



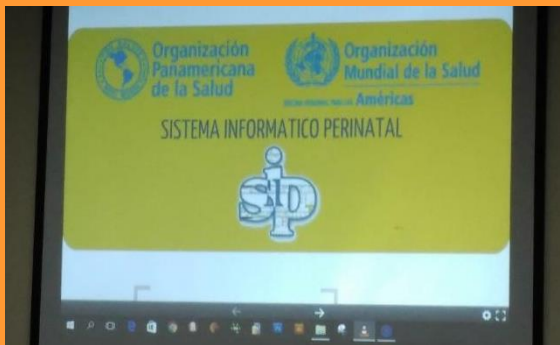
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Protocolos de Atención DR  
MoH  
United Nations Population Fund (UNF).  
PEGI 3

INSTALL

PRIMERA ENCUESTA NACIONAL  
DE INMIGRANTES  
EN LA REPÚBLICA DOMINICANA  
ENI-2012

Versión resumida del  
INFORME GENERAL

Donor: Naciones Unidas, Población  
2012-2017



EVALUACION  
INDEPENDIENTE  
DEL PROGRAMA PAIS

# REPUBLICA DOMINICANA

2012-2017

Informe final de Evaluación

Octubre 2016



## EQUIPO EVALUADOR

### Evaluadora principal

Sara Vaca

*Licenciada en Administración y Dirección de Empresas. Máster en Administración y Dirección de Entidades no lucrativas. Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas.*

### Evaluadoras

Carolina del Campo

*Licenciada en Derecho; Licenciada en Ciencias Políticas; Máster en Género y Desarrollo; Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas.*

Jara Aracena Vicente

*Licenciada en Ciencias Económicas; Máster en Cooperación Internacional al Desarrollo; Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas; Especialista Universitaria en Construcción de -Indicadores de Género para la Cooperación y la Educación al Desarrollo.*

### Evaluación Programa País: República Dominicana

Fotos de la portada (de arriba abajo y de izquierda a derecha): Detalle de la app para *smartphone* "Protocolos de Atención DR MoH", portada de la Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) que marcó un antes y un después en 2013, grupo de jóvenes de la asociación Asoclubnuam que trabajan temas de SSR y educación sexual, material promocional de la campaña de prevención de embarazos adolescentes "Tu no ta' pa' eso", servidor de la ONE aportado por UNFPA (UE), portada de la presentación utilizada para la formación a médicos residentes sobre el Sistema digital perinatal.

## AGRADECIMIENTOS y nota del equipo evaluador

El contenido de este informe no refleja necesariamente las opiniones del Fondo de Población de las Naciones Unidas, sino que se trata de una evaluación independiente.

El equipo de evaluadoras agradece profundamente a la Oficina País de UNFPA en República Dominicana, así como a la Oficina Regional, y a todos sus socios (Ministerios y otras instituciones gubernamentales, agencias del SNU, Organizaciones de la Sociedad Civil, jóvenes del Panel Consultivo de Jóvenes) por todas las facilidades y buena disposición para que la evaluación transcurriera de forma fluida y agradable. Gracias a todo el equipo, con mención especial para Jeremy Freehill, gestor de la evaluación que coordinó con excelente profesionalidad y buen humor todo el proceso y a Janna Pérez por su inestimable apoyo logístico 24 horas. También nuestro agradecimiento especial para todos los miembros del Grupo de Referencia de Evaluación, incluido el apoyo de la Oficina Regional en Panamá, cuyos aportes y comentarios tanto al informe del diseño de la evaluación como al informe final han sido de gran valor.

El equipo evaluador utilizará el formato del siguiente párrafo (en fuente gris y de menor tamaño) para incluir mensajes metodológicos sobre cómo se realizó la evaluación o sobre el informe en este formato a lo largo del documento, para diferenciarlo de los resultados de la evaluación y para ayudar a entenderlos y ponderarlos mejor.

El equipo evaluador está compuesto por tres mujeres de 35-40 años, nacionalidad española (Jara tiene doble nacionalidad española-dominicana y vive en el país desde hace año y medio, Carolina vivió en República Dominicana dos años y Sara era la primera vez que visitaba el país), que no conocían ni tienen parte que genere un conflicto de intereses en sus opiniones sobre la Oficina País de UNFPA en República Dominicana. Sus conclusiones expresadas en este informe se han basado en los datos e información recabada durante la fase de diseño y sobre todo en la fase de terreno, en coherencia con los principios de independencia, transparencia y rigor del Código de Conducta para Evaluación y la Guía Ética de UNEG para el Sistema de Naciones Unidas.

## Contenidos

AGRADECIMIENTOS y nota del equipo evaluador .....	2
DATOS RELEVANTES: REPÚBLICA DOMINICANA.....	5
RESUMEN EJECUTIVO .....	10
CAPITULO 1: Introducción .....	14
1.1. Propósito y Objetivos de la Evaluación del Programa País .....	14
1.2. Alcance de la evaluación .....	14
1.3. Metodología y proceso.....	15
CAPITULO 2: Contexto del País .....	18
2.1. Desafíos para el Desarrollo y estrategias nacionales .....	18
2.2. El papel de la ayuda externa .....	25
3.1. Respuesta UN y UNFPA.....	27
3.2. Respuesta UNFPA con el programa país.....	28
3.2.1. Programa país 2012-2017 .....	28
3.2.2 Reconstrucción de la lógica de intervención .....	28
3.2.3. Estructura financiera del programa país.....	30
CAPITULO 4: Hallazgos. Respuestas a las preguntas de Evaluación .....	32
4.1. Sobre la Relevancia (Preguntas Q1 y Q2) .....	32
4.2. Sobre la Eficacia del PP (Preguntas Q3, Q4 y Q5) .....	37
Sobre los Factores clave de éxito y principales Obstaculizadores.....	45
4.3. Sobre el Eficiencia (Preguntas Q6 y Q8).....	47
Sobre los Mecanismos de Gestión (Pregunta Q8) .....	50
4.4. Sobre la Durabilidad de los Resultados (Pregunta Q9).....	53
Sobre el enfoque de Género, Interculturalidad y Derechos Humanos (Pregunta Q7) .....	54
4.5. Sobre el Posicionamiento Estratégico de UNFPA RD (Preguntas Q10 y Q11) .....	56
CAPITULO 5 Conclusiones .....	60
5.1. Conclusiones a nivel estratégico .....	60
5.2. Conclusiones a nivel de Criterios de Evaluación .....	61
5.3. Lecciones aprendidas y buenas prácticas .....	63
CAPITULO 6 Recomendaciones.....	64
6.1. RECOMENDACIONES PRIORITARIAS .....	64
6.2. RECOMENDACIONES DE MENOR RELEVANCIA E IMPACTO .....	65
ANEXOS.....	67
Anexo 1 Términos de Referencia.....	67
Anexo 2 Informe de Diseño de la Evaluación .....	107
Anexo 3 Matriz de Evaluación .....	158
Anexo 4 Lista de personas/organizaciones consultadas .....	223

Anexo 5 Lista de documentos consultados .....	227
Anexo 6 Plan de trabajo .....	234
Anexo 7 Matriz de selección de actores consultados .....	235
Anexo 8 Gender dashboard del PP y de la EPP.....	237
Anexo 9 Estudio de caso de la ENI.....	238

#### Lista de Tablas

Tabla 1: Datos contextuales para República Dominicana .....	5
Tabla 2: Progreso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en República Dominicana .....	7
Tabla 3: Criterios y preguntas de evaluación sugeridos por los TdR, completados por el EE .....	16
Tabla 4: Detalle de personas encontradas - fase de campo.....	17
Tabla 5: Distribución del presupuesto UNFPA por área de cooperación del MANUD (%).....	30
Tabla 6: Comparación entre presupuestos programáticos por áreas .....	31
Tabla 7: Presupuesto del Programa 2012-2016 y extensión 2017, por áreas.....	31
Tabla 8: Rúbrica de los niveles de respuesta de la OP ante los cambios .....	35
Tabla 9: Relación de cambios acontecidos y reacción de UNFPA .....	36
Tabla 10: Factores positivos y obstáculos al rendimiento de la OP.....	45
Tabla 11: ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MECANISMOS PROGRAMÁTICOS .....	50
Tabla 12: Análisis de los instrumentos de gestión .....	51
Tabla 13: Reconstrucción del Contrafactual .....	57

#### Lista de figuras

Figura 1: Lógica de intervención del PP 2012-2016. ....	10
Figura 2: Ecuador de tensiones .....	13
Figura 3: Escaner de participación (Vaca, S., 2014).....	15
Figura 4: República Dominicana Gender Gap Index .....	23
Figura 5: Contexto de formulación del MANUD 2012-2017 .....	27
Figura 6: Mapa de actividades recogidas en los PATs y sus relaciones .....	29
Figura 7: Completando la lógica de intervención del PP (I) .....	29
Figura 8: Completando la lógica de intervención del PP (II) .....	30
Figura 9: Análisis visual de la correspondencia entre el PP y documentos de referencia.....	33
Figura 10: Omnipresencia de UNFPA.....	44
Figura 11: Rúbrica de Eficiencia.....	48
Figura 12: Dashboard de monitoreo del acceso a servicios .....	54

#### Lista de Gráficos

Gráfico 1: Bono demográfico de la RD 2015-2050 .....	24
Gráfico 2: Evolución de la Población de RD por edad y sexo, 1950-2015 y prospectivas para 2050.....	24
Gráfico 3: Perfil demográfico de la República Dominicana.....	25
Gráfico 4: Ayuda Externa 2009-2011 .....	26
Gráfico 5: 2014 ODA por donante y sector.....	26
Gráfico 6: Distribución presupuestaria por área, 2007-2011 y 2012-2017 .....	31
Gráfico 7: Evolución del presupuesto del PP .....	47
Gráfico 8: Fuentes de recursos movilizados.....	48
Gráfico 9: Evolución presupuestado vs ejecutado.....	49

Excepto en caso que se especifique otra fuente, todas las figuras y tablas han sido elaboradas por el equipo evaluador a partir de los datos facilitados por UNFPA.

## DATOS RELEVANTES: REPÚBLICA DOMINICANA



Tabla 1: Datos contextuales para República Dominicana

<b>TERRITORIO</b>	
Situación Geográfica	Se localiza en el hemisferio norte y al sur del trópico de Cáncer. Sus coordenadas geográficas son: 17°36' y 19°58' latitud norte y 68°19' y 72°01' longitud oeste. (1)
Extensión Territorial	48 310.97 km <sup>2</sup> (1)
Terreno	Diverso con costa, montañas y áreas forestales (1)
<b>POBLACION</b>	
Total Población	Censo : 9 445 281 (2010) (1) Estimación: 10 075 045 (2016) (2,3) 5 037 290 (hombres) 5 038 490 (mujeres)
Población Censada por Sexo	4 706 243 (mujeres) (1) 4 739 038 (hombres)
Población Urbana (%)	74 (1)
Crecimiento Demográfico (media anual %)	1.2 (1)
Porcentaje de Población entre 0-17 años	34.6% (2,3) 1 772 540 (niños) 1 715 448 (niñas)
<b>GOBIERNO</b>	
Tipo de gobierno	República Presidencialista Unitaria
Datos políticos históricos	Independencia de España 1 Dic. 1821 Independencia de Haití 27 Feb 1844 Independencia de España 16 Ag. 1863 Independencia de EEUU 12 Julio 1924
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso de los Diputados (Cámara única o base)	26.8% (6)
<b>ECONOMIA</b>	
PIB per Cápita	6832.1 (2015) (15)
Tasa de crecimiento del PIB	7 (2015) (15)
Principales industrias:	La Explotación de Minas y Canteras, la Manufactura Local, la Manufactura de Zonas Francas, la Construcción y el turismo. (7)

	Agropecuaria (7.6%), Explotación de Minas y Canteras (20.4%), Manufactura Local (6.5%), Construcción (11.0%), Comercio (6.6%), Hoteles, Bares y Restaurantes (9.0%), Transporte y Almacenamiento (5.7%), Intermediación Financiera (6.1%)
<b>INDICADORES SOCIALES</b>	
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	0.715 (2015) Ranking: 101 (4)
Índice de Desarrollo de Género (IDG)	0.995 (4)
Índice de Desigualdad de Género	0.477 (4)
Coefficiente de Gini	0.46 (5)
Desempleo	8.7 % (hombres) 23% (mujeres) 14.5 % (total) (14)
Esperanza de vida al nacer	75.1 (mujeres) - 70.2 (hombres) - 72.5 (Total) Datos 2014. (9)
Tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años cada 1.000 nacidos vivos)	27 (10)
Tasa de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	109.7 (16)
Gasto público en salud (% de PBI)	1.64 (3)
Tasa de fecundidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)	89 (11) 90 (10)
Porcentaje de adolescentes (15-19 años) que utilizan algún método anticonceptivo moderno	21.4 (total) 40.3% (mujeres) 67.4 (hombres) (3,10)
Necesidades de anticoncepción insatisfechas (% de mujeres casadas entre 15 y 49 años de edad)	10.6 (8) En adolescents 27.0 (8')
Prevalencia de VIH, en adultos (entre 15-49 años), porcentaje %	0.8(total) 0.7 (mujeres) 0.9 (hombres) (10)
Mujeres de 15 años y más viviendo con VIH	32 000 (13)
Tasa de alfabetización de adultos (% de 15 años o más)	90.9 (1)
Tasa neta escolarización primaria población de 6-13 años	95.2% (total) 96.1% (Niñas) 94.4% (niños) (11)
Tasa neta escolarización secundaria población de 14-17 años	61.2% (Total) 69.7% (niñas) 52.9 % (niños) (11)

1. Oficina nacional de Estadística de República Dominicana. Censo <http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-vivienda>
2. Oficina nacional de Estadística de República Dominicana. Proyecciones de población <http://www.one.gob.do/Estadisticas/8/proyecciones-de-poblacion>
3. ONE. Compendio de indicadores de las niñas y adolescentes en República Dominicana (2015) <file:///Users/luisealvarezb/Downloads/Sintesis%20de%20Compendio%20de%20Indicadores%20de%20las%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20dominicanas%20CoRRECTO.pdf>
4. UNDP <http://hdr.undp.org/en/composite/GDI> y <http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM>
5. MEPyD 2014
6. <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>
7. Banco Central de la República Dominicana [http://www.bancentral.gov.do/notas\\_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007](http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007)
8. MDG Progress Report (2015) [http://www.do.undp.org/content/dominican\\_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html](http://www.do.undp.org/content/dominican_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html)
- 8'. ENDESA 2013
9. UNFPA - ONE Boletín, La población dominicana en el s.XXI un panorama basado en los datos de las proyecciones nacionales de la población (2014)
10. ONE/Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Sexual y Reproductiva. ENDESA 2013
11. ONE/ Encuesta Nacional de Hogares ENHOGAR 2014
12. DIGEPRES/Dirección General de Presupuestos

13 UNAIDS

14 Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) Dominicana en Cifras 2015

15 Banco Central de la República Dominicana [http://www.bancentral.gov.do/estadisticas\\_economicas/real/](http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/real/)

16 Sistema de Vigilancia Epidemiológica del MSP

Tabla 2: Progreso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en República Dominicana

OBJETIVOS DE DESARROLLO del MILENIO: PROGRESO POR CADA OBJETIVO	
Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	Con fecha de Marzo 2015, la tasa de pobreza extrema había descendido un 5.7% con respecto al 2014. Se proyectaba meta alcanzada al fin del 2015. Nivel de cumplimiento (NC): 0.2 El país logró la meta de reducción a la mitad de la subnutrición. NC: 5.5
Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal	La tasa neta de matriculación en educación primaria se ha mantenido alta. NC: -2.8 El porcentaje de estudiantes que inician el primer grado y llegan al último grado de educación básica ha registrado un incremento sostenido muy significativo, pero no suficiente para conseguir 100% de la meta. NC: - 18 El porcentaje de jóvenes de 15-19 años con educación primaria completa aumentó 20 puntos en los últimos 14 años, al pasar de 59% en el año 2000 a 79% en el 2014. NC: - 1.8
Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer	Se considera alcanzada la meta de paridad de género en cada uno de los niveles de enseñanza, al propio tiempo que se plantea el desafío de enfrentar la brecha que emerge, tanto a nivel medio como en el superior, como resultado del mayor rezago de los niños en el nivel básico, y, por otro lado, debido al menor acceso de adolescentes de sexo masculino a los niveles medio y superior. NC: 0.01 (enseñanza primaria); 0.23 (enseñanza secundaria); 0.40 (enseñanza superior) En lo que respecta al mercado laboral, se siguen registrando amplias brechas de género. La tasa de desocupación al 2014 fue de 23. 1% para mujeres y 8.7% para hombres, mientras que la tasa de ocupación es de 35.4% para mujeres y de 62.7% para hombres. NC: -1.3 La representación política de la mujer en el Congreso Nacional aumentó a un ritmo menor del deseado. NC: 29.2
Objetivo 4. Reducir la mortalidad en los niños menores de 5 años	La tasa de la mortalidad de la niñez se redujo un 41%, cuando la meta fijada era una disminución de dos terceras partes (66%). NC: -13 La brecha de mortalidad entre la niñez en la zona rural y la urbana se redujo notablemente. Acelerar la reducción de la mortalidad infantil es materia pendiente para lo cual es necesario prestar particular atención a la mortalidad infantil (de 0a 1 años de edad), la cual se redujo poco desde inicios de la década pasada.
Objetivo 5. Mejorar la salud materna	La tasa de mortalidad materna se redujo significativamente a partir del año 2005, sin embargo, la misma quedó muy distante de la meta. Se precisa redoblar los esfuerzos para mejorar la salud materna del país, ya que es una de las áreas que menos avanzó el país en el marco de los ODM. NC: -60.8
Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	El país ha logrado detener y reducir la propagación del HIV/SIDA. NC: 0.24 Sin embargo, el lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesitan no se ha alcanzado. NC: -13.5 Ha sido controlada la incidencia del sarampión, mientras que el combate al dengue y otras enfermedades demandan de mayores esfuerzos. NC: -97.4 La incidencia de la tuberculosis ha experimentado un notable descenso. NC: 95.8
Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	El país logró ampliar su superficie boscosa y sus áreas protegidas, al mismo tiempo que ha reducido el consumo de sustancias que agotaban la capa de ozono. Logró las metas sobre acceso a agua potable (NC: 0.4) y servicio de saneamiento (NC: 1.8), así como una reducción considerable de la proporción de la población que vive en tugurios.
Objetivo 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo. En cooperación con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las TIC	El índice de desarrollo de las TIC de República Dominicana ha sido calculado en un 4.1 en el 2013, 0.2 puntos por encima del conjunto de países en vías de desarrollo (3.9) y 0.82 puntos por debajo del promedio mundial.

Fuente: Informe sobre el cumplimiento de los Objetivos del Milenio (2016)

## Abreviaciones y acrónimos

<b>ACNUR</b>	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
<b>ACP</b>	Análisis Común de País
<b>AOD</b>	Ayuda Oficial al Desarrollo
<b>ARV</b>	Antirretrovirales
<b>ASP</b>	Análisis de la Situación Poblacional
<b>BM</b>	Banco Mundial
<b>CAD/DAC</b>	Comité de Ayuda al Desarrollo
<b>CCA</b>	Análisis Común del País
<b>CEPAL</b>	Comisión económica y política para América Latina
<b>CI</b>	Cooperación Internacional
<b>CIPD</b>	Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
<b>COAR</b>	Country Office Annual Report (en español: Reporte Anual de la Oficina)
<b>CPAP</b>	Country Programme Action Plan (en español: Plan de Acción del Programa de País)
<b>CPD</b>	Country Programme Document (en español: Documento del Programa de País)
<b>DPNU</b>	Equipo País de las Naciones Unidas
<b>DIGECITSS</b>	Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA
<b>DIGECOOM</b>	Dirección General de Cooperación Multilateral
<b>END</b>	Estrategia Nacional de Desarrollo
<b>ENI</b>	Encuesta Nacional de Inmigrantes
<b>ENDESA</b>	Encuesta Demográfica y de Salud Sexual y Reproductiva
<b>ENHOGAR</b>	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
<b>EPNU</b>	Equipo País Naciones Unidas
<b>EPP</b>	Evaluación Programa País
<b>EQA</b>	Evaluation Quality Assurance
<b>GLTB</b>	Gays, Lesbianas, Transexuales y Bisexuales
<b>GNUD</b>	Grupo de Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>GRE</b>	Grupo de Referencia de la Evaluación
<b>ICPD</b>	Conferencia Internacional sobre Población
<b>IDG</b>	Índice de Desigualdad de Género
<b>IDH</b>	Índice de desarrollo humano
<b>LGBT</b>	Lesbianas, gays, bisexuales y transexuales.
<b>MANUD /UNDAF</b>	Marco de la Naciones Unidas de Desarrollo / United Nations Development Assistance Framework
<b>MEPyD</b>	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
<b>MINERD</b>	Ministerio de Educación
<b>MdM</b>	Ministerio de la Mujer
<b>MSP</b>	Ministerio de Salud Pública
<b>NC</b>	Nivel de cumplimiento
<b>NNA</b>	Niños, niñas y adolescentes
<b>OCDE</b>	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
<b>ODM/ODS</b>	Objetivos de desarrollo del Milenio / Objetivos de Desarrollo Sostenible
<b>OIM</b>	Organización Internacional para las Migraciones
<b>ONE</b>	Oficina Nacional de Estadística
<b>OP</b>	Oficina País
<b>OPS/PAHO</b>	Organización Panamericana de la Salud/Panamerican Health Organization
<b>OR</b>	Oficina Regional
<b>OSC</b>	Organizaciones de las Sociedad Civil
<b>PAPP</b>	Plan de Acción del Programa País
<b>PAT</b>	Planes Anuales de Trabajo
<b>PIB</b>	Producto Interior Bruto
<b>PLANEG</b>	Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género
<b>PNPSP</b>	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
<b>PNUD</b>	Programa de las Naciones Unidas al Desarrollo
<b>PP</b>	Programa de País
<b>PTA</b>	Planes de Trabajo Anuales
<b>RD</b>	República Dominicana
<b>RMT</b>	Revisión Medio Término



<b>SC</b>	Sociedad Civil
<b>SNS</b>	Servicio Nacional de Salud
<b>SNU</b>	Sistema de Naciones Unidas
<b>SSR</b>	Salud Sexual y Reproductiva
<b>TdR</b>	Términos de Referencia
<b>TdC</b>	Teoría del Cambio
<b>UE</b>	Unión Europea
<b>UNDESA</b>	División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas
<b>UNEG</b>	Grupo de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas
<b>UNFPA</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Población
<b>VIMICI</b>	Viceministerio de Cooperación Internacional
<b>YAP</b>	(Yappers por sus siglas en inglés: Youth Advisory Panel)

## RESUMEN EJECUTIVO

### CONTEXTO DE LA EVALUACIÓN

La Oficina País (OP) del Fondo de Población (UNFPA) de las Naciones Unidas en República Dominicana encargó en Julio 2016 la evaluación final de su Programa País (PP) 2012-2017 que tuvo lugar de Agosto a Octubre 2016. El **Propósito** de la Evaluación era realizar una valoración independiente de la pertinencia y rendimiento de la OP, así como proporcionar evidencia para el diseño del PP 2018-2022. La Evaluación se planteaba como **Objetivos** en sus Términos de Referencia analizar los Resultados, Estrategias y Capacidad, así como analizar el posicionamiento de UNFPA en su contexto e identificar hallazgos, lecciones aprendidas, buenas prácticas, recomendaciones y conclusiones. El **alcance** de la evaluación quedaba delimitado al diseño y la implementación de todas las actividades del UNFPA del PP 2012-2017 en el periodo entre Enero 2012 (fecha de inicio del PP) y Julio de 2016, fecha en que se inicia el proceso de evaluación, cubriendo todo el ámbito de cooperación del UNFPA, es decir, a nivel nacional y cubriendo la intervención financiada tanto con recursos propios como complementarios provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales. Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, la evaluación tuvo como objetivo identificar los posibles efectos no previstos, positivos o negativos, que hubieran podido derivarse del PP.

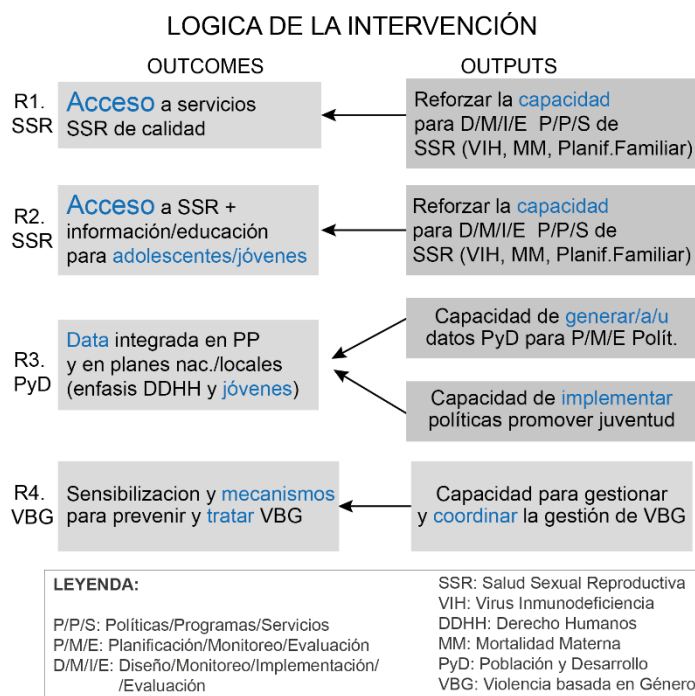
### OBJETO DE LA EVALUACIÓN

En línea con las prioridades del Análisis Común de País (ACP) y con los resultados de los Planes de Acción Estratégicos del UNFPA para los períodos 2008-2011 (etapa de formulación del PP), 2012-2013 y 2014-2017 (etapas de implementación), el quinto Programa de País de República Dominicana para el ciclo 2012-2016, se focalizó inicialmente en tres áreas temáticas: i) Salud Sexual y Reproductiva (SSR); ii) Población y Desarrollo (PyD); y iii) Igualdad de Género. El alineamiento del Programa con el nuevo Plan Estratégico se previó de manera progresiva a ser completado a finales de 2015.

El Plan de Acción del Programa de País (PAPP) 2012-2016 es el marco programático y operativo detallado del Programa de País del UNFPA, alineado con las directrices marcadas por la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, el Marco de Asociación para el desarrollo de Naciones Unidas (MANUD) 2012-2016 y por los objetivos de los Planes Estratégicos del UNFPA. En la elaboración del PAPP se asume un enfoque de gestión orientada a resultados y se promueve la participación de los socios directos y estratégicos identificados en el PP a través de un proceso de consulta del que resultan las líneas de acción y estrategias a ser impulsadas por éstos.

Desglosada por productos, la lógica de

Figura 1: Lógica de intervención del PP 2012-2016.



intervención muestra la siguiente estructura:

**Producto 1:** Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación

familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.

Producto 2: Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.

Producto 3: Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.

Producto 4: Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.

Producto 5: Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género (VBG).

## METODOLOGIA

La evaluación del Programa País tuvo como marco las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas, y tomó como referencia las directrices del Manual de Evaluación del UNFPA.

La evaluación del Programa País siguió la metodología consensuada entre el Grupo Referencia de la Evaluación y las evaluadoras durante la fase de diseño. Dada la naturaleza de los Productos y Resultados esperados por UNFPA, la evaluación fue guiada por un Enfoque Basado en Resultados, concretamente en cuatro de los Criterios del CAD (Relevancia, Eficiencia, Eficacia, Sostenibilidad) y dos añadidos por UNFPA (Coordinación y Valor Añadido), además de la búsqueda de potenciales efectos no esperados, donde el equipo evaluador se centró en aportar evidencia verificable para responder a las preguntas de Evaluación. La evaluación siguió también los Enfoques basados en Género y Derechos Humanos, que promueven como principios la Participación, Inclusión y Promoción de las relaciones equitativas de poder, recogidos en el *Evaluation Quality Assessment Grid* del UNFPA

y que en la práctica se tradujeron en preguntas específicas en la Matriz de Evaluación. Asimismo la evaluación utilizó el enfoque basado en la Teoría del Cambio (TdC), profundizando en cuál o cuáles son las teorías en las que se basó el diseño del PP, que suponen que con ciertos insumos y realizando ciertas actividades se conseguirían ciertos resultados esperados (Productos) que contribuirían al impacto deseado (Resultados).

Los **métodos** contemplados durante el diseño de la evaluación fueron: la Revisión extensiva de documentación, las entrevistas individuales de profundidad, algunas entrevistas grupales y un grupo de discusión. Además, como métodos no previstos inicialmente, las evaluadoras añadieron durante la fase de campo la técnica de explorar el *Contrafactual* (qué habría podido pasar sin la presencia de UNFPA en los últimos cuatro años). Y dada la exitosa experiencia de la primera Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) el equipo evaluador decidió también realizar un estudio de caso sobre esta iniciativa para recoger sus factores de éxito.

Otra novedad en la metodología que surgió durante la fase de terreno fue que - en vista de la opinión unánimemente positiva de los socios respecto al valor de la labor de UNFPA en República Dominicana desde el primer momento de la fase de campo-, la evaluación se esforzó durante la segunda semana por encontrar opiniones menos positivas, o al menos más neutras, para poder triangular e incrementar la fiabilidad de la información recolectada. La evaluación buscó encontrarse con grupos y actores menos partidarios (o incluso en contra) de una parte o la totalidad del trabajo de UNFPA. Algunos actores de dichas características fueron identificados (como la Iglesia católica, los grupos Provida o de la ultraderecha - que se posicionan de forma opuesta en temas puntuales como los derechos reproductivos o la inmigración), pero no se consiguió el encuentro con ellos.

Para finalizar de enmarcar el contexto de la Evaluación que permita una más profunda comprensión de sus resultados, el equipo evaluador encuentra importante señalar las principales **limitaciones** que encontraron que afectan la EPP: la evaluación se realiza antes de acabar el ciclo del PP (con lo cual muchas de las actividades aún no han finalizado o producido efectos); debido a la envergadura del PP y al gran número de preguntas de evaluación no se pudo hacer exhaustivamente todas las preguntas a todos los socios (pero sí una selección razonable); la principal fuente de información fue el testimonio directo de los

socios, lo cual siempre tiene un riesgo de sesgo positivo (en otras palabras, es improbable que al preguntar a los socios por UNFPA digan que es un socio pequeño o poco importante). Sin embargo, según el criterio del equipo evaluador al analizar las evidencias, estas limitaciones no menoscabaron la credibilidad de los hallazgos de la evaluación.

La evaluación fue gestionada de forma fluida y eficiente, como evidencia la agenda llena de encuentros con socios relevantes, señal también de la buena relación de UNFPA con sus socios, que dieron prioridad a atender a la EPP en una época convulsa debido al reciente cambio de gobierno (la toma de poder del nuevo gobierno tuvo lugar el 16 de agosto, y el trabajo de campo se extendió del 22 de agosto al 1 de septiembre).

### CONCLUSIONES SOBRE LOS HALLAZGOS

La evaluación encontró entre los actores consultados un reconocimiento unánime a la labor de UNFPA, en términos del rol estratégico que ocupan en el panorama dominicano: por un lado, como aliados de los poderes públicos, para recordarles y apoyarles en su función de asegurar servicios y derechos, especialmente los de SSR. Al mismo tiempo, cercanos a la sociedad civil, apoyándola también y fortaleciéndola en su rol de velar porque el estado cumpla dicha función. Y en general, haciendo de intermediador entre ambos sectores de la sociedad para que trabajen juntos y aúnen posturas.

El discurso de los socios consultados (cuerpo administrativo, ejecutivo, sociedad civil, agencias sistema de Naciones Unidas (SNU), socios del sector privado) es rico y contundente en su opinión altamente positiva del trabajo de UNFPA, señalándole de forma unánime como actor clave que aprovecha la posición estratégica de su mandato para aunar esfuerzos y alinear intereses para conseguir cambios<sup>1</sup>.

La evaluación encontró que el PP del UNFPA en República Dominicana ha obtenido unos resultados excepcionales en temas de apoyo al marco normativo de la Salud Pública (tanto para disponibilidad como para el acceso de éste para los proveedores de la salud), gestión de los

casos de violencia basada en género (VBG), el refuerzo a la Oficina Nacional de Estadística (ONE), el sistema nacional de suministro de métodos anticonceptivos, la lucha por los derechos reproductivos, la producción de datos estratégicos sobre la población y el tema migratorio, entre otros muchos, además de poniendo estos temas en la agenda y actualidad nacional. La intermediación entre el Ministerio de la Mujer (MdM) y el Ministerio de Educación (MINERD) para acordar y firmar el convenio de las 60h de trabajo social para graduarse (formación de pares en SSR, VBG, VIH, ITS, etc.), la elaboración de un Plan nacional de igualdad y equidad de género, marco para otras políticas, la Campaña “*Tú no ta’ pa’ eso*”, el apoyo a numerosas delegaciones de representación internacional a eventos de diversa índole que incluyeron actores clave, sociedad civil y jóvenes; avances significativos en el ámbito curricular de la Educación formal (inicial, primaria y secundaria), no solo a nivel conceptual, pero también de contenidos (en las 7 competencias fundamentales) ligados a la igualdad de Género y DDHH, entre otros, son muestras de ello.

Parte del valor añadido de UNFPA reside en la pertinencia de su mandato en el país, de los objetivos propuestos y de la manera de operar siempre colaborativa<sup>2</sup> de la OP. UNFPA goza de una enorme credibilidad en República Dominicana en gran parte desde que en 2012 apoyó a la Oficina Nacional de Estadísticas con estrategias muy sólidas, para la realización de la primera Encuesta Nacional sobre Inmigrantes (ENI), que aportó datos rigurosos reales sobre el estado de general de inmigración, con la que UNFPA ya justificaría su razón de ser. Esta buena reputación proveniente de lo relevante de su trabajo y resultados, revierte positivamente sobre todo el Sistema de Naciones Unidas en el que UNFPA tiene un peso específico muy importante, junto con las otras agencias del Equipo País de Naciones Unidas (UNCT).

---

<sup>1</sup> Si bien los socios siempre hablarán bien de un posible donante, el discurso entusiasta y superlativo de los socios al hablar de UNFPA dan credibilidad a las evaluadoras sobre el valor que aportan.

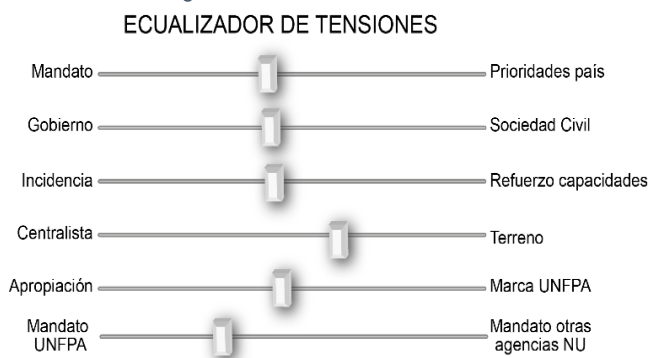
---

<sup>2</sup> Solo en una ocasión el equipo evaluador encontró un contra-ejemplo de esto (la visión de la OIM respecto a su no implicación en la ENI). Esta información se incluye en el informe por motivos de transparencia, pero no se encontró ninguna evidencia de que UNFPA haya actuado de forma no articuladora en ningún otro contexto.

Analizando la Teoría del cambio del PP - instrumento de planificación y monitoreo-, se estudió cómo el refuerzo de capacidades –la expresión que resume los 5 productos de su matriz de resultados- es un motor necesario para el cambio, pero el PP no fue suficientemente explícito articulando en qué elementos y a qué niveles se buscaba tener impacto<sup>3</sup>. Otro hallazgo importante de la evaluación respecto al diseño del PP reside en el hecho de que UNFPA entiende que la influencia e incidencia son claves para el logro del refuerzo de capacidades, y como tal, implementa numerosas iniciativas en este sentido que sin embargo no están en absoluto reflejados en el PP a nivel de resultados esperados, y por tanto la visibilidad y el monitoreo de estas estrategias no está sistematizado.

UNFPA vela por que cada actor juegue su rol: el gobierno como garante de los derechos y la sociedad civil para colaborar en la construcción de cómo se proveen los servicios y para demandar rendición de cuentas.

Figura 2: Ecuador de tensiones



Finalmente, debido a su naturaleza de agencia de NNUU y por su mandato específico, la evaluación encontró también que UNFPA mantiene un buen equilibrio en las dimensiones en las que debe equilibrar tensiones, concretamente entre su mandato, las prioridades del país, el trabajo a nivel de apoyo al gobierno y de la sociedad civil, y el trabajo de refuerzo de capacidades versus de incidencia.

<sup>3</sup> Para solventar este tema, la EPP provee de varias ideas que ayuden a plantear las metas en otros términos más concretos.

## RECOMENDACIONES

La EPP recoge una batería de alternativas para el refuerzo de los resultados de UNFPA, surgidas a lo largo del proceso de evaluación. Estas son las más relevantes:

- Sin perder de vista el enfoque integrador y las interconexiones que se derivan de cada temática, la OP tendría un impacto más localizado si focalizara sus esfuerzos en un menor número de temáticas, seleccionando las más estratégicas por periodo: embarazo adolescente, mortalidad materna, violencia de género. Además, podría usar una estrategia más unificada de intervención, usando la fórmula “un gran estudio + una Campaña + un Proyecto piloto” sobre cada una de las temáticas.
- En segundo lugar, sería necesario que garantice una base de recursos *estables* suficientes (interna o externamente) para proporcionar mayor potencial de sostenibilidad a sus logros, que de otra forma corren el riesgo de perder relevancia. Para ello, dar a conocer el trabajo de UNFPA a la sociedad y asociarlo con intervenciones “insignia” representativas, daría mayor visibilidad a los logros y facilitaría el apoyo de donantes y socios. Buscar fórmulas innovadoras de gran beneficio social (respecto a la *inversión*) podría ser una estrategia para lograrlo.
- Se debe reforzar la especialización en uso de datos (refuerzo en análisis, incorporación, visualización), por ser mandato característico de UNFPA.
- Sería interesante también, para evitar la polarización sistemática basada en los temas controvertidos donde la sociedad está dividida por cuestiones religiosas o políticas, que UNFPA contribuyera a la involucración de todos los sectores sobre los numerosos objetivos comunes en los temas que afectan a los derechos humanos, y construir relaciones fuertes con actores clave de estos sectores.

# CAPITULO 1: Introducción

## 1.1. Propósito y Objetivos de la Evaluación del Programa País

Conforme con la decisión 2009/18 de la Junta Ejecutiva del UNFPA, todos los programas apoyados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, en los programas nacionales particulares, deben ser evaluados por lo menos una vez durante la programación del ciclo<sup>4</sup>. La evaluación final del V Programa País del UNFPA de asistencia al Gobierno de la República Dominicana (2012- 2017) cumple con este requisito.

### Propósitos de la Evaluación

El propósito de la EPP (i.e. *para qué, con qué objeto se realiza*) es doble, concretamente contribuir a:

- i) una mejor rendición de cuentas del UNFPA en referencia a la pertinencia y el rendimiento de su Programa de País y
- ii) la ampliación de las bases de evidencia para el diseño del próximo ciclo de programación (2018-2022) que la Oficina de UNFPA preparará conjuntamente con los socios nacionales.

### Objetivos de la EPP

El objetivo general de esta Evaluación del Programa País (EPP) (i.e. *qué pretende conseguir*) es realizar una valoración independiente del Programa de País (PP) de UNFPA implementado durante el periodo (2012-2017) con el fin de que las lecciones aprendidas sirvan de base para el diseño del próximo ciclo.

Entre los Objetivos Específicos determinados dentro de la evaluación se incluyen:

- Realizar un análisis independiente del Programa respecto a los resultados esperados, las estrategias de intervención definidas para su implementación y la capacidad de respuesta del Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNFPA) República Dominicana.
- Valorar el posicionamiento del UNFPA en el contexto nacional, su capacidad para responder a las necesidades nacionales relacionadas con su mandato y evidenciar el valor agregado de la Oficina de País en los resultados obtenidos así como su

posicionamiento dentro de la Comunidad Internacional para el Desarrollo

- Presentar hallazgos claves, lecciones aprendidas, identificar buenas prácticas, formular conclusiones y recomendaciones que puedan servir para la elaboración del siguiente ciclo de programa 2018-2022, considerando la disponibilidad de recursos, capacidades y mandato del UNFPA y el contexto nacional.

## 1.2. Alcance de la evaluación

La evaluación del Programa País 2012-2017 se realizó un año antes de la finalización del periodo en concordancia con la Política de Evaluación del UNFPA. El alcance de la evaluación queda delimitado por las siguientes dimensiones:

- Objeto: La evaluación abarca el diseño y la implementación de las actividades del UNFPA del PP 2012-2017, que abarca tres componentes del programa: i) la salud sexual y reproductiva y los derechos, ii) la población y el desarrollo; y iii) la igualdad de género
- Periodo temporal: actividad comprendida entre Enero 2012, fecha de inicio del PP, y Julio de 2016, fecha en que se inicia el proceso de evaluación.
- A nivel geográfico: la evaluación cubre el ámbito de cooperación del UNFPA, es decir, a nivel nacional.
- Dimensión financiación: esta evaluación cubre la asistencia del UNFPA, financiada tanto con recursos propios como complementarios provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales.

Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, el equipo de evaluadoras identificó los posibles efectos no previstos, tanto positivos como negativos, que derivados potencialmente de la implementación del PP.

---

<sup>4</sup> DP/FPA/2009/18

### 1.3. Metodología y proceso

Esta sección del informe recoge un resumen del desarrollo metodológico presentado en el Informe de Diseño realizado durante la primera parte de la Evaluación e incluido como anexo de este informe.

#### 1.3.1. Marco y proceso de la evaluación

La evaluación del Programa País se condujo de acuerdo a las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas<sup>5</sup>, y tomando como referencia los lineamientos y procedimientos establecidos en el Manual de Evaluación del UNFPA<sup>6</sup>, como los principales principios que el equipo evaluador se cuidó de respetar en todo momento.

La evaluación aseguró el empleo de los Enfoques de Género y Derechos Humanos, que promueven como principios la Participación, la Inclusión y la Promoción de las relaciones igualitarias de poder, contemplados en el *Evaluation Quality Assessment Grid* del UNFPA y recogidos en la EPP en forma de preguntas específicas en la Matriz de Evaluación<sup>7</sup>. Se adoptó un enfoque inclusivo, con la participación de una amplia gama de asociados e interesados

#### ESCANER DE PARTICIPACIÓN

Qué Actores participaron en cada Fase

	FASES			
	Diseño	Colecta	Análisis	Juicio
Evaluadoras				
UNFPA		*		
Gobierno	MEPYD y MSP	*	MEPID y MSP	
Sociedad Civil	Colectiva de Mujeres y Salud	*	Colectiva de Mujeres y Salud	
SNU		*	PNUD	
Jóvenes		*	YAPers	
Sector privado		*		

(\*) Actores consultados como fuentes de información durante la fase de Colecta de datos (ver Mapa de Actores).

GRADO: Alto Medio Bajo

<sup>5</sup> United Nations Evaluation Group, UNEG.

<sup>6</sup> Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

<sup>7</sup> El Anexo 8 incluye una comprobación del nivel de enfoque Sensible al Género que mantuvieron tanto la intervención (el PP) como la evaluación, utilizando el Gender-responsive Dashboard (Vaca, S., 2015. [www.SaraVaca.com](http://www.SaraVaca.com)), tal y como se dijo en el informe de Diseño. Informe de la Evaluación PP 2012-2017

(ver Anexo 4) como se puede observar en el escáner de participación elaborado a partir de la información recopilada.

Debido a que uno de los propósitos de la EPP es proveer evidencia que facilite el diseño del próximo PP 2018-2022, el equipo evaluador usó de forma complementaria al *Enfoque basado en Resultados* el enfoque de Evaluación basado en la Teoría del Cambio (TdC). Este enfoque profundiza en cuál o cuáles son las Teorías en las que se basó el diseño del PP que suponen que con ciertos insumos y realizando ciertas actividades (como las recogidas en los PTAs) se conseguirán ciertos resultados esperados (Productos) que contribuirán a obtener el impacto final deseado (Resultados). También se usó el principio de *Outcomes Harvesting* de identificar como resultados cambios concretos y observables, que evidencien cambios más

Figura 3: Escaner de participación (Vaca, S., 2014) genéricos.

El proceso de la evaluación se dividió en distintas fases:

1. Estudio profundo y preliminar de la documentación<sup>8</sup> disponible durante la Fase de Diseño (Julio-Agosto 2016)
2. La fase de trabajo de campo para la recolección de datos y actualización sistemática de la matriz de evaluación (Agosto 2016).
3. La fase de análisis y síntesis (Septiembre - Octubre 2016) supuso la finalización de los resultados de la evaluación y la preparación del informe.
4. La fase de difusión y uso, el informe de evaluación final fue compartido con la oficina del UNFPA República Dominicana, el GRE, y la oficina regional.

#### 1.3.2. Criterios y preguntas de evaluación

La evaluación se estructura en los siguientes criterios y preguntas de evaluación:

<sup>8</sup> Revisión y análisis de documentos relacionados con: las políticas y estrategias corporativas del UNFPA, planificación, monitoreo, índices y tasas relacionadas con los diferentes sectores de actuación del UNFPA; contexto, etc. durante el período 2012-2017. Ver Anexo 5 con toda la relación bibliográfica consultada

Tabla 3: Criterios y preguntas de evaluación sugeridos por los TdR, completados por el EE

<b>Componente 1: Análisis de las áreas temáticas (productos)</b>	
<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Pertinencia</b>	<p><b>Q1.</b> ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?</p> <p><b>Q2.</b> ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales; cambios causados por factores externos dentro de un contexto de país en evolución?</p>
<b>Eficacia</b>	<p><b>Q3.</b> ¿En qué medida se han logrado los productos (<i>outputs</i>) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (<i>outcomes</i>) del Programa de País?</p> <p><b>Q4.</b> En qué medida la coordinación/comunicación con los diferentes actores clave (gobierno, ONGs y sociedad civil) ha sido efectiva?</p> <p><b>Q5.</b> ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?</p>
<b>Eficiencia</b>	<p><b>Q6.</b> ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?</p> <p><b>Q7.</b> ¿En qué medida la implementación del PP ha considerado un enfoque de interculturalidad<sup>9</sup>, género y derechos humanos?</p> <p><b>Q8.</b> ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?</p>
<b>Sostenibilidad</b>	<p><b>Q9.</b> ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?</p>
<b>Componente 2: Análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA</b>	
<b>Coordinación del Equipo País</b>	<p><b>Q10.</b> ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?</p>
<b>Valor agregado de UNFPA</b>	<p><b>Q11.</b> ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar del UNFPA en el país, específicamente en la articulación con otros actores de la cooperación y en el posicionamiento de temas de la CIPD que son prioritarios en el ámbito nacional? ¿En qué medida son estas fortalezas atribuibles a esfuerzos de la Sede Global y Regional o a la Oficina de País?</p>
<b>Componente 3: Efectos no esperados</b>	
<b>Efectos no esperados</b>	<p><b>Q12.</b> ¿En qué medida el PP ha tenido efectos no esperados positivos o negativos?</p>

**Fuente:** Adaptada de Términos de Referencia UNFPA Evaluación del Programa de País para República Dominicana 2012-2017.

La matriz de Evaluación propuesta por el Manual de Evaluación de UNFPA y elaborada por las evaluadoras durante la fase de Diseño, desarrolla cada pregunta detallando los indicadores, fuentes y técnicas que sirvieron para dar respuesta a estas preguntas. (ver Anexo 3).

<sup>9</sup> De acuerdo con el Informe País elaborado por el MEPyD (2015) en República Dominicana la población por etnias se divide en: Mulatos 73%, blancos 16% y negros 11% Disponible en <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf>



### 1.3.3. Métodos para la colecta de datos y su análisis

La naturaleza de los Objetivos y Productos esperados por UNFPA presentaban en su mayoría un carácter estratégico genérico difícil de monitorear y medir en términos cuantitativos. La EPP procuró en todo momento hacer un uso exhaustivo de la información cualitativa y cuantitativa disponible y recoger datos suficientes, pero no más de los necesarios para realizar el ejercicio (*economía de información*).

Tabla 4: Detalle de personas encontradas - fase de campo

El equipo de evaluadoras utilizó las siguientes herramientas para la recopilación de datos a través de las distintas fases de la evaluación: examen documental, entrevistas estructuradas y semi-estructuradas, visitas de campo y grupos de discusiones en grupo. La triangulación se garantizó en todo el proceso de evaluación por parte de las fuentes de verificación cruzada de la información.

Además de la triangulación<sup>10</sup> sistemática de fuentes de datos y de los métodos e instrumentos de recolección de datos, la validación de los datos se aseguró a través de intercambios regulares con los oficiales de programa de la OP e informantes claves. Estos son los métodos que se utilizaron para cada una de las fases de la EPP:

PERSONAS ENCONTRADAS	Mujeres	Hombres
UNFPA	6	3
Organizaciones gubernamentales	15	5
SNU	4	7
Sociedad Civil	6	3
Jóvenes YAPERS	2	2
Sector privado	2	1
Grupo de discusión Jóvenes (El libertador).	15	6
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>27</b>
	<b>77</b>	

### 1.3.4. Cuestiones éticas, limitaciones y riesgos

Como ya se concluía en el informe de Diseño de la evaluación (ver Anexo 2 Informe de Diseño), el PP tiene una *evaluabilidad* (potencialidad de ser evaluado) media-alta, pero presentaba sin embargo debilidades debido a lo poco explícito de su teoría del cambio (TdC) y brechas en la implementación de herramientas de monitoreo y seguimiento. Esto supuso que el equipo evaluador tuviese que revisar los numerosos (56) Planes Anuales de Trabajo (PATs) para tener una idea de las actividades de cada periodo para cada Producto y tuvo que esperar a la fase de campo para tener un mejor conocimiento. La manera de compartir los documentos programáticos (mediante PATs en formato pdf, que incluyen un marco lógico con actividades cada uno) hizo difícil de manejar y analizar esta información. Además, igualmente los vínculos entre dichos PATs tampoco son explícitos con lo cual la reconstrucción de la TdC global fue también complicada.

<sup>10</sup> Realizar comparaciones para comprobar que la información obtenida es coherente a través de distintas fuentes (distintas personas que juegan distintos roles en la sociedad) y distintos métodos. La triangulación geográfica no es relevante en este caso debido a la naturaleza del objeto.

## CAPITULO 2: Contexto del País

### 2.1. Desafíos para el Desarrollo y estrategias nacionales

La República Dominicana, llamada por los aborígenes Quisqueya, fue nombrada como La Española (o *la Hispaniola*) por los españoles a su llegada en 1492. La isla se encuentra dividida en dos estados independientes: la parte occidental la ocupa la República Dominicana y la parte oriental está ocupada por la República de Haití. Posee una superficie territorial de 48 310.97 km<sup>2</sup> y su población total censada en el 2010 es de 9 445 281 (4 706 243 (mujeres) y 4 739 038 (hombres)), con una estimación para el año 2016 de 10 075 045 de habitantes (5 037 290 (hombres) y 5 038 490 (mujeres))<sup>11</sup>.

La República Dominicana presenta un Índice de Desarrollo Humano (IDH) alto de 0.715 (2015), situándose en el puesto 101 entre 187 países del mundo, según el Informe Mundial de Desarrollo Humano (2016) del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El país ha avanzado en algunos indicadores sociales, sin embargo cuando se habla de desigualdad, la cifra refleja que no todos los dominicanos y dominicanas tienen igual acceso a esas mejoras y crecimiento, pues al ajustar por desigualdad el Índice de Desarrollo Humano, pierde un 23.6% de su valor, lo que supone 4 posiciones menos (PNUD 2015). Por otra parte, el país muestra una pérdida de IDH en un 44% debido a la desigualdad de género. El Índice de Desigualdad de Género (IDG) muestra diferencias sustantivas entre hombres y mujeres con respecto a las dimensiones de empoderamiento, salud reproductiva y mercado laboral.

Con un PIB que se sitúa en el 7%, es considerada la octava economía más grande de América Latina y la mayor de Centro América y Caribe<sup>12</sup>. A pesar de su fuerte crecimiento y la estabilidad macroeconómica, el país no ha sido testigo de importantes mejoras en el bienestar, hasta hace relativamente poco<sup>13</sup>. Por su parte, el coeficiente de Gini, que mide la desigualdad en la distribución del ingreso en el país, para el año 2014 registró un valor de 0.453 puntos, que en comparación con el año 2000 (valor de 0.517 puntos) experimentó una reducción promedio anual de 1.8%<sup>14</sup>. La tasa de desempleo (14.5%) no ha variado con respecto a los últimos cuatro años y continúa siendo mayor entre las mujeres jóvenes (23%) de lo que es en general. La brecha salarial aumenta conforme disminuye el nivel educativo de la población, para quienes tienen nivel universitario es de 27.4 mientras que para quienes tienen nivel primario es de 40.2<sup>15</sup>.

El sector turístico constituye la principal fuente de ingreso para la economía, superando a la producción agrícola, junto con los flujos por remesas que en 2014 representaron alrededor del 7% del PIB y una contribución del 6.2% al valor agregado de la economía por parte de la población inmigrante según estudios derivados de la Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) 2012. Las migraciones presentan retos para la gobernabilidad pero también constituyen oportunidades para el crecimiento personal, económico y cultural. Según el informe “Estado del arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2014”, la República Dominicana es el país del Caribe que mayor número de inmigrantes recibe (en términos absolutos) con 402,506 personas que representan el 3.9% de su población. Sin embargo, cabe mencionar que las cifras de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA) difieren de aquellas presentadas por la Encuesta Nacional de Inmigrantes de la República Dominicana de 2012, que mostró un total de 524,632 inmigrantes (64.4% hombres, 35.6% mujeres), que representarían un 5.4% de la población total del país (ONE 2013)<sup>16</sup>. De ese total se atribuye un 87.3% de la población migrante proveniente de Haití, donde 65% son hombres y 35% mujeres. (ENI-2012). Por el lado de la emigración dominicana al exterior, la Organización Internacional de Migraciones (OIM) reporta como los cinco principales destinos, los Estados Unidos (787,015), España (130,832), Italia (24,174), Venezuela (13,804) y Haití (9,668).

<sup>11</sup> Oficina Nacional de Estadística de República Dominicana

<sup>12</sup> The World Factbook.

<sup>13</sup> Ibid

<sup>14</sup> MEPyD

<sup>15</sup> Procesamiento de la Unidad de Desarrollo Humano de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo del Banco Central, Año 2014

<sup>16</sup> Estado del arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2014

<http://www.obmica.org/images/Publicaciones/Informes/Riveros%20et%20al%202015%20Estado%20del%20arte%20migraciones%20RD%202014.pdf>

La República Dominicana ha experimentado una relativa estabilidad institucional y política desde 1978, momento en que se inicia un periodo de democracia representativa. Hoy en día, a pesar de que las leyes del país exigen una cuota de 33% de mujeres en cargos del Congreso, existe una amplia brecha en la participación de las mismas: 4 de 22 ministerios eran liderados por mujeres hasta las elecciones del 2016<sup>17</sup>; 20.8% de las curules en la Cámara de Diputados<sup>18</sup> y 3 de 32 escaños en el Senado son ocupadas por mujeres<sup>19</sup>; hasta el 2016, 7.7% de las alcaldías y el 35% de las regidurías eran administradas por mujeres<sup>20</sup>; en el Ministerio Público, el 42% de dirigentes del sistema de investigación y persecución, el 35% de Procuradores Generales, el 41% de los Procuradores Fiscales y el 48% de Fiscalizadores<sup>21</sup>; en la Suprema Corte de Justicia, las mujeres representan el 31.3%<sup>22</sup>; en el 2010 las mujeres ocupaban el 48.0% de los cargos de servicio público, pero sólo el 15.0% ocupaba cargos de dirección<sup>23</sup> (UNFPA 2016). De acuerdo con Unión Interparlamentaria, el Congreso de la República quedó conformado en las últimas elecciones de Mayo 2016 por un 26.84% de mujeres en un total de 190 puestos y el Senado cuenta con 9.4% de mujeres en un total de 32 puestos<sup>24</sup>. En la actualidad, el país se ubica en el puesto 58 de mujeres en el Parlamento, desmejorando en tres puestos su nivel con respecto a las elecciones anteriores, lo que demuestra la existencia de barreras que afectan la incorporación de las mujeres en cargos políticos.

Además de estos retos políticos y socio-económicos se encuentra la situación de inseguridad ciudadana, delincuencia, tráfico de drogas, la impunidad a personas en cargos públicos y/o políticos y la corrupción. En 2015, *Transparency International* clasificó en el puesto 103 entre 168 países a la República Dominicana, y le atribuyó una puntuación de 33 en el nivel de percepción de la corrupción del sector público, donde 0 significa muy corrupto y 100 un país muy limpio<sup>25</sup>.

Con respecto al cumplimiento con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la República Dominicana ha alcanzado la meta de reducir a la mitad la población viviendo en pobreza extrema y la que padece hambre; se ha acercado a la universalidad en la educación primaria; ha logrado la incorporación de la mujer a la educación; ha avanzado en la conservación del medio ambiente y ha conseguido la meta de personas con acceso a agua potable y saneamiento. Sin embargo, siguen existiendo retos para la igualdad de las mujeres, las muertes evitables de mujeres embarazadas y de niñas y niños recién nacidos, y la lucha por la conservación del medio ambiente y contra el cambio climático. (PNUD 2015)

### 2.1.1. Situación relativa a la Salud Sexual y Reproductiva

En los últimos años se han dado avances en el sistema de Salud Pública con el fin de lograr un uso más eficiente de los recursos y para alcanzar mejores resultados de impacto sobre la situación de salud de República Dominicana. En el año 2015, se aprobó la Ley 123-15 a partir de la cual se crea el Servicio Nacional de Salud (SNS) y se desarrolla una nueva estructura institucional, con el fin de que se haga efectiva la reorganización estructural y la descentralización operativa de los servicios del sector de Salud Pública.

---

<sup>17</sup> Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana

<sup>18</sup> Ibid

<sup>19</sup> <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>

<sup>20</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

<sup>21</sup> Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana)

<sup>22</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015)

<sup>23</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

<sup>24</sup> Inter-Parliamentary Union [http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093\\_A.htm](http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093_A.htm) y <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>.

<sup>25</sup> Transparency International (<http://www.transparency.org/cpi2015>).

En el marco de los planes y estrategias de salud, especialmente en las relacionadas a la salud sexual y reproductiva, se ha avanzado con la inclusión del abordaje de la violencia en las normativas correspondientes a la atención integral de adolescentes, en las del componente de salud mental y en las correspondientes al abordaje de las ITS, incluyendo el VIH y Sida. Más recientemente se ha elaborado una Estrategia nacional para abordar el vínculo de la violencia contra las mujeres, la niñez y el VIH (2015)<sup>26</sup>. Sin embargo, el abordaje de las necesidades de salud de la población LGBT es aun limitado.

En 2013, se presentó a la Cámara de los Diputados por vez primera una iniciativa de Proyecto de Ley en materia de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), la cual está siendo objeto de estudio actualmente por la Comisión Permanente de Salud. Según el Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio (MEPyD 2015), la mejora de la salud materna es una asignatura pendiente. El país no alcanzó su objetivo de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y el 2015, la mortalidad materna. No llegando ni siquiera a lograr la mitad de la meta y quedándose a más de 60.8 puntos con respecto de la meta. Por otra parte, la preclamsia, toxemia o hipertensión arterial asociada al embarazo es la primera causa de muerte materna (23.4%); le sigue las hemorragias graves (11.2%), los abortos (8.9%) y las infecciones puerperales (8.6%)<sup>27</sup>. Todas estas causas de muerte podrían ser evitadas si se siguieran los protocolos de atención sanitaria, normas de bioseguridad y una supervisión de las prácticas clínicas a todos los niveles.

Por otro lado, destaca el hecho de que entre el 2002 y 2013, en promedio, el 96.8% de los partos fueron realizados por personal calificado y exista una elevada tasa de mortalidad materna en el país<sup>28</sup>. Asimismo cabe señalar que la proporción de nacimientos por cesárea ha pasado de 21 por ciento en 1991 a 56 por ciento 2013, lo que coloca a República Dominicana como el país con la tasa más alta en el mundo (ENDESA 2013). Varios estudios confirman una limitada aplicación por parte del personal médico de los reglamentos y protocolos establecidos<sup>29</sup>.

Asimismo, destaca el hecho de que la República Dominicana ocupa el quinto lugar en embarazos de niñas y adolescentes entre los países de América Latina y el Caribe, siendo este problema considerado una prioridad nacional<sup>30</sup>. Según la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2009) un 22% de las adolescentes entre 15 y 19 años en el país ha estado embarazada. En 1991, la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años fue 88<sup>31</sup> por cada mil jóvenes de dicho rango de edad, tasa que se elevó a 116 por mil en el 2002. A partir del 2007 se ha mantenido entre 90 y 96 por mil, según las diferentes fuentes disponibles<sup>32</sup>. Para el 2015 se proyecta una tasa de fecundidad por edad de 89 por mil y se observa cómo las diferencias de fecundidad por área de residencia se han ido desvaneciendo y el país ha pasado a un patrón más uniforme en su comportamiento reproductivo, en el que la geografía urbana o rural no define ya un comportamiento diferente.

Estudios cualitativos hacen referencia al rol de la violencia en la dinámica del embarazo en niñas y adolescentes, señalando esta como un factor determinante, especialmente en adolescentes menores de 15 años (Barinas, 2012)<sup>33</sup>. Del total de los partos, cesáreas y abortos atendidos en los hospitales de la red pública, el 27.35% eran de menos de 15 a 19 años (DIES/MSP 2015).

El Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio indica además que, en el caso del uso de métodos anticonceptivos, la proporción de mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años que usa o cuya pareja utiliza métodos anticonceptivos se ha mantenido en el orden del 70% al menos desde el 2007. La ENDESA 2013 informó que en ese año la proporción fue de 71.3% y en el 2014 la ENHOGAR-MICS la estimó en 69.6%. En materia de planificación familiar, el mismo Informe indica que se han observado

---

<sup>26</sup> Comité del vínculo entre la violencia contra la mujer, la niñez y el VIH (2015) Estrategia nacional para abordar el vínculo de la violencia contra las mujeres, la niñez y el VIH, 2015-2020. República Dominicana.

<sup>27</sup> MEPyD 2015

<sup>28</sup> Como avance, cabe mencionar la mejora en el registro de la información de mortalidad materna por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública. Incluyendo la notificación obligatoria de las morbilidades maternas extremas

<sup>29</sup> WHO República Dominicana

<sup>30</sup> UNICEF República Dominicana

<sup>31</sup> ENDESA 2013

<sup>32</sup> ENDESA 2013

<sup>33</sup> Barinas, I. (2012) Voces de jóvenes. Una aproximación a la realidad juvenil, a partir del estudio del significado y las implicaciones del embarazo en adolescentes).

mejorías importantes a lo largo del tiempo, ya que esta cifra es más de 6 puntos porcentuales por debajo de la observada en 1991, aunque todavía en el 2013 un 10.8% de las mujeres tenía necesidades insatisfechas en esta área, en el caso de las adolescentes esta cifra casi se triplica con un 28% de necesidades insatisfechas. La esterilización se observa como el principal método anticonceptivo y en consecuencia la fuente de abastecimiento por las usuarias es principalmente en centros especializados.

La violencia de género es considerada un problema de salud pública que atañe a todos los sectores de la sociedad, constituyendo la cuarta causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva. El año 2011 fue el que reportó feminicidios, un total de 128 casos reportados.<sup>34</sup> Según los datos reportados por la ENDESA 2013, se observa un incremento de la violencia de género entre 2007-2013. El 7% de las mujeres ha experimentado violencia física durante el embarazo. El mayor porcentaje de mujeres que revelaron haber sido víctimas de violencia física durante el embarazo son las más jóvenes (11%). Las mujeres más afectadas por alguna forma de violencia son: las separadas, viudas o divorciadas (48%) y las que tienen cinco o más hijos/as (50%), las que tienen educación primaria 5-8 (42%), las del quintil inferior de riqueza (40%), las residentes en las Regiones de Salud 0 y VIII (38% y 36% respectivamente), las adolescentes y jóvenes (40%) y quienes residen en la zona urbana (36%). Aun así, cabe destacar que el porcentaje de mujeres víctimas de violencia de género ha permanecido prácticamente igual en los últimos 12 años y existe un alto nivel de sub-registro de casos debido a la naturaleza del fenómeno. Se considera que el número de casos de violencia de género es mayor del que resaltan las estadísticas.

Según las estadísticas de la Procuraduría General de la República Dominicana, en los últimos años alrededor de 200 mujeres son asesinadas cada año y más de la mitad de estos asesinatos son cometidos por su pareja anterior o actual. Del 2005 al 2015, un total de 2.074 mujeres fueron asesinadas. De estos crímenes, 1.062 poco más de la mitad fueron perpetrados por sus parejas o ex parejas. (PGR, 2015)<sup>35</sup>. En República Dominicana las mujeres jóvenes<sup>36</sup> y las mujeres lesbianas<sup>37</sup> son también víctimas de violencia obstétrica al recibir los servicios de salud, según desvela una investigación realizada en el año 2014<sup>38</sup>.

La tasa de incidencia del VIH/SIDA se ha reducido considerablemente en los últimos años, así como el número de personas viviendo con VIH/SIDA<sup>39</sup>. La Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS) ha estimado que la incidencia del VIH/SIDA ha disminuido aproximadamente a la mitad en los últimos 10 años, bajando desde 0.44 por 1,000 habitantes en el 2005 hasta 0.22 por 1,000 habitantes en el 2014<sup>40</sup>. De acuerdo, con el último Informe sobre el Desarrollo Humano 2015, la prevalencia de VIH entre los jóvenes de 15-24 años de edad es de 0.7%. Según la ENDESA 2013, en el periodo 2002-2007, en los bateyes la prevalencia de VIH/SIDA se ha reducido de 5% a 3.2%. Ya en el año 2010 se redujo de 1.33% a 0.37% en el 2014, llegando a datos históricos en el 2015.

Según el MEPyD, para el año 2014 el país clasifica el tipo de epidemia de VIH/SIDA en categoría concentrada<sup>41</sup> porque su prevalencia es particularmente elevada en poblaciones específicas, entre las que se encuentran la población gay, transexual y de hombres que tienen sexo con hombres con una prevalencia de 5.2%<sup>42</sup>; las mujeres trabajadoras sexuales, con prevalencia de 4.5%<sup>43</sup> habitantes de bateyes (2.5%), mujeres víctimas de violencia (2.6%), y las mujeres sin instrucción formal con una prevalencia de 5.4%<sup>44</sup>.

<sup>34</sup> PGR 2015 <http://estadisticas.pgr.gob.do/documentos/feminicidios/20160208-homicidios-mujeres-feminicidios-ocurridos-annos-2005-2015-ene-dic-2015.ashx>

<sup>35</sup> PGR/ Procuraduría General de la República (2015) Homicidios de Mujeres y Feminicidios ocurridos en los años 2014 – 2015. <http://estadisticas.pgr.gob.do/>

<sup>36</sup> ((Barinas, Indiana. “Violencia Obstétrica en Madres Adolescentes en Dos Maternidades de la República Dominicana”. Citado en documento entregado para la audiencia temática ante la CIDH, marzo 2014)

<sup>37</sup> (Informe CLADEM et al. “Derechos humanos de las mujeres en la República Dominicana”. Audiencia ante la CIDH, marzo 2014)

<sup>38</sup> (CLADEM Patrones de violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe 2014 <http://www.cladem.org/pdf/Informe-Relatoria-de-Violencia.pdf>)

<sup>39</sup> Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio,

<sup>40</sup> DIGECITSS, Ejercicio de Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad (2014)

<sup>41</sup> DIGECITSS y ONUSIDA, El Estado Epidémico del VIH en República Dominicana.

<sup>42</sup> CONAVIHSIDA, Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012

<sup>43</sup> Ibid

<sup>44</sup> Encuesta Demográfica y de Salud ENDESA 2013.

En el tratamiento de antirretrovirales (ARV) hubo un importante avance, pero no se cumplió la meta de acceso universal a dicho tratamiento, establecida en 80%<sup>45</sup>. En el 2004 alrededor del 5% de las personas que necesitaba ARV tuvo acceso al tratamiento, proporción que se mantuvo en permanente ascenso hasta alcanzar 72% en el 2009. Para el 2014 se estimó en 63%, es decir, a 17 puntos de la meta. El número estimado de muertes anuales por VIH/SIDA se ha reducido de un promedio de 5.298 en el período 2000-2005 a un promedio de 2.037 en el periodo 2010-2014<sup>46</sup>. Sin embargo, cabe mencionar que persiste bajo el número de personas con conocimientos comprensivos de VIH de ahí la alta estigmatización y discriminación de las personas que viven con esta enfermedad (ENDESA, 2013). En este sentido, la OMS y ONUSIDA han desarrollado una nueva estrategia en la realización de pruebas con el fin de ampliar el número de personas diagnosticadas y en tratamiento.

### 2.1.2. Situación relativa a la Igualdad de género

La República Dominicana tiene un valor del Índice de Desigualdad de Género (IDG) de 0,477, lo que la sitúa en el puesto 104 de un total de 155 países en el índice de 2014. La brecha de género ha tenido un comportamiento muy inestable durante los últimos años en la República Dominicana, siendo en la actualidad la brecha mayor que hace 10 años. Según el Índice de Desigualdad de Género global (*Global Gender Gap Index*) en el ranking del año 2006, la República Dominicana ocupó el lugar 59 entre 115 países, retrocediendo en 2007 a la posición número 65 (entre 128 países), y mejorando su puesto en 2008 llegando al 72 (entre 130 países). Desde esta fecha, la República Dominicana no ha logrado mejorar esta posición, tocando suelo en el 2012 con el puesto 89. En la actualidad, ha mejorado un poco su lugar y está en la posición 86 (entre 145 países).

A pesar de estos datos, el marco jurídico para la igualdad de género se ha robustecido, se han creado instituciones e instancias públicas en apoyo a ese objetivo, se han creado instrumentos para la reducción de las brechas de género y se han fortalecido algunos de los ya existentes. En el 2000, el Estado dominicano se dotó de un Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género (PLANEG), el cual fue actualizado en el 2007 y estará vigente hasta el 2017. En el 2015, el Poder Legislativo aprobó y el Poder Ejecutivo promulgó un nuevo Código Penal (ahora rechazado) que consignaba la posibilidad de interrumpir el embarazo por causa de riesgo para la salud de la mujer, por incesto y por violación. Sin embargo, el Tribunal Constitucional invalidó este nuevo Código Penal y con ello todo lo referente al aborto, llevando todo esto a una nueva discusión. En esta línea de promoción y respeto de los derechos de las mujeres, existen dos importantes proyectos de ley en discusión: el Proyecto de Ley Orgánica para la Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, y el Proyecto de Ley de Salud Sexual y Reproductiva (MEPyE 2015).

Las persistentes inequidades sociales, culturales y económicas y las limitaciones de recursos para el impulso decidido de políticas hacen que las brechas de género permanezcan. Con el establecimiento de la integración del enfoque de género como eje transversal en toda política pública en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END 2010-2030) se espera aumentar el apoyo para la agenda de equidad de género y mejorar el compromiso de los actores de políticas públicas para integrar efectivamente la perspectiva de género en sus programas, planes y proyectos, así como aumentar la representación política de las mujeres en los espacios de toma de decisión.

En República Dominicana, el 26.8% de los escaños parlamentarios están ocupados por mujeres. La representación política de la mujer en el Congreso Nacional aumentó a un ritmo menor que el deseado. Actualmente, la proporción de escaños ocupados por mujeres en el Parlamento es 26.8% (51 mujeres en un total de 190 escaños) y de 9.4% en el Senado (3 mujeres en un total de 32 puestos).

De acuerdo con el Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio, la República Dominicana ha registrado mejoras en los resultados e indicadores de género de acuerdo con el ODM3 pero no ha logrado alcanzar todas las metas propuestas. Las niñas y mujeres han sobrepasado la brecha de género en educación, 55,6% de las mujeres adultas han accedido a por lo menos un año de educación secundaria frente al 53,1% de sus homólogos varones, emergiendo en las tres últimas décadas como problema una brecha de género desfavorable al sexo masculino. (MEPyD 2015). La brecha de género

<sup>45</sup> (La principal causa fue el cambio de protocolo sugerido a nivel internacional de iniciar ARV cuando las personas tengan su CD4 < de 350 (lo que implicó un aumento de 200 a 350 CD4).

<sup>46</sup> UNFPA [http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/datos\\_VIHSIDA\\_UNFPA\\_150416\(1\).pdf](http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/datos_VIHSIDA_UNFPA_150416(1).pdf)

desfavorable al sexo masculino fue 1.21 y en el nivel superior 1.59 (2012). Para el 2015 se proyectaba 1.23 y 1.40 respectivamente.

La participación femenina en el mercado laboral es del 51,3% con respecto al 78,6% correspondiente a la masculina. La proporción de mujeres con empleos asalariados en el sector no agrícola pasó de 45.9% en 2008 a 48.8% en el 2014. La tasa de desocupación en el 2014 fue de 8.7% para hombres y de 23.1% para mujeres; mientras que la tasa de ocupación es de 62.7% para los hombres y de 35.4% para mujeres (MEPyD 2015). La desigualdad en los ingresos de las mujeres con respecto al de los hombres se redujo cinco puntos porcentuales durante el periodo 2007-2013, al pasar del 70% al 65%.

Por otro lado, la posesión de un título de propiedad, sea de vivienda o tierra, están asimétricamente distribuidos en República Dominicana debido a los sesgos de género de las políticas públicas, incluyendo los marcos legales.

### 2.1.3. Situación relativa a Población y Desarrollo

La Oficina Nacional de Estadística (ONE) en República Dominicana ha evolucionado mucho en los últimos años. El periodo iniciado en el 2004 hasta la fecha, ha sido, según la ONE, muy notable en cuanto a logros cuantitativos y cualitativos. Durante este periodo, se ha reformado y fortalecido el Sistema Estadístico nacional, se han realizado varias encuestas demográficas, de salud y de hogares, se ha fortalecido el Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica y se ha creado el Sistema Nacional de Indicadores para el Desarrollo. Destaca el hecho de que, en el año 2012, la República Dominicana elaborase la primera Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) con el apoyo del UNFPA y la UE. Sin embargo, hay poco uso y explotación de la información, en general, para sustentar la elaboración de políticas públicas y sociales.

Figura 4: República Dominicana Gender Gap Index



Fuente: Gender Gap Index 2015

Las dinámicas de la población dominicana han sido muy significativas con un descenso considerable en la tasa de natalidad, tasa de fecundidad y una tasa de mortalidad estabilizada. Según la ENDESA 2013 en tan solo cinco lustros República Dominicana experimentó cambios importantes en los principales indicadores demográficos: la tasa global de fecundidad se redujo de 3.8, en 1986 a 2.5 en 2013, mientras que el uso de métodos anticonceptivos se incrementó durante el período desde un 50 hasta un 72 por ciento en las mujeres casadas o unidas y la mortalidad infantil se redujo de 67 por mil nacidos vivos en 1986, a 27 en 2013<sup>47</sup>.

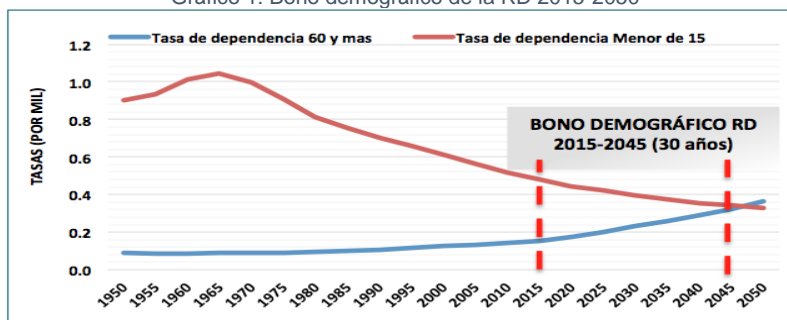
La reducción de las tasas de natalidad y fecundidad en los últimos años ha hecho disminuir la razón de dependencia, que pasó de 65,5 en 2000 a 62,8 en 2005 y 59,3 en 2010<sup>48</sup>, con lo cual se inició el "bono demográfico", período que permitiría oportunidades de desarrollo si las políticas económicas y sociales consiguieran reducir las desigualdades sociales entre los distintos sectores de la población (PAHO 2012). La esperanza de vida al nacer ha aumentado de forma casi constante desde el quinquenio 1999-95 (65.3), hasta la actualidad 73.5 (75.6 (mujeres) 70.6 (hombres)).

<sup>47</sup> ENDESA 2013

<sup>48</sup> Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos de salud 2007 y 2010

El índice de envejecimiento<sup>49</sup> refleja un cambio importante en la población sujeta a cuidado, ya que refleja una reducción de la población joven en conjunto con el incremento de la población en edad avanzada.

Gráfico 1: Bono demográfico de la RD 2015-2050



Por otro lado, la República Dominicana se encuentra clasificada en el puesto 62, de los 96 del ranking de Envejecimiento global (2015). De acuerdo con los cuatro aspectos básicos para que las personas puedan alcanzar un nivel de bienestar se observa que tanto el entorno social como la salud han caído con respecto al año anterior. Mientras que las capacidades personales y los ingresos mejoraron frente al índice del 2014. Según la ONE, la población envejeciente en República Dominicana se incrementó de 8% en 2002 a 9.1% en 2010, presentando además para el 2010, un índice de envejecimiento de 30.5, una relación de dependencia de 14.8 y la edad promedio aumentó ligeramente de 27 años según el censo de 2002 a 29 años en 2010<sup>50</sup>. A 2015 este grupo etario representa el 9.5% de la población, lo que aumentaría en 2025 al 12.5% y en 2050 al 21.4%, con una acusada mayoría femenina (51%)<sup>51</sup>.

El compromiso adquirido por la República Dominicana de garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, hace que se hayan producido considerables mejoras en el acceso al agua potable y al servicio de saneamiento, logrando alcanzar las metas establecidas en los ODM. Se estima que en el 2015 alrededor de 93% de la población utiliza fuentes mejoradas de agua potable y el 82% dispone de servicio mejorado de saneamiento, sin embargo estos datos deben ser ampliados y mejorados.

La forma del perfil demográfico ilustra la importancia de las dinámicas de la población en República Dominicana durante los últimos 30 años y las proyecciones para los próximos treinta y cuatro años.

Gráfico 2: Evolución de la Población de RD por edad y sexo, 1950-2015 y prospectivas para 2050



Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División Población (2015). Revisión de las Prospectivas de Población Mundial 2015.

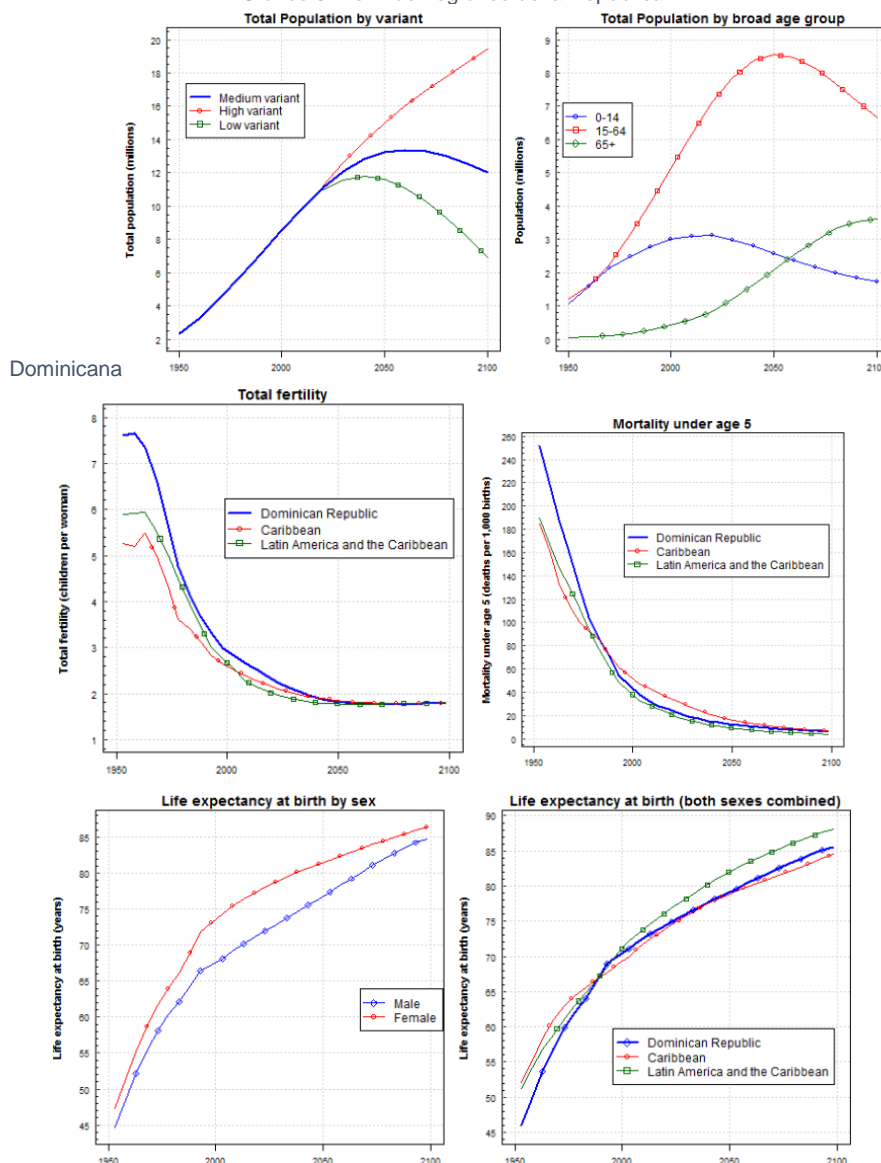
<sup>49</sup> Cociente entre personas de 60 años y más con respecto a las personas menores de 14 años, multiplicado por 100.

<sup>50</sup> ONE (2013): Situación laboral de la población envejeciente de República Dominicana: un panorama general

<sup>51</sup> ONE (2016). Informe final: Envejecimiento demográfico: desafío al sistema de seguridad social en República Dominicana



Gráfico 3: Perfil demográfico de la República



Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División Población (2015). Revisión de las Proyecciones de Población Mundial 2015.

## 2.2. El papel de la ayuda externa

En el 2016, la República Dominicana adoptó una nueva Política de Cooperación Internacional al Desarrollo la cual va en línea con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. Entre los cambios más importantes a señalar realizados en los últimos años destaca: 1) la puesta en marcha de un nuevo Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública; 2) el establecimiento de un nuevo Sistema Administrativo y Financiero del Estado y; 3) un nuevo Sistema Nacional de Recursos Humanos.

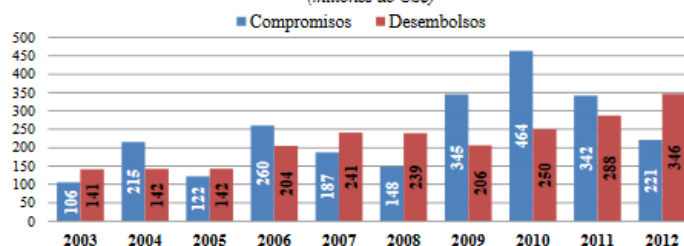
La gestión de la cooperación internacional (CI), incluida la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), en la República Dominicana, se encontraba muy dispersa a inicios del período 2004-2008. La aplicación de un nuevo marco legal y la creación del Viceministerio de Cooperación Internacional (VIMICI) implicaron la reorganización de la cooperación bilateral y la multilateral, y se dio inicio al proceso de la coordinación interinstitucional.

Durante los últimos 50 años los recursos netos erogados por la comunidad cooperante para el financiamiento se han reducido notablemente en República Dominicana. De recibir US\$ 261 millones ha pasado a recibir en el 2014 US\$ 167 millones. La crisis económica financiera mundial ha llevado a que varios países como España, Francia y la Unión Europea recortasen su ayuda al país.

Según el MEPyD, la Ayuda Oficial para el Desarrollo recibida por la República Dominicana, que en adición a las donaciones otorgadas por organismos oficiales, instituciones multilaterales y países no miembros, comprende en mayor medida los desembolsos de préstamos en condiciones concesionarias, ascendió a US\$590.5 millones en 2012. En términos per cápita, la AOD equivalía en el 2012 a US\$57.5, disminuyendo considerablemente en el 2013 y 2014 a US\$ 14.3 y 16.1 respectivamente<sup>52</sup>. Los desembolsos de AOD entre 2009-2011, reflejaron un grado de cumplimiento significativamente bajo (en promedio sólo se desembolsó un 66%); sin embargo durante el 2012 los desembolsos sobrepasaron el total de la ayuda comprometida en más de un 56%<sup>53</sup>.

Gráfico 4: Ayuda Externa 2009-2011

**Evolución de los Compromisos y Desembolsos de la Ayuda Oficial al Desarrollo en la República Dominicana**  
(millones de US\$)

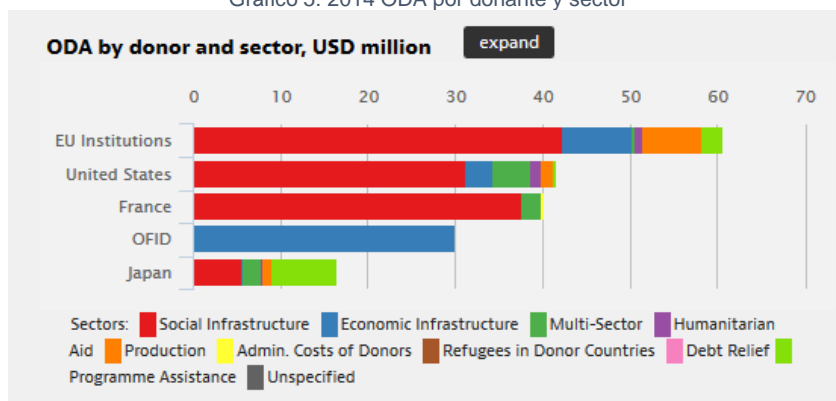


Elaborado con datos de la CEPAL

Fuente: MEPyD

La AOD por países socios para el año 2012, estuvo encabezada por: Francia (54.8% del total), Estados Unidos (27.2%), España (6%), Corea del Sur (4.4%), y en menor proporción Japón, Alemania, Canadá, Italia, entre otros<sup>54</sup>. En el 2014, la tendencia varió un poco, según la OCDE, pero se mantuvieron los mismos países donantes de ayuda, i.e.: la Unión Europea estaba a la cabeza, seguida de EEUU, Francia, OFID y Japón.

Gráfico 5: 2014 ODA por donante y sector



Fuente: OECD Estadísticas

En lo específico a la cooperación técnica, la República Dominicana ha acumulado experiencia en la ejecución de proyectos triangulares y de cooperación Sur-Sur, en coordinación con las agencias internacionales. En el Caribe destaca la cooperación de la Unión Europea en el fomento a la integración regional y los proyectos de cooperación binacional con Haití.

<sup>52</sup> OCDE <http://www.oecd.org/statistics/datalab/oda-recipient-sector.htm>

<sup>53</sup> MEPyD. Informe País MEPyD 2013 <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf>

<sup>54</sup> MEPyD 2013 Informe 2013. Cooperación Internacional no reembolsable de la republica Dominicana. <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/libros/informe-de-cooperacion-internacional-no-reembolsable-en-la-republica-dominicana-2013.pdf>.

## CAPITULO 3: Respuesta UN / UNFPA y estrategias de programa

### 3.1. Respuesta UN y UNFPA

La respuesta estratégica del UNFPA a los desafíos para el desarrollo en el país se estructura en torno a cuatro instrumentos programáticos: el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2012-2016 (extendido a 2017), el Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017, el Documento de Programa de País 2012-6 (extendido a 2017) (PP) y el Plan de Acción del Programa de País 2012-2016 (PAPP).

El MANUD es la principal herramienta de planificación estratégica que describe la respuesta del Sistema de Naciones Unidas (SNU) a las prioridades nacionales de desarrollo. En República Dominicana, el MANUD 2012-2016 es el segundo que se realiza, producto de un proceso de concertado de construcción de respuesta a partir del Análisis Común de País (ACP) con participación de agencias, fondos y programas del SNU, el Gobierno dominicano y la sociedad civil. El proceso de formulación del MANUD 2 en el país coincidió con un profundo proceso de modernización y reforma institucional del Estado Dominicano, que facilitó la alineación de estrategias del SNU con las prioridades nacionales definidas por la nueva Constitución de 2010, la Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030 (END) y el primer Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) 2010-2014. La END y el PNPSP son el primer y segundo instrumento en jerarquía del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública: la END contiene una visión de país, objetivos y líneas estratégicas de acción, mientras que el PNPSP establece los programas y proyectos que implementarán las entidades del sector público en concordancia con los lineamientos definidos en la END.

De otra parte, el Informe Nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2010, coordinado por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), identifica los objetivos y metas prioritarias en el país hasta 2015, relacionadas con la mortalidad infantil, la mortalidad materna, la pobreza y el VIH/SIDA; priorizando como colectivos vulnerables niños y niñas, adolescentes y jóvenes, mujeres en edad reproductiva, población envejeciente, población con capacidades disminuidas, personas viviendo con VIH/SIDA y grupos de alto riesgo, comunidad, lesbianas, gay, bisexuales y transexuales (LGBT), población indocumentada, población migrante, refugiados y demandantes de asilo.

Figura 5: Contexto de formulación del MANUD 2012-2017

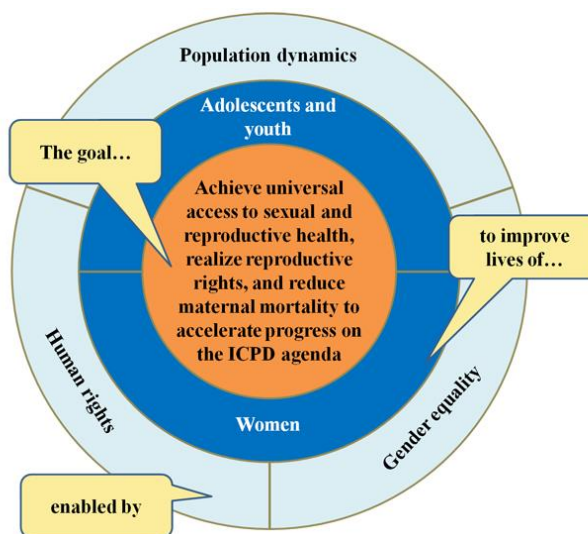


Posteriormente, a consecuencia de la Revisión de Medio Término en 2011 realizada por la sede global de UNFPA (que evidenció una dispersión de los focos estratégicos) y de la aprobación del nuevo Plan Estratégico 2014-2017, se eliminó la compartimentación de los programas por áreas y se redujeron progresivamente los resultados (*outcomes*) de 13 a 7 (revisión del Plan 2008-2011 y ampliación hasta 2013) y a 4 (Plan 2014-2017). Para el actual período, el foco central del trabajo de la organización se centró en salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con especial atención a la planificación familiar, la salud materna y el VIH/SIDA. Asimismo, se propuso acelerar los avances en el programa de la Conferencia Internacional de Población (ICPD) y en el ODM5 “Mejorar la salud materna” (5a. mortalidad materna; 5b. salud reproductiva), contenido desde 2015 en el nuevo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Buena salud”.

Figura 7: Diana (bull's eye) del Plan Estratégico 2008-2013 y 2014-2017

El modelo operativo del Plan Estratégico traduce este objetivo central en resultados concretos, coordinando el esfuerzo con dirigir los recursos a las mismas prioridades estratégicas. La sinergia entre los tres elementos (resultados, modelo operativo y recursos) se muestra en la siguiente figura.

Fuente: Plan Estratégico UNFPA 2014-2017.



En noviembre 2014 el MEPyD solicita al SNU prórroga para la formulación del MANUD 2012-2016 hasta el año 2017, por la necesidad de alinear el próximo ciclo programático de Naciones Unidas en República Dominicana con el ciclo político y de gobierno que iniciaría con las elecciones de mayo 2016. En agosto

2015, el Grupo de Desarrollo de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe aprueba la extensión y, posteriormente, la Dirección General de Cooperación Multilateral (DIGECOOM) aprueba la matriz de recursos y resultados propuesta para la ampliación del Programa de País.

F

## 3.2. Respuesta UNFPA con el programa país

### 3.2.1. Programa país 2012-2017

En línea con las prioridades del ACP y con los resultados de los Planes de Acción Estratégicos del UNFPA para los períodos 2008-2011 (etapa de formulación del PP), 2012-2013 y 2014-2017 (etapas de implementación), el quinto Programa de País de República Dominicana para el ciclo 2012-2016, se focalizó inicialmente en tres áreas temáticas: i) Salud Sexual y Reproductiva; ii) Población y Desarrollo; y iii) Igualdad de Género. El alineamiento del Programa con el nuevo Plan Estratégico se previó de manera progresiva a ser completado a final de 2015.

El Plan de Acción del Programa de País (PAPP) 2012-2016, es el marco programático y operativo detallado del Programa de País (PP) del UNFPA, alineado con las directrices marcadas por la END 2030, el MANUD 2012-2016 y por los objetivos de los Planes Estratégicos del UNFPA. En la elaboración del PAPP se asume un enfoque de gestión orientada a resultados y se promueve la participación de los socios directos y estratégicos identificados en el PP a través de un proceso de consulta del que resultan las líneas de acción y estrategias a ser impulsadas por éstos.

### 3.2.2 Reconstrucción de la lógica de intervención

Desglosada por productos, la lógica de intervención muestra la siguiente estructura:

- Producto 1: *Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.*
- Producto 2: *Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.*
- Producto 3: *Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.*
- Producto 4: *Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.*

- Producto 5: Fortalecida la capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género (VBG).

El equipo de evaluadoras analizó la lógica de intervención subyacente en los Planes de Trabajo Anuales diseñados con cada socio directo, concluyendo que en República Dominicana el UNFPA desarrolla cinco estrategias para la consecución de los productos programáticos: Desarrollo de capacidades institucionales a nivel central y descentralizado, Desarrollo de capacidades comunitarias y organizacionales, Gestión del conocimiento, Incidencia política y social, Articulación interinstitucional. Actividades transversales que acompañan estas estrategias son: visitas de campo para seguimiento y apoyo a la implementación, coordinación y gestión, monitoreo y evaluación.

Durante la evaluación se exploró con profundidad la lógica de intervención (y teoría del cambio) que se desprende de la matriz del PP, ilustrando los enlaces lógicos que conducen de las intervenciones apoyadas por el UNFPA a los resultados esperados del programa del país. Se estudiaron los tipos de actividades recogidos en los PATs y se encontraron más de 20 tipologías diferentes. En la figura en la página siguiente se presentan dichos tipos de actividades o estrategias, agrupadas por las evaluadoras por posibles vínculos causales y según su finalidad. Se encontraron dos tipos fundamentales de acciones: las encaminadas al refuerzo de capacidades (principal producto del PP en distintos colectivos y sectores) y otras muchas estrategias destinadas a incidencia, a pesar de que ésta no forma parte explícita de la matriz de resultados.

NOTA: Esta parte de esta sección forma parte de los hallazgos y conclusiones, pero se han incluido en esta sección por recoger los hallazgos técnicos sobre el objeto en la misma sección en la que se describe.

Este descubrimiento implica que UNFPA entiende la incidencia - destinada al cambio de actitudes y comportamientos- como un requisito para lograr los Refuerzos de capacidades que se traducirán en mejor acceso que garanticen los derechos. Esto se refleja claramente en las actividades que llevan a cabo y en las que apoyan a sus socios, aunque no haya objetivos o indicadores sobre esta área.

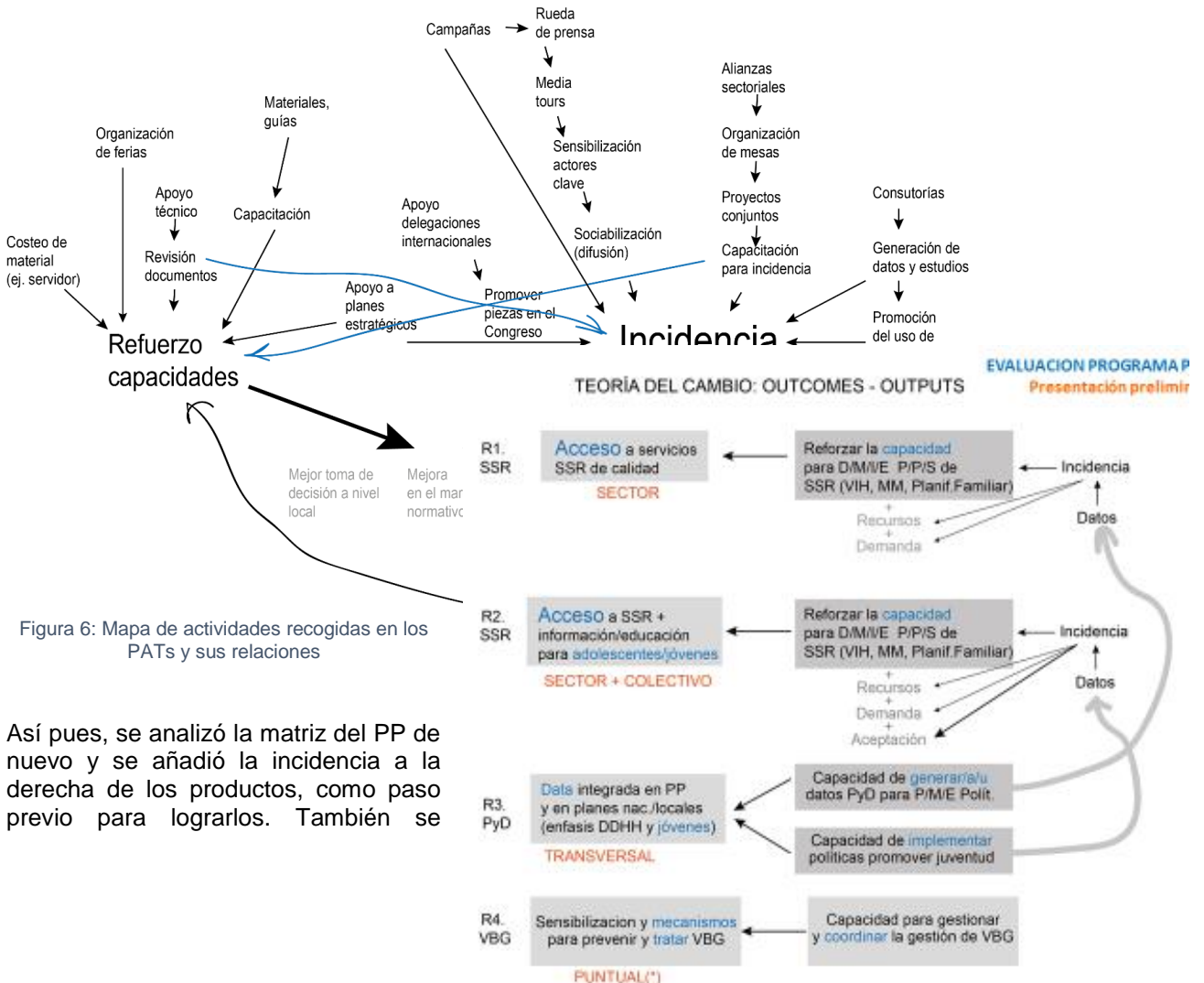


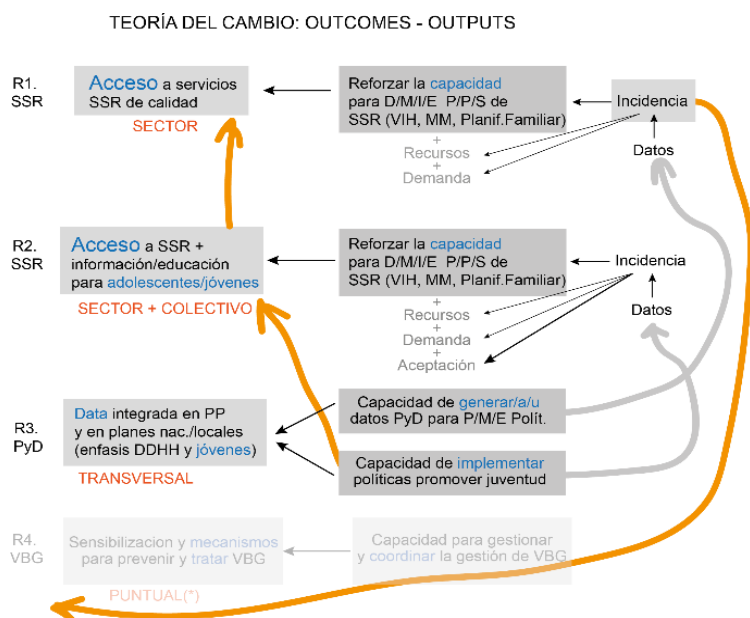
Figura 6: Mapa de actividades recogidas en los PATs y sus relaciones

Así pues, se analizó la matriz del PP de nuevo y se añadió la incidencia a la derecha de los productos, como paso previo para lograrlos. También se

incluyó cómo UNFPA utiliza los datos generados por sus estudios (Resultado R3) para basar esa incidencia en evidencia extraída de datos poblacionales.

El equipo evaluador encontró también otras cuestiones que llamaron su atención en cuanto a la definición de los resultados, como que todos los productos estuvieran definidos de manera prácticamente similar: mismo sujeto de la frase (el gobierno y SC), mismo resultado esperado (han reforzado capacidades), mismo ámbito de capacidades (para diseñar, implementar, monitorear y evaluar programas y políticas), cambiando únicamente el colectivo al que se dirigen, el sector y la finalidad.

Figura 8: Completando la lógica de intervención del PP (II)



De igual forma, se observa que los Resultados del PP son particularmente heterogéneos entre ellos: el primer Resultado cubre un sector (acceso a servicios de SSR), el segundo cubre el mismo sector, personalizado en un colectivo (adolescentes y jóvenes), mientras que el tercero es transversal, y el cuarto cubre un área muy concreta (gestión de casos de VBG).

Además, los productos del Resultado 3 hablan de la generación de datos que implícitamente necesitan los Resultados 1 y 2 para realizar acciones de incidencia, que es una estrategia clara en las prácticas de UNFPA pero está implícita en el documento del programa de país.

A la vista de ello, el equipo evaluador recomienda a la OP reconsiderar si esta configuración es la más óptima. En caso de que UNFPA considere interesante revisar la lógica de intervención del próximo PP en este sentido, el EE sugiere aunar productos por temática, o por colectivo, para aumentar la homogeneidad o separación entre los resultados y productos. Así mismo se recomienda incluir un resultado o producto sobre incidencia, para que este trabajo importante se vea reflejado oficialmente como producto y resultados de la labor de la OP.

### 3.2.3. Estructura financiera del programa país

En República Dominicana, el UNFPA es el segundo Fondo con mayor contribución prevista en el MANUD para el período 2012-2016, después del PNUD, con unos recursos totales de USD 6,630,000 (8.43% del total de recursos MANUD). Por áreas de cooperación, los recursos se orientaron principalmente al empoderamiento de derechos de las mujeres (66% del total de recursos UNFPA), seguido de protección de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (30%) y promoción de la inclusión social y económica (4%); el área de sostenibilidad ambiental y gestión integral de riesgos no contó con recursos destinados. La Revisión de Medio Término (RMT) de 2015, si bien no supuso un incremento de presupuesto del UNFPA para el año 2017, sí implicó una reasignación de recursos entre las áreas de cooperación, fortaleciendo fuertemente la promoción de la inclusión social y económica:

Tabla 5: Distribución del presupuesto UNFPA por área de cooperación del MANUD (%)

Área de cooperación	% Presupuesto 2012-2016	% Presupuesto 2012-2017
Promoción de la Inclusión Social y Económica	4%	23.5%
Empoderamiento y Derechos de las Mujeres	66%	56.3%
Protección de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes	30%	19.6%
Sostenibilidad Ambiental y Gestión Integral de Riesgos	0%	0.6%
<b>Total UNFPA</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en MANUD 2012-2016 y MANUD 2012-2017 RMT.

La RMT recomendó mejorar la gestión de la movilización de recursos provenientes

del Gobierno dominicano y externos, de manera a no retrasar la ejecución de proyectos en las diferentes áreas.

El Programa de País 2012-2016 contempla una asistencia por USD 10.3 millones (4.8 recursos regulares y 5.5 cofinanciamiento). Posteriormente, la extensión a 2017 inyectó USD 1.0 millón, para un total de USD 11.3 millones. Esto supuso un incremento total presupuestario del 41.3% respecto al Programa de País previo 2007-2011, así como un mayor esfuerzo en el área de Igualdad de Género

Gráfico 6: Distribución presupuestaria por área, 2007-2011 y 2012-2017



Fuente: Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

Tabla 6: Comparación entre presupuestos programáticos por áreas

Área programática	Total 2012-2017		Total 2007-2011		Variación
	Total recursos	%	Total recursos	%	%
<i>Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	5.50	48.7%	4.25	53.1%	29.4%
<i>Población y Desarrollo</i>	3.09	27.3%	2.25	28.1%	37.3%
<i>Igualdad de Género</i>	2.21	19.6%	1.00	12.5%	121.0%
<i>Coordinación y asistencia del Programa</i>	0.50	4.4%	0.50	6.3%	0.0%
<b>Total</b>	<b>11.30</b>	<b>100.0%</b>	<b>8.00</b>	<b>100.0%</b>	<b>41.3%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

Distribución presupuestaria por área programática 2012-2017 (millones USD):

Tabla 7: Presupuesto del Programa 2012-2016 y extensión 2017, por áreas

Área programática	Programa de País 2012-2016			Extensión 2017			Total 2012-2017	
	Recursos ordinarios	Otros	Total	Recursos ordinarios	Otros	Total	Total recursos	%
<i>Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	2.3	2.5	4.8	0.42	0.28	0.7	5.50	48.7%
<i>Población y Desarrollo</i>	1.2	1.7	2.9	0.114	0.076	0.19	3.09	27.3%
<i>Igualdad de Género</i>	0.8	1.3	2.1	0.066	0.044	0.11	2.21	19.6%
<i>Coordinación y asistencia del Programa</i>	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.50	4.4%
<b>Total</b>	<b>4.8</b>	<b>5.5</b>	<b>10.3</b>	<b>0.6</b>	<b>0.4</b>	<b>1.0</b>	<b>11.30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

## CAPITULO 4: Hallazgos. Respuestas a las preguntas de Evaluación

Esta sección se estructura siguiendo los Criterios de Evaluación agrupando las respuestas a las 12 preguntas de Evaluación de forma sintética y resumida. En cada apartado se detallan las preguntas evaluadas y se hace un resumen de la respuesta. Para mayor detalle sobre los datos recogidos acerca de cada una de ellas, consultar el Anexo 3 “Matriz de evaluación”, donde se volcaron la práctica totalidad de los datos recabados.

### 4.1. Sobre la Relevancia (Preguntas Q1 y Q2)

<b>Pregunta</b>	Q1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?
<b>Hallazgos</b>	<p>El Programa País de República Dominicana desarrolla el mandato de UNFPA adaptado a las prioridades del país (END) y a las necesidades de los grupos vulnerables (según lo revelado por el Análisis de Situación Poblacional o ASP) bajo los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad y estando en concordancia con los documentos de referencia tales como la END, CIPD, ODM/ODS. Además, los socios gubernamentales y la SC implicada sienten el PP como un documento parcialmente suyo, gracias a haber sido invitados a participar activamente en su definición.</p> <p>Las respuestas de la Oficina de país a las necesidades del Gobierno nacional se basan en una comprensión precisa del contexto de la República Dominicana y en el conocimiento explícito de los diferentes marcos de políticas públicas relacionados con los diferentes componentes del programa país.</p>

Participación es la palabra que define al proceso de elaboración del Programa País del UNFPA en RD para el periodo 2012-2017. La intervención diseñada para apoyar y cooperar con el Gobierno a alcanzar el cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación en contra de la Mujer (CEDAW) y el cumplimiento de los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), se basó fundamentalmente en el conocimiento preciso del país y en la experiencia obtenida durante la implementación del anterior programa país (2008-2012).

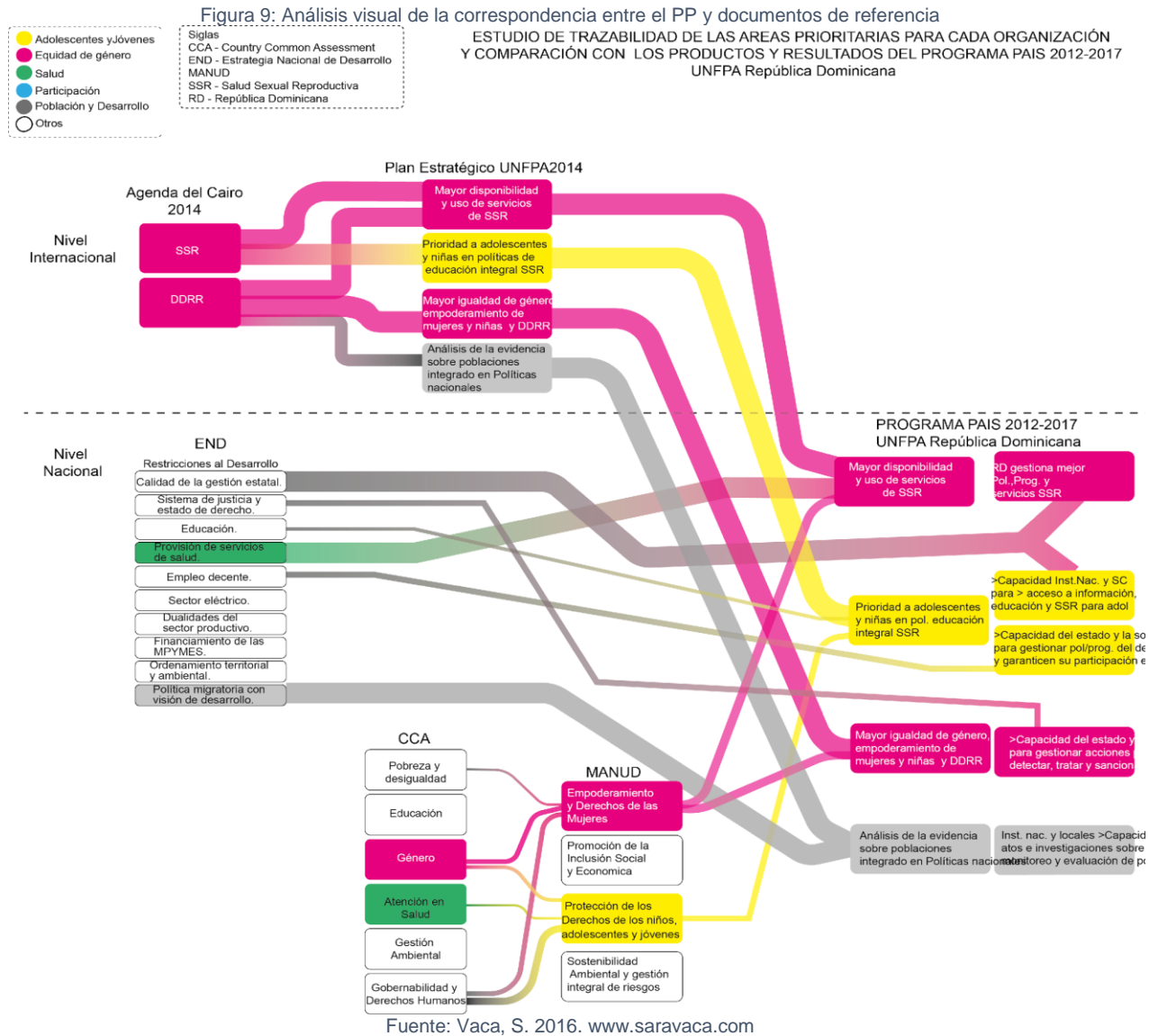
Tomando como base las conclusiones y recomendaciones dadas tanto por la evaluación del programa anterior como por los diferentes estudios realizados a lo largo del periodo de implementación (no sólo por el UNFPA sino también por la ONE , el Ministerio de Salud Pública, de la Mujer, educación y otros organismos gubernamentales, no gubernamentales e internacionales presentes en el país) se lograron identificar las necesidades a cubrir en materia de salud sexual y reproductiva, equidad de género, dinámicas de población y disponibilidad de información.

Asimismo, para la elaboración del Programa País se tuvo en cuenta la agenda gubernamental, en concreto la Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030 y el Plan Nacional Plurinacional del Sector Público. Durante las fases de revisión de la END para la incorporación de los resultados de la consulta nacional (2012) como en la implementación (2013), la OP participó para incidir en la inclusión de temas relacionados con Población y Desarrollo, Salud Reproductiva e Igualdad de Género; formando parte de grupos de trabajo para la elaboración de la Estrategia; y para proveer asistencia técnica y recursos financieros. El Programa País delineó intervenciones en seis áreas prioritarias (como se puede ver en el estudio de trazabilidad realizado): calidad de la gestión estatal, sistemas de justicia y estado de derecho; educación; provisión de servicios de salud; empleo decente y política migratoria con visión de desarrollo. También se tuvieron en cuenta el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género de la República Dominicana (II PLANEG) y otros planes nacionales estratégicos desarrollados para cubrir áreas específicas del mandato del UNFPA en estas materias, i.e.: el Plan Decenal de Salud, Plan Nacional para la Prevención de los Embarazos en Adolescentes 2012-2016, la Estrategia de Tolerancia Cero y/o el Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil 2012-2016.

A continuación se muestra un análisis visual –usando una adaptación cualitativa del *Sankey diagram*– explicitando las prioridades de los documentos de referencia que han sido finalmente reflejados en la

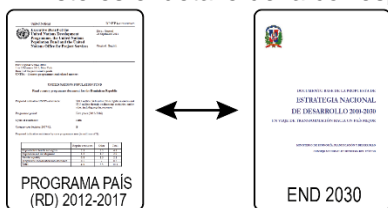


matriz de logros. El resultado revela que el PP obedece muy fielmente al Plan estratégico de UNFPA y que además tiene numerosas influencias y adaptaciones de las otras fuentes como la END y el MANUD.



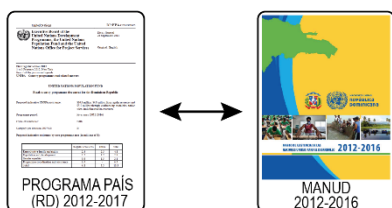
Por otro lado, el Programa de País se nutrió de la elaboración del Análisis Común del País<sup>55</sup> realizado en el 2011 y del proceso de elaboración del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas (NNUU) para el Desarrollo (MANUD) de la República Dominicana cuyos lineamientos fueron tenidos en cuenta y cuyo marco de articulación ayudó a la creación de alianzas clave tanto para la incidencia política como el fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades durante lo que ha sido todo el periodo de implementación del actual programa país.

Este es el detalle de la correspondencia entre el PP y cada uno de los documentos clave de referencia:

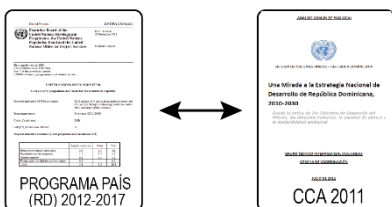


En general, el PP se adapta a 5 de los 19 objetivos generales perseguidos en los distintos ejes estratégicos de la END 2030, y asegura la totalidad de las políticas transversales (6) propuestas en la END.

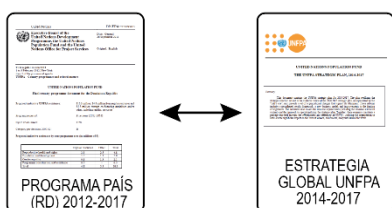
<sup>55</sup> Una Mirada a la Estrategia Nacional de Desarrollo de República Dominicana, 2010-2030. "Desde la óptica de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los derechos humanos, la equidad de género y la sostenibilidad ambiental", CCA en inglés.



Como segunda línea, el PP también se alinea con el MANUD contribuyendo a los siguientes productos: Dinámicas de Población y desarrollo sustentable (4, 4.4 y 2.2); Salud Materna y planificación familiar (2.3, 2.5 y 2.7); Violencia basada en Género (3.1, 3.3); SSR para jóvenes y adolescentes (4.3 y 3.6); Dinámicas Poblacionales (1.6, 5.2 y 5.5).



El PP es también coherente con el ACP (o CCA) realizado conjuntamente por el gobierno y el SNU.



Por otro lado, se observa como el PP también respeta las prioridades del Plan estratégico global de UNFPA:

- Resultado 1
- Resultado 2
- Resultado 5
- Resultado 6
- Resultado 7

El Plan Estratégico del UNFPA fue clave para incluir en el Programa País todo lo relacionado con adolescentes y jóvenes y equidad de género, ya que los avances para la implementación de la END entre 2012 y 2013, periodo inicial del actual programa país, se concentraron en las áreas de salud reproductiva, incluyendo VIH, cuestiones emergentes de población y dinámica poblacional y sus interconexiones con pobreza; y menos en necesidades multisectoriales de la juventud (salud reproductiva en adolescentes, prevención de VBG, educación y formación profesional, empleo y otras oportunidades de generación de ingresos) e igualdad de género (vínculo entre género y pobreza, disponibilidad de indicadores desagregados por sexo).

La elaboración del PP se considera un trabajo altamente participativo por la cantidad de actores que forman parte del mismo y la cantidad de documentos que se tienen en cuenta para la elaboración del mismo que al final la lógica del PP queda ligeramente distorsionada por tantas aportaciones con focos diferentes. A pesar de ello existe un buen equilibrio entre las prioridades del país, del UNFPA y del conjunto de organismos que integran el marco de asistencia al desarrollo del país.

### **Incorporación de las necesidades de grupos en situación de vulnerabilidad**

A la hora de la elaboración del PP, el UNFPA priorizó la incorporación de las necesidades de los grupos más vulnerables, a saber: jóvenes y víctimas de violencia de género, adolescentes, mujeres en edad fértil, estudiantes de básica y media, entre otros, así como el desarrollo de intervenciones que favoreciesen no sólo su inclusión social y económica sino también ayudasen a la protección de los derechos de niños, adolescentes y jóvenes, y el acceso universal a la SSR.

La Sociedad Civil también ha jugado un papel fundamental a la hora del diseño y la implementación del PP del UNFPA. Su involucramiento en los procesos y mecanismos de construcción de políticas, planes y programas dirigidos al sector de SSR, equidad de género, derechos humanos, dinámica poblacional y jóvenes ha sido muy relevante. Así como su aporte a un mejor aprovechamiento de la data existente y la generación y mejoramiento de estadísticas.

### **Integración del enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad**

El componente de género del PP se alinea con el resultado 2 del MANUD sobre Empoderamiento y Equidad de Género traducido en cuatro efectos directos para la población como es: 1) el acceso e igualdad de oportunidades para la inserción de las mujeres en el mercado laboral; 2) la provisión de servicios de salud integrales, oportunos, con calidad y calidez para la promoción, prevención y atención a la salud sexual y reproductiva, incluyendo las ITS, el VIH y SIDA; 3) la prevención y el actuar en contra

de la violencia hacia las mujeres y 4) garantizar la participación ciudadana de las mujeres y su acceso a los mecanismos de poder. Asimismo el PP se alineó con el ODM3 (ahora ODS5) sobre igualdad de género y empoderamiento económico de las mujeres. Los objetivos del componente de género del programa del UNFPA fueron alineados con la END principalmente en la provisión de servicios de salud, en el acceso a la educación y en los sistemas de justicia y estado de derecho.

En cuanto al enfoque de derechos humanos e interculturalidad se dio especial relevancia a la prevención y protección de derechos en jóvenes y adolescentes, dándoles espacios para poder ejercer sus derechos y libertades. Asimismo ha sido relevante todo el trabajo realizado en el área de migraciones e inclusión social, donde la elaboración de la primera Encuesta Nacional sobre Migraciones ha hecho visible a un sector importante de la población que ha sido marginado durante años.

En general, el mandato de UNFPA se revela particularmente relevante en RD. Exceptuando la problemática existente relacionada con la MI (que no forma parte del mandato de UNFPA), el resto de los principales temas prioritarios en este contexto (MM, embarazo adolescente, baja participación juvenil, falta de institucionalización en la provisión de servicios relacionadas con derechos humanos, falta de acceso a estadísticas) recaen plenamente en el mandato de la agencia.

<b>Pregunta</b>	Q2. ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales; cambios causados por factores externos dentro de un contexto de país en evolución?
<b>Hallazgos</b>	Desde el 2012, numerosos cambios han acaecido en el contexto nacional y organizacional de los socios de UNFPA. Los testimonios de los socios y los hechos demuestran cómo el equipo de la OP se muestra sistemáticamente atento, receptivo y dispuesto a reaccionar. No se encontraron casos de cambios en los que UNFPA mostrara actitud pasiva o ni siquiera indiferente a las nuevas necesidades u oportunidades presentadas. Como respuestas especialmente positivas se destacan: la adaptación al nuevo presupuesto con estrategias de movilización de recursos de alto ratio de éxito, la adaptación del ASP a los temas CIPD a solicitud del MEPYD, la reformulación de estrategias en educación sexual y reproductiva tras la reforma educativa, la respuesta tras el Plan de Regularización de Inmigrantes, y la respuesta a la petición de ONE de reforma de ley 5096 que crea el Sistema Estadístico Nacional.

A lo largo de estos cuatro años y medio de implementación del PP 2012-2016/7, numerosos cambios de diversa índole han acaecido en el panorama dominicano que han alterado el contexto inicial al que daba respuesta el PP. Lejos de mantenerse estática en su plan inicial, la OP ha mostrado una alta sensibilidad y capacidad de cara a entender y adaptarse a nuevos acontecimientos y circunstancias y ha demostrado una alta capacidad de reacción en numerosas ocasiones.

Como principal cambio interno a destacar está el hecho de que, en 2015, basándose en indicadores macroeconómicos, el Banco Mundial y UNFPA pasaron a considerar la RD como país de renta media, y como consecuencia los recursos asignados a la OP de RD fueron reducidos un 46%, lo que supuso un reto considerable para la ejecución de las actividades prevista para los últimos tres años del PP. A este hecho se unió el que debido a la extensión del PP a 2017, la OP tuvo que distribuir los fondos restantes entre el año 2016 y 2017. La Oficina País ha reaccionado muy positivamente buscando fondos para retomar los planes previstos, y a pesar de ello la totalidad de las intervenciones programadas para el periodo se están llevando a cabo, si bien con estrategias de muy bajo coste. Aun sin contar con un departamento específico de captación de recursos, el ingenio y la capacidad de superación del equipo han llevado a superar los objetivos iniciales en la elaboración del PP y es que la oficina ha logrado movilizar cantidades relevantes de fondos en este periodo.

### **Análisis de la respuesta a los cambios**

Para los cambios identificados, bien a través de la revisión de la documentación, bien evocados directamente por los socios y no socios de UNFPA durante las entrevistas, se evidencia una buena adaptación de

Tabla 8: Rúbrica de los niveles de respuesta de la OP ante los cambios

<b>Nivel de adaptación/reacción</b>	<b>Descripción</b>
Nulo	UNFPA se entera de un cambio relevante y lo ignora o decide no actuar al respecto.
Intención pero no reacción	Se juzga interesante reaccionar, pero finalmente no se llegan a tomar acciones.

UNFPA a los cambios de contexto.

Para mayor claridad de los términos, introducimos una sencilla rúbrica definiendo el grado en que dichas acciones fueron relevantes por su escala y momento en que se realizaron:

Reacción media	Se toman acciones pero tímidas o no a tiempo.
Reacción buena	UNFPA reacciona haciendo frente al cambio de forma muy satisfactoria.
Reacción muy buena	UNFPA reacciona satisfactoriamente e incluso utiliza la nueva circunstancia como una nueva oportunidad.

A continuación, se recoge un catálogo de cambios (no exhaustivo, pero sí indicativo) donde se pueden observar las evidencias analizadas que justifican los niveles de reacción señalados (\*):

Tabla 9: Relación de cambios acontecidos y reacción de UNFPA

	CAMBIOS DE CONTEXTO	REACCION DE UNFPA	Nivel de reacción
<b>INTERNOS</b>	2015: Reducción drástica de presupuesto	Re-planificación. Cambio a estrategias de muy bajo coste. Reorganización de organizaciones y responsabilidades. Medidas múltiples de reducción de costes para minimizar gastos. Eliminación de PAT en 2016 y 2017 y reducción de gastos operativos (personal de oficina) debido a la reducción presupuestaria que afecta a la OP desde 2016.	Muy buena
<b>EXTERNOS</b>			
	2012: Proceso electoral y consiguientes cambios de administración que afectaron específicamente al MSP		Buena
	2012: Viceministerio de Planificación pide la inclusión de CIPD en el ASP	UNFPA decidió interrumpir el proceso de la elaboración del ASP para entender la petición y darle respuesta apropiada. Se elaboró el informe "Comparativa entre guión temático ASP y las medidas prioritarias del gobierno a partir del consenso de Montevideo" para dar respuesta a la solicitud del MEPYD que se incorporó cuando se reanudó el ASP.	Muy buena
	2013: Reforma educativa con la aprobación del 4% para educación.	Esto supuso que el UNFPA se tuviese que involucrar de lleno en el proceso para aprovechar la oportunidad (con todo lo que ello conlleva en uso de recursos, tiempos y disponibilidad).	Muy buena
	2013: Sentencia 168-13, desnacionalizando cientos de miles y ordenaba el Plan Nacional de Regularización + surgimiento de la Ley 169-14	Participación activa de UNFPA en el Grupo de trabajo, promoviendo los datos científicos de la ENI-2012 de forma muy oportuna, incidencia directa con Presidencia y otros actores, incidencia en la prensa, etc.	Muy buena
	2013: ONE plantea necesidad de renovar la <i>Ley 5096 Sobre Estadísticas y Censos Nacionales</i> , que crea la Oficina Nacional de Estadística (ONE), para dotarla de mayor autonomía	UNFPA no solo reaccionaron, sino que asumieron este nuevo reto. Se consiguió un proyecto de ley y su revisión. El Banco central sorprendió con un proyecto alternativo inesperado. UNFPA lideró entonces el proceso de reacción, buscando alianzas multilaterales (BM, FMI, UE) para que finalmente se desestimara.	Muy buena
	2014: MEPYD solicita al SNU prórroga para la formulación del MANUD hasta el año 2017	Reorganización de organizaciones y responsabilidades. Realocación presupuestaria y nuevas acciones de reducción de costes.	Buena
	2015: Proceso separación de funciones entre el Ministerio de Salud Pública y Servicio Nacional de Salud.	Inmersión de lleno en las nuevas necesidades de reforzamiento del SNS. Apoyo a DIGEMIA en su adaptación al nuevo rol de rectoría.	Buena
	2016: Observación presidencial del Código Penal a la penalización del aborto	UNFPA tuvo que reorganizar sus estrategias. Conformación de Mesa interinstitucional (SNU, OSC, ONG, asociaciones profesionales) para discusiones sobre la defensa de los derechos y la vida de las mujeres.	Buena
	2016: Declaración del virus zika como una emergencia sanitaria global, incluyendo República Dominicana (OMS)	Incidencia. Panfletos. UNFPA logró que el MSP se alinease para lanzar el mensaje de recomendar retrasar las concepciones hasta pasada la emergencia.	Buena

(\*) Los juicios sobre el nivel de reacción fueron ponderados según las apreciaciones de los socios consultados durante la fase de terreno en las entrevistas y el criterio del EE.

Como mecanismos de monitoreo para identificar dichos cambios destaca el que una de las numerosas tareas de la Unidad de Comunicación de UNFPA es el seguimiento de la actualidad en los medios de

comunicación. Así mismo, el contacto directo y permanente que mantiene UNFPA con los actores claves ha supuesto una pieza fundamental del sistema de monitoreo de cambios en la realidad.

A pesar de los cambios surgidos en el contexto, las actividades regulares no han sido dejadas de lado por atender a estos cambios. En ninguna de las fuentes de información revisadas, incluidos los COAR, se aprecia que las respuestas dadas a los cambios externos, internos y mixto hayan supuesto abandono de las actividades corrientes programadas por la OP, por el contrario, alguna de las respuestas fue aprovechada para dar un impulso a los objetivos y productos del PP.

#### 4.2. Sobre la Eficacia del PP (Preguntas Q3, Q4 y Q5)

<b>Pregunta</b>	Q3. ¿En qué medida se han logrado los productos ( <i>outputs</i> ) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados ( <i>outcomes</i> ) del Programa de País?
<b>Hallazgos</b>	<p>Independientemente del cumplimiento de los indicadores establecidos en el PP (que reflejan solo parcialmente la labor de la OP), UNFPA ha contribuido de forma inequívoca a lograr avances hacia los productos y resultados reflejados en la matriz.</p> <p>UNFPA lleva a cabo múltiples acciones y estrategias encaminadas al refuerzo de capacidades, si bien este refuerzo no está analíticamente estructurado formalmente por la OP al inicio del periodo, ni hay evidencia formal del análisis de necesidades (ejemplo: línea de base de recursos materiales, formación técnica, mecanismos organizacionales, etc.) de cada actor clave del gobierno o de la SC al que pretenden fortalecer.</p> <p>Además, UNFPA ha logrado múltiples avances en temas de su mandato a través de un esfuerzo continuo de incidencia política que no se ven reflejados en los productos.</p>

Según lo establecido en los TdR y confirmado por UNFPA, la evaluación no tuvo por objeto realizar un monitoreo completo de los logros de todas las actividades, sino realizar un análisis de nivel más genérico en términos de Productos y hasta cierto punto de Resultados. Debido a que el sistema de Monitoreo del PP no ha sido consistente a lo largo del periodo (los indicadores originalmente contemplados en la matriz del Programa de País no han sido monitoreados de igual forma en cada COAR: los COAR 2012 y 2013 miden avance sobre resultados (*outcomes*) mientras que los COAR 2014 y 2015 miden los productos (*outputs*)), la evaluación tuvo que consolidar esta información usando varias fuentes.

Son innumerables los avances logrados o promovidos por UNFPA durante este periodo. Los logros más relevantes se resumen a continuación de forma no exhaustiva (existen más, pero solo se reflejan los de mayor importancia). Comparando los logros efectivamente observados con los indicadores definidos en la matriz de planificación del programa de país y en los COAR, se evidencia que estos no resultan representativos de los alcances de cada producto por ser la labor de UNFPA mucho más amplia que lo que reflejan. En general, los indicadores miden de manera parcial las diversas dimensiones de los productos (objetivos, colectivos, instituciones, organizaciones). Por otro lado, los productos se centran en el fortalecimiento de capacidades, no mencionándose otras estrategias realizadas por UNFPA como la incidencia o la transversalización de género.

Independientemente de los indicadores de la matriz, la EPP se centró en los Productos esperados, y recoge a continuación un resumen de los logros conseguidos respecto a cada uno de ellos:

#### **Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia (P1).**

- El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre SSR (Capacitación a 80 proveedores de salud sobre la toma de decisiones clínicas y de gestión y la población materno-infantil, Sensibilización a los gestores de los departamentos de salud del Cibao y Región Este para aumentar la oferta de métodos anticonceptivos a nivel local, Diseño de “Guía educativa para generación de demanda de métodos anticonceptivos de largo plazo”, 50 coordinadores de programas de planificación familiar sensibilizados para su implementación, Implementación de un modelo piloto para la inclusión del condón femenino en la oferta de servicios de salud reproductiva (capacitación a 19 técnicos y promotores de salud en la VI región), Inclusión del tema fortalecimiento de las capacidades nacionales

en el Plan de Reducción de Mortalidad Materna e Infantil, Capacitación para implementar programas integrales de obstetricia, Capacitación en salud reproductiva Comité Nacional para la respuesta en situaciones de emergencia, Capacitación para prevención, tratamiento y reintegración social de fístula obstétrica, Capacitación proveedores de servicios de salud para incorporar la oferta de condones femeninos en los servicios, Capacitación de promotores comunitarios para promover demanda informada de condones femeninos, Capacitación Cuidados de Emergencia Obstétrica y Neonatal, Estrategias de prevención, protección y respuesta a VBG incorporadas en programas nacionales SSR, Elaboración y socialización de borrador de Guía sobre vinculación entre servicios de SSR y VIH, Capacitación a personal sanitario (enfermeros/as y promotores/as comunitarios/as) sobre uso correcto del condón femenino).

- El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre gestión de políticas, programas y servicios (Capacitación para la implementación del Sistema de Información Básica Perinatal, Capacitación técnica para la formulación del Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil 2012-2016, Capacitación para implementar Paquete de Servicio Inicial Mínimo (MISP) al inicio de una crisis, Capacitación del personal MSP en el uso Sistema de Información Logística, Inclusión de enfoque integral de la SSR en situaciones de emergencia en el Plan Materno Infantil para reducción de la mortalidad, Acompañamiento a la actualización del Plan Estratégico Nacional para la respuesta al VIH /SIDA e inclusión de enfoque de participación comunitaria, Implementación de estrategia para posicionar el condón femenino en el contexto local).

- Los organismos competentes tienen mejores protocolos (Creación y capacitación de una comisión de respuesta nacional para la implementación de la estrategia del Paquete de Servicios Mínimo Inicial (MISP) en situaciones de emergencia humanitaria, Reactivación del comité técnico interinstitucional para la formulación del programa de provisión de servicios integrales de SSR y VIH (capacitación de personal -32 personas- y redes comunitarias de promotores), Documento Preliminar Protocolo Nacional Servicios Mínimos de Salud Reproductiva en situación de Emergencia (MISP), Protocolo para la correcta aplicación del MISP en situaciones de emergencia).

- Existencia de instrumentos de gestión en los servicios de salud materna y reproductiva (herramientas de gestión por resultados, sistemas de información, diagnósticos de RRHH, oferta móvil de servicios de salud, etc.), desarrollados con apoyo del UNFPA (App para *smartphone* "Protocolos de atención DR MoH" para el MSP, Siete (7) ventanillas múltiples de oferta de anticonceptivos en funcionamiento, Documento Preliminar Protocolo Nacional Servicios Mínimos de Salud Reproductiva en situación de Emergencia, Comité Nacional de demanda satisfecha de Anticonceptivos, Desarrollo del Sistema de Información Logística del MSP, Desarrollo de Sistema Nacional de Vigilancia a la mortalidad materna, Conformación Comité Nacional de Seguridad de anticonceptivos e inicio de establecimiento de comités locales, Conformación de Comité Técnico Nacional para implementación del MISP)

- Existencia de articulaciones entre actores institucionales y sociales para la reducción de la mortalidad materna y el aumento de la planificación familiar, patrocinadas por el UNFPA (Articulación de la mesa técnica nacional para el análisis de situación y tendencia de los principales indicadores de salud materna, Generación de evidencia y seguimiento de la adherencia a los acuerdos internacionales de los cuales el país es signatario, Conformación del Comité DAIA: elaboración de Estrategia Nacional para los condones masculinos y femeninos e incorporación de mecanismos de incidencia para la Disponibilidad de Anticonceptivos, Desarrollo de campaña en redes sociales sobre paternidad responsable en Conmemoración del Día del Padre (taller sobre masculinidades con 40 jóvenes de redes y OSC), Lanzamiento Oficial del Programa de Salud de los Hombres, para la integración de los hombres en los servicios de SSR y PF).

- Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva formuladas y en proceso de aprobación (Proyecto de ley sobre SSR (no jóvenes específicamente), Directrices, protocolos y estándares para entrega de servicios de SSR de calidad a adolescentes y jóvenes, Plan Nacional de Prevención del Embarazo).

### **Avances en cambios de actitudes**

Las manifestaciones en las entrevistas mantenidas confirman logros en el producto 1 que apuntan a cambios de actitudes en el personal de salud y otros avances significativos en materia de SSR. Socios relatan cambios en los proveedores de salud que están dejando de cuestionar a la mujer, se habla de un cierre de brecha de consumo de métodos entre el campo y ciudad, se ha dado un aumento del uso del condón masculino del 2% al 18%, las operaciones de implantes han aumentado un 1% llegando en la actualidad al 2%, las cirugías han disminuido del 68% al 42%. Todo esto es entendido como que las mujeres tienen más libertad de elección, un mayor respeto de sus derechos y libertades.

### **Análisis del Nivel de alcance de productos.**

En general, los indicadores del P1 se enfocan a medir la capacidad de dar cobertura, vigilancia e incorporar protocolos y directrices. No obstante, no se incluyen indicadores sobre el diseño, planificación, monitoreo y evaluación de programas y políticas, ni sobre el avance en prevención de VIH. Si usáramos los indicadores del PP como única referencia, el nivel de logro del producto 1 parecería ser del 45%, calculado según número de indicadores alcanzados sobre el total de indicadores previstos en COAR 2014 y 2015. No obstante, en este caso como en los siguientes, a la luz de las evidencias de los logros conseguidos que se recogen mayoritariamente en las entrevistas, el nivel de consecución del producto es mucho mayor.

### **Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes (P2).**

- Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la información sobre SSR para jóvenes (mejores estrategias, más personal, más instalaciones) (Campaña “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también” para la prevención de embarazo adolescente, con la participación del YAP en el diseño y coordinación de la campaña, Campaña nacional “Tú no tá pá eso”).

- Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la educación (incluido en los currículums de primaria, secundaria y Medicina, más profesores, más iniciativas fuera de la educación formal) sobre SSR para jóvenes. (Sensibilización a 40 recursos humanos de salud, profesores de primaria y coordinadores de prácticas de medicina en colegios médicos, para la integración de contenidos de salud integral de adolescentes en los Programas de Formación de Graduado y especializaciones en Medicina Familiar, Ginecología/Obstetricia y Pediatría (resultado COAR 2012), Diseñado Plan de Incidencia para la prevención del embarazo adolescente que incluye lobby para la inclusión de Educación Sexual en el currículo escolar, 32 escuelas de secundaria implementan el programa de educación sexual, Directrices del Programa de Educación Afectivo Sexual del MINERD, Inclusión del Programa Educación Sexual Integral en las escuelas de secundaria)

- Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a servicios SSR para jóvenes (Definición de alianza estratégica entre la Dirección Materno Infantil y Adolescencia y la Dirección de Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud, para el diseño de la propuesta de aplicación, Fortalecida la capacidad técnica de 207 proveedores de salud (médicos, enfermeros, promotores) del Programa de Atención Integral de Salud a Adolescentes para la promoción de los servicios a nivel comunitario y prevenir el embarazo adolescente en el nivel local, 36 nuevas unidades de atención primaria implementan la estrategia de capacitación en atención primaria para adolescentes (resultado COAR 2012), 5 unidades primarias de salud implementan servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, incluyendo dispensadores de condones y articulación del servicio de salud con la comunidad, a través de líderes comunitarios que también dispensan condones y pastillas anticonceptivas (proyecto UEPA) (indicador matriz PP)).

- Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva implantadas, con reglamento y dotadas de recursos (Plan Nacional de Prevención de Embarazo financiado, Comisión Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente establecida por medio de un Decreto Presidencial).

### **Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.**

En general, los indicadores del P2 recogidos en la matriz PP y COAR (2014 y 2015, que miden avance en productos) refieren a escuelas y unidades primarias de salud, no tanto de instituciones nacionales y SC en sentido más amplio. Como en el caso previo, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos para cada uno de los productos, no resultando representativos de los alcances conseguidos.

### **Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales (P3).**

- Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre estadística poblacional, análisis de transición demográfica y otros datos sobre PyD (Apoyo al establecimiento del Programa de Estudios Sociodemográficos del INTEC el cual orientó la reestructuración de la Dirección de Investigación del INTEC. (2012-2015), Fortalecimiento de capacidades municipales y provinciales para incorporar tópicos de población y desarrollo en los procesos de planificación, con la capacitación de al menos un técnico/a por Oficia Provincial de la ONE en análisis sociodemográfico, Capacidades instaladas en la ONE para aplicar encuestas de migrantes, con la aplicación del trabajo de campo de la primera ENI (228,271 encuestas) y relación muy cercana con 187 organizaciones comunitarias que colaboraron para asegurar la participación de las personas migrantes en la encuesta, Fortalecimiento de la capacidad de procesamiento estadístico de la ONE a través de la provisión de servidor informático de alta velocidad y capacidad, Creación del Museo Estadístico Nacional que digitaliza 71 de volúmenes estadísticos que datan desde el 1920 a través de asistencia técnica y financiera y hechos públicos a la ciudadanía en el Centro de Documentación, Designación de una entidad gubernamental (Viceministerio de Planificación del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo) como Punto Focal de los asuntos de Población y Desarrollo a través de la incidencia política, Consolidación de las estadísticas vitales del Ministerio de Salud Pública, la Junta Central y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de cuatro provincias como experiencia piloto para implementación a nivel nacional. Se elaboró un borrador de un convenio interinstitucional que ha sido aprobado por dos actores y pendiente de aprobación por la Junta Central Electoral. Cálculo, publicación y difusión de las proyecciones de población al 2050 las cuales sirven de base para todas las encuestas de hogares y para otros países, a través de asistencia técnica y financiera, Creado el Sistema Estadístico de Información Territorial (SIET) en línea a través de asistencia técnica y financiera).

- Instituciones nacionales y locales generan más información (elaboración y socialización de estudios y sistematizaciones, diagnósticos y líneas base, producción de datos, diseño de herramientas, formatos y protocolos administrativos) sobre PyD gracias al apoyo de UNFPA (Elaboración y difusión de más de 60 estudios sobre población y desarrollo, a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros, Elaboración de un Análisis Situacional de Población (ASP) que oriente la política pública relacionada a población y desarrollo, a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros, Diseño, ejecución y difusión de la Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI 2012) mediante amplia asistencia técnica (equipo de unas 200 personas) y financiera, Elaboración, publicación y difusión de “Tu Municipio en Cifras” y “Kit Cartográfico” para los 155 municipios de la República Dominicana y capacitación en su uso a través de asistencia técnica y financiera, Apoyo a la ONE para la elaboración, publicación y difusión de los “Perfiles Estadísticos Provinciales” utilizando unas 35 fuentes documentales, para todas las provincias del país y el Distrito Nacional en alianza con UNICEF, Democratizado el acceso a las informaciones del Censo de Población y Vivienda 2010 (puesta a disposición en página web oficial de la ONE con la plataforma REDATAM)).

- Las investigaciones realizadas incluyen desglose de datos por variables poblacionales (edad, sexo, origen, etnia, tamaño de la unidad familiar, composición, etc.) para poder detectar correlaciones y nuevos descubrimientos sobre dinámicas poblacionales (Purificada la base de datos del Censo de Población y Vivienda 2010 a través de asistencia técnica y financiera, Diagnóstico del estado actual de los sistemas de registros administrativos de casos de violencia basada en género de cara a la integración de las bases de datos de la Policía Nacional, Ministerio de Salud Pública, Procuraduría General de la



República, Ministerio de la Mujer y el Poder Judicial de cada a la integración de los mismos, sirviendo de base para la movilización de unos US\$225,000 con el Banco Mundial para financiar la integración).

- Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre cómo utilizar datos en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas (Capacitación autoridades estadísticas nacionales para analizar y usar datos desagregados sobre VBG y sobre adolescentes y jóvenes, Capacitación a 60 técnicos ONE de 21 provincias en el uso de datos del Censo, a través del curso en línea, Integración de personal de la ONE en las negociaciones de consenso de la posición país ante conferencias internacionales y en las Delegaciones Oficiales vinculadas a Población y Desarrollo y los ODM/ODS a través de incidencia política con el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo. (2013-2016), Diseño de cuatro modelos genéricos de Unidades Estadísticas Territoriales que sirven de base para la instalación de estas unidades en cada institución del estado, de acuerdo a sus capacidades y necesidades, Colaboración para la definición de una ruta hacia la operativización del Consenso de Montevideo incluyendo una metodología nacional y una estrategia de articulación con las sectoriales, a través de incidencia política y asistencia técnica, Capacitación de unos 700 técnicos del sector público, sociedad civil y de la academia en manejo de estadísticas en la toma de decisión, Definición de una posición país de avanzada consensuada de cara a las conferencias de población y desarrollo regionales y nacionales a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros, Apoyo a la conformación y la financiación de la misión nacional de la CIPD y para la inclusión de figuras clave de la sociedad civil y la juventud, Conformación de una red de unos 200 jóvenes “advocates” de Población y Desarrollo, ubicados en todo el territorio nacional a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros, Informar el debate nacional sobre los temas migración y nacionalidad a través de data y análisis levantada con rigor científico e incidencia política y asistencia técnica para fortalecer la política pública (Plan Nacional de Regularización y Ley 169-14), Presentación de propuesta para mejorar el proyecto de Plan de Regularización de Inmigrantes en colaboración con el ACNUR, la OIM, el PNUD, el UNICEF, a nivel de Presidente, el Ministerio de la Presidencia, el Ministerio de Interior y Policía y la Autoridad de Migración, Colocación de datos claves en los medios de comunicación a través de una estrategia de comunicación, incidencia política, recursos financieros, Campaña mediática para posicionar los temas de la CIPD en la agenda nacional: presencia en 55 programas de televisión, 38 programas de radio y 125 artículos, Diagnósticos de la capacidad estadística de 56 instituciones para la elaboración de un plan institucional de respuesta a los requerimientos del Plan Estadístico Nacional a través de asistencia técnica y financiera, dando especial atención a los ministerios de Salud Pública, Mujer, Educación, Cultura y la Procuraduría General).

- Evidencia de que los datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud (Adecuación del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de asistencia técnica nacional de derecho administrativo dominicano y asistencia técnica internacional (2) en marcos legales estadísticos regionales, Establecimiento de una plataforma de agencias de Naciones Unidas para la incidencia política para la aprobación del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de la generación de una alianza entre UNFPA, UNICEF, PNUD, ONUMIJERES y FAO y la adopción del tema como prioridad del Equipo de País y su inclusión entre los temas a ser abordados por el MANUD 2012-2017, Incorporación de aliados internacionales estratégicos de la rama económica (BID, FMI, EE.UU. y la UE) a los esfuerzos de promoción del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de una alianza con el Banco Mundial).

#### **Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.**

Los indicadores del P3 (nº de personas capacitadas, nº de estudios utilizados) no dan cuenta de la generación de capacidades pues no necesariamente las personas capacitadas o los estudios elaborados revierten en un mayor conocimiento aplicado. De otro lado, se percibe una ausencia de indicadores sobre la capacidad de generar datos e investigaciones (Ejemplo: Nº de informes o estudios publicados), así como sobre capacidad de monitorear y evaluar políticas locales y nacionales. En general, se evidencia una falta de optimización en la definición de los indicadores para medir todos los aspectos contemplados en los productos.

### **Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones (P4).**

- Se ha hecho incidencia para que los jóvenes participen en procesos de planificación de recursos SSR dirigidos a ellos (Ocho redes juveniles de Pedernales fortalecidas para la incidencia en la inclusión de contenidos de SSR y prevención de VIH y VBG en políticas públicas, Organizaciones juveniles presentan propuesta de incidencia para el proyecto de ley de salud sexual y reproductiva, en proceso de revisión en el Congreso, Participación del YAP en relanzamiento de la campaña de prevención del embarazo en la adolescencia).

- Se ha hecho sensibilización para empoderar a los jóvenes sobre su derecho a participar en la planificación de los recursos que les atañen (Apoyo para la creación de un sistema de monitoreo de la inversión pública en juventud, con énfasis en el nivel municipal a través del Ministerio de Juventud, Apoyo en la creación de Consejos Juveniles de Juventud en La Vega, Valverde (Mao) y Santiago Rodríguez, Participación del YAP en 4 reuniones trimestrales de coordinación para la implementación del programa de género y juventud, Participación del YAP en mesas redondas durante el primer Foro Nacional de 2013 sobre las políticas públicas para la juventud organizado por el Ministerio de la Juventud).

- Existen órganos de participación formal donde los jóvenes son sistemáticamente invitados. (Incidencia en el Gobierno para enviar Delegaciones Oficiales -con inclusión de jóvenes entre sus miembros- para las conferencias internas más relevantes del Mandato UNFPA, mediante el apoyo a la apertura de un proceso de discusión entre instituciones estatales, sociedad civil y redes de jóvenes vis-à-vis para CIPD+20 con la participación de 24 instituciones y 30 jóvenes. Preparación de documento para el Presidente de la Misión Dominicana que participó el Río, proponiendo la incorporación de perspectivas de SSR y dinámicas de población en la Política Nacional de Cambio Climático).

- Existen figuras oficiales de representantes de jóvenes que son consultadas en ocasiones puntuales de forma sistemática (Encuentro para evaluación y planificación del YAP. Apoyo para la creación y fortalecimiento de la Plataforma Juvenil, seguimiento al proceso de evaluación del CIPD, Apoyo para la participación de jóvenes en la V Conferencia Regional de UN para Jóvenes de ALC, y dos jóvenes en el Foro Global de Juventud).

Otros logros: Participación de organizaciones juveniles en Foro Nacional sobre Políticas Públicas para la Juventud, Integración propuesta emprendimiento juvenil en delegación dominicana Conferencia Montevideo, Participación del YAP en el Día Internacional de la Juventud con impacto positivo en el discurso de las autoridades para incorporar políticas públicas más inclusivas y representativas para los jóvenes, Involucramiento del YAP en las consultas nacionales sobre los ODM después de 2015 con propuestas que priorizan educación sexual y empleo, Asistencia de jóvenes a la conferencia de Montevideo como parte de la delegación dominicana.

A nivel del refuerzo de las capacidades específicamente en la SC. En gestión, en parte debido a los FACE, y también por el enfoque del trabajo: cambio en el vínculo y la relación con la población (más bidireccional, menos vertical), y las relaciones con las autoridades, creando vinculaciones con ellos para incidencia política a nivel local y provincial.

#### **Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.**

Los indicadores del P4 refieren únicamente a resultados en escuelas y MINERD y dejando fuera lo logrado con otras instituciones públicas. Ausencia de indicadores que midan el avance en la capacidad de formular e implementar políticas y programas. De manera general, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos respecto a este producto.

### **Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género (P5).**

- Instituciones y ONG (incluidos profesionales de salud y medicina) tienen mayor capacidad (conocimientos, protocolos) para prevenir y tratar casos de VBG (Diseño del Servicio Nacional de Asistencia Remota a víctimas de violencia de género, doméstica y abusos sexuales (PGR-INDOTEL),

Documentación sobre el vínculo entre VBG y VIH. Plan Nacional para la capacitación del Sistema Nacional de Atención Integral a Víctimas de VBG IFS, Modelo de Gestión para las Unidades de Cuidados de VBG y Crímenes Sexuales en SD, Cálculo del coste del PLANEG II 2007-2017, Línea base sobre la situación de la violencia contra las mujeres y adolescentes en escuelas de secundaria públicas y privadas, Diseño de un Modelo de Gestión de las Unidades de Atención a Víctimas de Violencia y Crímenes Sexuales de la Procuraduría General, Habilitado mecanismo de coordinación interinstitucional entre las instituciones del sistema de atención a víctimas (Ministerio de Mujer, MSP, Fiscalía, Policía Nacional y Poder Judicial), La Procuraduría General ha mejorado su registro de feminicidios durante el año 2013, presentando separadamente informes de homicidios de mujeres después de los análisis de UNFPA)

- Campañas de sensibilización para prevención son elaboradas y llevadas a cabo (“Tú No Ta Pa Eso” y “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también”, sobre prevención de embarazo adolescente, Paternidad responsable (campana en redes sociales en Conmemoración del Día del Padre).

- Incidencia para los cambios legales y penales que regulen los casos de VBG (Creación y codirección junto con PGR un espacio de trabajo con gobierno, SC y Agencias de CI para la elaboración del Proyecto de Ley Orgánica sobre prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres, Desarrollo de un proyecto de ley para la prevención, la atención, detección y sanción de la violencia contra las mujeres, con participación del Ministerio de la Mujer, la Fiscalía, el Tribunal Supremo, la academia, la sociedad civil, el Foro Feminista y abogados/as expertos)

- Existen plataformas de trabajo multisectoriales para abordar el tema (Mesa interinstitucional Mesa Técnica para asegurar el acceso de las profesionales del sexo a sus derechos sexuales y reproductivos).

- Concientización y desarrollo de mecanismos del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG (5 programas prevención de VBG establecidos y funcionando, 60 escuelas que han incluido en su currículo contenidos para prevenir VBG, Temas de prevención, protección y respuesta a VBG implementados en programas nacionales de SSR)

#### **Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.**

Como previamente, considerando únicamente el número de indicadores alcanzados, el nivel de consecución del producto parecería ser del 50. Sin embargo, atendiendo a las evidencias más allá de los indicadores marcados en la matriz de evaluación, los logros en materia de VBG son mucho mayores, como ratifican también algunas experiencias manifiestas en las entrevistas realizadas:

#### Otros logros:

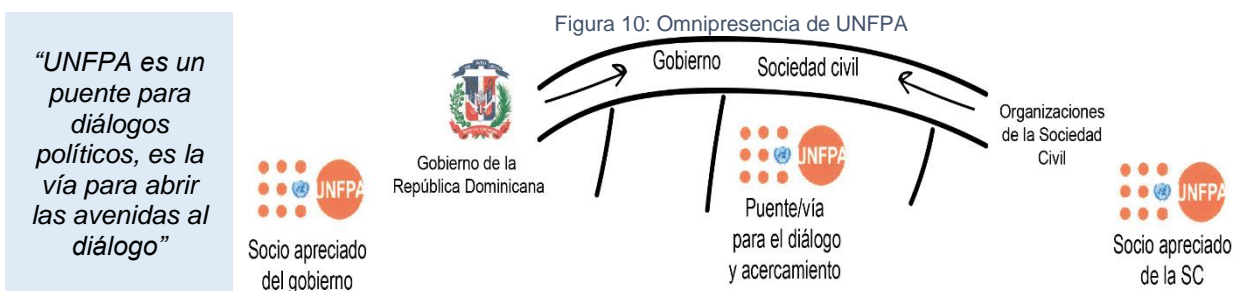
- Nueva visión de la violencia como un problema de salud (por ejemplo ya no se ignoran las marcas de violencia cuando una paciente embarazada acude a una revisión).
- Inclusión de que la violencia obstétrica es una violación de los derechos
- Mayor registro de la violencia y mayor notificación en vigilancia epidemiológica
- Plan estratégico de transversalización de género 2012-2017 MSP
- Inclusión de enfoque de PyD, salud reproductiva y equidad de género en END 2030
- Implementación estrategia UNFPA 10 pasos sobre programa del condón
- Computadoras Hospital La Altagracia
- Condón femenino y pastilla del día después disponibles por el Estado
- Programa de atención VBG
- Modelo de prevención VBG
- Sistematización modelo Ministerio de la Mujer
- Currículum en escuela de Jueces
- Modelo de involucramiento de jóvenes en SC
- Currículum en educación sexual y afectiva
- Plan sectorial de Ministerio de la juventud
- Plan de abogacía Red Nacional de Jóvenes
- Estrategia nacional de veeduría
- Plan estratégico VIH

- Plan de abogacía DAIA
- Comité de Veeduría SSR
- Plan de abogacía PRONAISA
- Planes locales de M&E para servicios integrales jóvenes
- Cambio del discurso en temas de migración
- Apertura a temas de SSR en la agenda pública
- Visibilidad ONE
- La pastilla de emergencia (que genera mucha resistencia de la Iglesia) ha sido incorporada en el paquete de anticonceptivos que distribuye MSP por compra de UNFPA; también incluye condones femeninos
- Incremento de oferta y demanda de métodos anticonceptivos (IDAC, ASOCLUBNAM)

## Sobre la Coordinación con agentes clave

<b>Pregunta</b>	Q4. ¿En qué medida la coordinación/comunicación con los diferentes actores clave (gobierno, ONGs y sociedad civil) ha sido efectiva?
<b>Hallazgos</b>	<p>El estilo de trabajo de la OP se caracteriza por una apuesta clara por la coordinación entre actores y la articulación de esfuerzos. En general, los actores claves resaltan la accesibilidad y apertura de la OP a la coordinación de actores, no actuando nunca de forma individualizada sino aunando fuerzas en cualquiera de las dimensiones de su trabajo.</p> <p>Esto se instrumenta y se traduce en una comunicación constante, abierta y fluida por parte de la OP y de las contrapartes y socios. Tanto contrapartes como socios sienten familiaridad y cercanía con el equipo de UNFPA, y aseguran que la coordinación se hace entre iguales, no tratando UNFPA de imponer su agenda o sus prioridades. Se respetan los principios de la Declaración de París.</p> <p>Se evidencia por otro lado bajo nivel de interacción entre UNFPA y los sectores de la sociedad cuyas posturas divergen más de las propuestas de UNFPA para avanzar en su mandato.</p>

La OP de UNFPA RD parece gozar de una *omnipresencia* debido al desdoblamiento de los miembros de su equipo por cumplir con los compromisos de su PP, así como otros objetivos no recogidos en el documento oficial. Así pues, las instancias gubernamentales con las que trabajan más directamente reconocen unánimemente a UNFPA como un socio valioso y cercano que les apoya en sus necesidades y les ayuda a cumplir con su misión. Por otro lado, lejos de posicionarse como un socio únicamente del gobierno, los miembros de la sociedad civil relatan cómo UNFPA les apoya para que jueguen su papel de forma más significativa en el panorama dominicano. Por último, ambos tipos de actores valoran también muy positivamente el rol de UNFPA para acercarlos y que trabajen juntos en prioridades que preocupan a ambas partes, y cómo esto se articula en conversaciones y negociaciones con múltiples escenarios (mesas de trabajo, comités, asistencia conjunta a eventos internacionales y otros eventos) que permiten un mayor conocimiento y comprensión entre las partes que redundan en mayores probabilidades de éxito y avances.



Entendiendo como *coordinación efectiva* el conseguir el alineamiento e involucración de las partes interesadas en trabajar por un fin común, UNFPA ha cosechado varios casos claros de coordinación

efectiva, gracias a la predisposición y buena respuesta de los actores y a la facilitación de los procesos - al menos inicial y en muchos casos continuada- por parte de UNFPA. Como mecanismos de coordinación utilizados por la OP podemos mencionar: llamadas, reuniones, presencia permanente en todo foro relacionado con el mandato, y en menor medida, los PATs.

Según los socios, la OP se comunicó de forma particularmente efectiva durante la elaboración de la ENI 2011, donde hasta las comunidades tenían información precisa de qué iba a pasar, cuándo y para qué; durante la investigación de casos de VBG en mujeres en situación de apatridia; cuando trabajó con ACNUR en el registro y la búsqueda de soluciones de nacionalidad para la población contactada para elaborar la ENI; o cuando lidera la coalición para legislaciones prioritarias.

Muchos factores logrados por la OP contribuyen a que dicha labor de coordinación sea particularmente exitosa. Los socios mencionan la excelente relación de UNFPA con el gobierno, construida a base de trabajo estrecho, *desde dentro*, ayudándoles a presupuestar y planificar. Dicho apoyo y su manera de acometerlo les reporta una familiaridad, cercanía y confianza con las autoridades. Las entidades gubernamentales confirman cómo UNFPA también les acompaña en sus necesidades, sin imponer su agenda. Otras agencias del SNU también se refieren a cómo UNFPA está presente en casi la totalidad de reuniones de grupos de trabajo que afecten a su mandato, y cómo les ayudan a construir red con la SC, logrando una estructura de confianza necesaria para el éxito. La SC también valora cómo UNFPA supone un recordatorio permanente del rol que debe jugar cada parte en el trabajo por asegurar acceso a servicios y derechos.

### Sobre los Factores clave de éxito y principales Obstaculizadores

<b>Pregunta</b>	Q5. ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?
<b>Hallazgos</b>	<p>Los principales factores de éxito del trabajo de UNFPA en RD son: todos los miembros del equipo tienen un excelente nivel técnico unido a un intenso nivel de compromiso, el uso de estrategias muy efectivas (como articulación sistemática entre actores para cualquier tema, la incidencia transversalizada -convirtiendo cualquier actividad en oportunidad para hacer llamamientos-, enfoques multiplicadores como reforzar a otros actores para la incidencia (ejemplo: ONE, ONGs), contratación constante de expertos para estudios) y contacto cercano y de confianza con todos las contrapartes/socios, sobre todo los gubernamentales, que acuden a ellos como apoyo.</p> <p>Como dimensiones que limitan un mayor logro de sus resultados, los distintos actores entrevistados coincidieron mayoritariamente en lo limitado de los recursos disponibles para la OP. Los mecanismos de gestión no llegan a obstaculizar, pero podrían ser más eficientes. Como factores externos del contexto que dificultan los procesos se destacan la debilidad institucional, que hace vulnerables los acuerdos con cada cambio de administración; y los salarios poco competitivos que dificulta la permanencia de personal capacitado.</p>

Durante el periodo de campo, numerosos factores han salido a colación de las entrevistas como determinantes o influyentes sobre los logros de los objetivos. La EPP ha analizado y estructurado los principales factores que se han observado y han tenido un marcado carácter en el desempeño y resultados de la OP respecto a su PP durante el periodo de estudio. De forma muy simplificada pero suficientemente representativa, se pueden citar los siguientes factores como los más relevantes. Se han diferenciado entre los factores externos pertenecientes al contexto y los que forman parte interna de UNFPA:

Tabla 10: Factores positivos y obstáculos al rendimiento de la OP

	<b>FACTORES POSITIVOS</b>	<b>FACTORES OBSTACULIZADORES</b>
<b>EXTERNOS</b>	<p>Relevancia del mandato de UNFPA en RD</p> <p>Buena disposición de actores públicos y privados a avanzar en temas de SSR, PyD y VBG</p> <p>Actores de la Sociedad civil existentes y numerosos</p>	<p>Debilidad institucional de RD (democracia joven)</p> <p>Alta rotación en las instituciones públicas.</p> <p>Complejidad y controversia de alguno de los temas del mandato de UNFPA</p>

<b>INTERNOS</b>	Equipo humano y profesional de la OP	Limitados recursos financieros.
	Estrategias adoptadas (inclusivas, articuladoras de alianzas)	Limitados recursos humanos.
	Transversalidad de incidencia en cada acción	Rotación de la persona Oficial de SSR
	Creada importante cercanía colaboradora con autoridades y otros actores (SC, SNU).	Reducción de RRHH (sin asistentes de programa desde 2015).
	Flexibilidad, capacidad de adaptación al contexto y situación política	Algunos mecanismos de gestión como los PATs no favorecen la articulación de la lógica de intervención.

El equipo de UNFPA RD está formado por excelentes profesionales que aúnan compromiso, competencias técnicas y visión estratégica. Según los informantes, el equipo de la OP tiene carisma, disponibilidad y carácter articulador; prestan especial atención a los cambios en el contexto y las prioridades; demuestran integridad, objetividad, profesionalidad y siempre están presentes. Especial mención a la representante auxiliar que es considerada como muy accesible y que siempre acude a las convocatorias (hecho juzgado por los socios como importante). Otros socios estiman que el equipo de UNFPA es *incansable*. Y se reparten bien los roles entre los miembros del equipo. Todos estos factores hacen que, según los actores claves consultados, el mandato de UNFPA sea llevado a niveles importantes, gracias al nivel de compromiso del liderazgo de la agencia y a su claro enfoque en DDHH.

En el contexto de la RD, donde algunos de los indicadores humanitarios como la Mortalidad Materna y los embarazos adolescentes presentan niveles alarmantes, el trabajo de UNFPA, cuyas prioridades son las Dinámicas Poblacionales y la promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos de mujeres y adolescentes y jóvenes, tiene mucha pertinencia y relevancia.

El enfoque de aprovechar su mandato característico (de generación de datos y conocimiento sobre la población) para hacer llamamientos y acciones de incidencia a partir de las conclusiones de los estudios, se ha mostrado muy válido y potencialmente eficaz. La ejecución de dicho modelo ha tenido múltiples casuísticas, dado que UNFPA ha realizado (o lanzado) más de 60 estudios de diversa índole y repercusión en este periodo. (Ej. Asociarse con el BM para un estudio sobre costo del embarazo en adolescentes).

Otra de las estrategias de UNFPA es “no hacer nada *solos*”. Para cada iniciativa nueva, utilizan sistemáticamente un enfoque inclusivo, donde invitan a participar a los actores que pueden tener algo que decir y exploran juntos las implicaciones de dicho tema con temas transversales como Género, Juventud u otros colectivos con necesidades especiales. Ejemplos de este enfoque pueden ser la campaña Zika, el diseño y explotación de la ENI (ver *Estudio de caso de la ENI*, Anexo 10), Mesa de género, Coordinación de violencia conjunta (Educación, Policía, MSP, Mujer y Veeduría), mesa sobre VBG para aunar registros de policía, Ministerio de Salud y Ministerio Mujer, así como la Campaña *Tu No Ta Pa ESO*. Dicha estrategia también presenta grandes ventajas, como el enriquecimiento de las acciones, la inclusión sistemática del enfoque de Género y de los DDHH y el dar mayor repercusión a las acciones al unir voces. UNFPA busca sinergias también definiendo planes de acción conjuntos con OPS y UNICEF, Onusida, UNCare. Otro importante ejemplo fue cuando UNFPA convocó diversas organizaciones de peso (5 agencias ONU, BM, BID, FMI, EEUU y UE) que respondieron conjuntamente para tener incidencia sobre el marco legal estadístico. Y acciones con otros proyectos (por ejemplo: el trabajo en la Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, Proyecto del BID/MSP y OPS).

Por otro lado, la apuesta por apoyar representaciones internacionales en congresos y cumbres, identificando actores de alto nivel cuya firma de los documentos regionales o globales pueda ser vinculante luego nacionalmente, se ha probado también muy certera. Ejemplos de estos acuerdos internacionales que se convierten en convenios y acaban siendo refrendados por el Congreso (ejemplo *D.Se.Re, no explotación, COMISCA, OMD, ODS, etc.*). Por otro lado, recordar permanentemente que hay que incluir a la SC y a los jóvenes en dichas delegaciones y apoyarlas técnica y financieramente ha parecido una estrategia de éxito. Ejemplo: DIGEMIA ha participado en este periodo en 15 viajes nacionales o internacionales de intercambio. Esta estrategia parece especialmente efectiva para conseguir apoyo a nivel nacional de actores clave como personas con poder de decisión sobre un tema, o colectivos que requieren un cambio de actitud (ejemplo: el colectivo médico).

UNFPA también ha introducido estrategias novedosas con jóvenes, como apoyar la plataforma de jóvenes YAPERS o intervenir en lugares de alta frecuentación de jóvenes (como barberías) y otras estrategias innovadoras, como financiar una app de Smartphone donde están disponibles en línea todos los protocolos de atención médicos, desde el bolsillo de sus batas.

Cabe mencionar también el hecho de que la dirección nacional (la Representante Auxiliar y la/s persona/s que la representa/n en su ausencia) sea/n de nacionalidad dominicana. Esto fue resaltado, en algunas entrevistas, como algo inusual (*normalmente los representantes país no suelen ser del país para evitar conflictos de intereses y aumentar la transparencia en el trabajo*), pero dada su integridad, objetividad y profesionalidad, ha mostrado muchos beneficios como el enriquecimiento de las reuniones de representantes del SNU por su conocimiento de los actores políticos y de la sociedad civil.

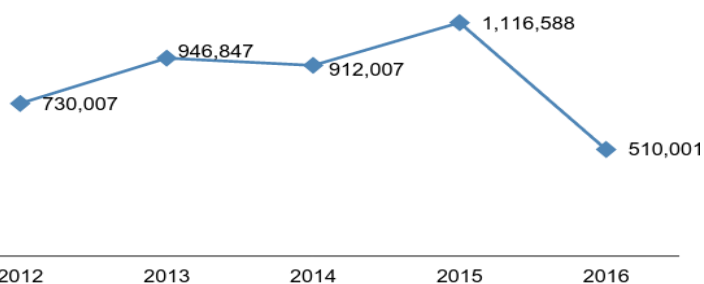
En cuanto a los obstáculos identificados, el principal obstáculo del impacto de UNFPA son sus limitados fondos disponibles, respecto a su vasto mandato. Esto limita el impacto y la sostenibilidad, ya que por muy acertadas que sean las estrategias, los procesos necesitan recursos para llevarlos a cabo a una escala relevante y, por otro lado, hace que el personal de la OP esté sobrecargado. Parece que la OP podría tener un impacto mucho mayor si dispusiera de más fondos. Esta escasez de fondos les ha llevado a cambiar de actitud y ser más proactivos en temas de *fundraising*. Otro obstáculo interno ha sido la rotación del Oficial de SSR (ya que, en este periodo, cuatro oficiales diferentes se han sucedido en el puesto de oficial de SSR), que ha supuesto una pérdida potencial de tiempo y sinergias.

### 4.3. Sobre el Eficiencia (Preguntas Q6 y Q8)

<b>Pregunta</b>	Q6. ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?
<b>Hallazgos</b>	<p>El equipo país demuestra ser cuidadoso con el gasto mínimo necesario para llevar a cabo su actividad. Los recursos humanos y técnicos trabajan por encima de lo establecido para poder suplir la falta de RRHH. Según los socios, la OP hace un uso excelente del limitado (comparado con otras agencias) presupuesto anual, maximizando el impacto de sus acciones.</p> <p>Parcialmente puede ser debido al recorte en fondos, pero no se detectaron áreas o partidas que pudieran ser empleadas de forma más eficiente. Tan solo se detectó que se dedicaron una cierta cantidad de fondos para realizar numerosos estudios de pequeña envergadura y bajo coste (pero que consumieron recursos de tiempo), que quizá podría haber sido más eficiente (en términos de mayor impacto) realizar menos informes pero de mayor calado.</p>

Como ya se ha mencionado, en 2015 hubo una reclasificación de los países dentro del Resource Allocation System (RAS) global del UNFPA bajo su nuevo Plan Estratégico (2014-2017) lo que implicó que RD terminó siendo un país de la categoría rosada, con más capacidad de resolver sus problemas (en términos de PIB/Cápita). Esto supuso una reducción del 46% de los recursos asignados a la OP de RD para el último año, que además debieron distribuirse entre el año 2016 y 2017 debido a la extensión del MANUD.

Gráfico 7: Evolución del presupuesto del PP



El presupuesto anual de recursos regulares muestra una gran variabilidad para el período considerado, con un incremento del 30% entre 2012-2013 y una drástica reducción del 54% entre 2015-2016:

La OP reaccionó poniendo en marcha un paquete de medidas de ahorrar costes, que incluía la renegociación de proveedores, la reducción de costes de personal de oficina (eliminación de asistentes de programa, unificación de puestos de administración y finanzas, rebaja de categoría de nuevos

puestos de oficina) y la eliminación de los PAT y otras iniciativas como la reducción de impresiones en papel de los numerosos estudios publicados.

Por otro lado, esto ha supuesto que el personal técnico deba poner en marcha estrategias de captación de fondos para paliar el bajón.

Del análisis de la información recopilada se obtiene que la planificación de recursos financieros se realiza al inicio de cada año siguiendo el siguiente proceso: el presupuesto anual se distribuye primeramente entre recursos para ejecución de actividades a ser ejecutadas por las contrapartes/socios (Nex: *National execution*) y por la OP directamente (Dex: *Direct execution*). A continuación, se realiza la distribución por áreas y por producto dentro de cada año, y finalmente se establecen los porcentajes de aporte a cada socio (en función de las estrategias diseñadas). No se evidencia un análisis por escrito del coste-beneficio de las estrategias seleccionadas con cada socio, pero sí un espacio para la formulación conjunta de los PAT que se lleva a cabo cada año bilateralmente.

Los recursos movilizados ejecutados en el período 2012-2016 alcanzan los 2.900.000\$ que supone el 70% del presupuesto total de recursos regulares (4.800.000\$). La principal aportación fue realizada por la Unión Europea (UE) con la participación del 73% de los recursos movilizados para el período considerado (incluyendo ya los fondos correspondientes a la ENI2 de 2016-2017).

Las medidas adoptadas por la OP para afrontar la escasez de recursos han resultado efectivas de manera oportuna, consiguiendo fondos por parte tanto de entidades privadas como públicas para la ejecución de proyectos concretos: Fundación ANESVAD, y Fundación Popular en Salud Sexual y Reproductiva; Fondos fiduciarios en Violencia Basada en Género; SENASA en Población y Desarrollo; Unión Europea en ambas Violencia Basada en Género y Población y Desarrollo.

La medición de la eficiencia como criterio de Evaluación pretende analizar si los fondos destinados a la intervención (en este caso el PP) tuvieron un buen retorno coste-beneficio. Según esto, cuanto mayor el impacto y menor el coste, mayor maximización de eficiencia. En ese sentido, UNFPA puntuaría alto en la "Escala de la eficiencia", como se muestra a la derecha.

Sin embargo, el equipo evaluador quiere señalar, tal y como fue insinuado por varias de las contrapartes/socios durante las entrevistas de campo, que la reducción excesiva de fondos puede suponer una disminución drástica en la eficacia y/o en la dimensión final del impacto, que pueden por su lado no justificar la optimización de la eficiencia. Incluso la pequeña escala de las dotaciones económicas de la mayoría de los PATs hace reflexionar en la misma línea, en el lado de los socios de UNFPA.

Los recursos disponibles por producto son completados con los aportes (en naturaleza y en efectivo) de los socios según establecen los PAT. Sin embargo, la OP no lleva a cabo una cuantificación y control de los aportes en naturaleza, por lo que se dificulta el conocimiento del coste total previsto de los proyectos y por tanto de los recursos totales designados para el logro de cada producto. Cuantificar y dar seguimiento al coste total de cada proyecto, incluyendo los aportes en naturaleza de cada socio, favorece las estrategias de movilización de recursos con la identificación más específica de necesidades de financiación.

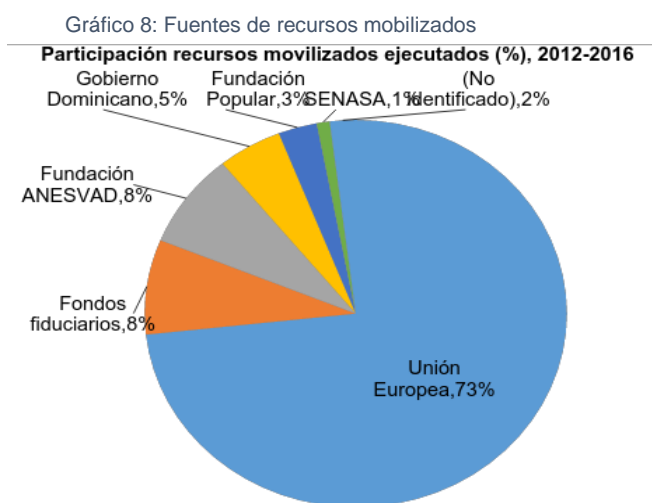
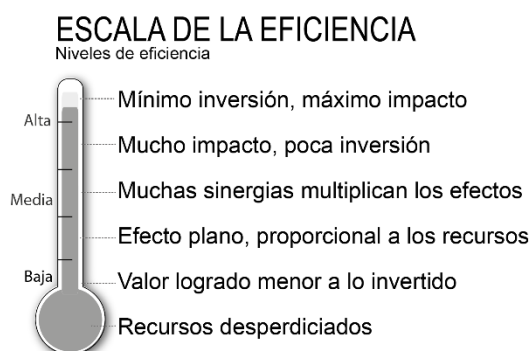


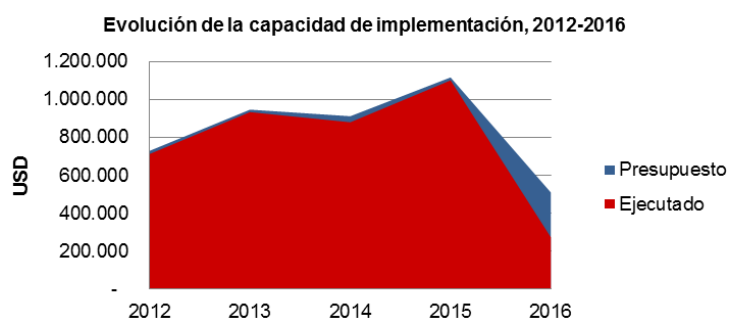
Figura 11: Rúbrica de Eficiencia





En relación a la ejecución financiera, no se advierten desviaciones significativas respecto a lo planificado en la ejecución de fondos presupuestados tanto para la ejecución de actividades (Nex) como para los gastos de soporte para la gestión y coordinación de los proyectos de la OP o los proyectos implementados directamente (Dex).

Gráfico 9: Evolución prepupuestado vs ejecutado



En el período considerado ha habido cuatro modificaciones de personal: i) desde 2015 la OP no cubre asistentes de proyecto, por escasez de recursos, y la OR también retira su apoyo para cubrir los gastos de asistente técnico en VIH; ii) reemplazo de la Oficial de SSR (2015); iii) reemplazo de la asociada de finanzas (2015). No hay evidencias de que estas modificaciones hayan supuesto retraso en la ejecución de actividades planificadas, si bien sí han implicado un incremento en la carga de trabajo del equipo de la OP. Estas medidas demuestran un esfuerzo de la OP por cuidar el gasto mínimo necesario para llevar a cabo su actividad, trabajando incluso por encima de lo establecido para poder suplir la falta de RRHH.

La implementación de las actividades se realizó de acuerdo a lo planificado en función de recursos y estrategias. No se han evidenciado eventualidades que diferencien en gran medida el resultado final con lo programado<sup>56</sup>. Las eventuales desviaciones de recursos son plasmadas tanto en las justificaciones /planificaciones trimestrales como de manera continuada durante la ejecución, no por mecanismos sistematizados sino por los canales de comunicación rutinarios como llamadas telefónicas y correos electrónicos. Esta modalidad no ha supuesto, hasta el momento, obstáculos a la ejecución, quizá se han podido abordar con agilidad por no haber supuesto grandes desviaciones respecto de lo planificado.

Según el personal del área Administrativa-Financiera, es difícil “despilfarrar”, ya que los procesos de adquisiciones son muy rigurosos de acuerdo al PPM (Manual de Políticas y Procedimientos) y son gestionados por al menos cuatro personas.

Los recursos de la OP están disponibles al inicio de cada año a través del PNUD, pues la OP de UNFPA no maneja directamente los fondos en el país. Con respecto al sistema de monitoreo cabe mencionar que se realiza un monitoreo trimestral de actividades y ejecución financiera que permite identificar desviaciones respecto a lo programado y tomar medidas de ajuste, como la devolución de los fondos asignados a una actividad que no ha sido ejecutada en dos trimestres consecutivos. Estos fondos son devueltos por los socios a la Oficina de país a la finalización del año presupuestario. Las herramientas de apoyo para el monitoreo trimestral con las que cuenta el UNFPA son: FACE (para el financiero) y matriz de monitoreo (para las actividades programáticas). Las matrices de monitoreo distinguen únicamente entre tres estados de avance de la ejecución técnica: completada totalmente /parcialmente /no completada; completando con una explicación de lo realizado durante el período correspondiente. Adicionalmente se realizan tres tipos de monitoreo interno en la OP: seguimiento financiero de gastos de soporte a la ejecución de proyectos (Dex), y monitoreo Presupuesto Institucional (PI, (que incluye los

<sup>56</sup> Únicamente se encontró un caso en el que el socio (el MSP) tuvo que devolver un millón de pesos en 2015 por no ejecución de actividades en dos trimestres consecutivos, fruto de un proceso de cambio de administración que ralentizó su capacidad de ejecución.

gastos asociados a las dichas tres posiciones: material gastable, suministros de oficina, equipamiento, costes comunes, etc.).

### Sobre los Mecanismos de Gestión (Pregunta Q8)

<b>Pregunta</b>	Q8. ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?
<b>Hallazgos</b>	<p>Existen mecanismos de gestión y control explícitos y sistematizados, con una exhaustiva definición, plasmados en listas de comprobación y procedimientos. Se lleva a cabo una planificación anual con revisiones trimestrales sobre las cuales se realizan los desembolsos. El mecanismo principal de gestión de alianzas con socios (PAT+FACE) es funcional internamente pero cumplirlo correctamente supone un esfuerzo importante para los socios. Su duración máxima de un año también limita, ya que muchos socios son a largo plazo y el mecanismo (a renovar cada año) tiene un alto coste transaccional.</p> <p>Existen ciertos mecanismos que podrían optimizar mejor la ejecución de actividades (Ejemplo: procedimiento de compras de estándar para proveedores informales de menos de 200\$, desembolsos trimestrales de PATs de poco montante, la política de IT que no permite adquirir ordenadores portátiles sino de sobremesa para los técnicos, etc.).</p> <p>El seguimiento técnico cotidiano y anual se centra más a nivel de actividades y no tanto de productos y su contribución a resultados. El monitoreo de productos se realiza durante el trimestre con los “milestones” y al final de cada año con el Sistema de Información Estratégica (SIS) y en la EPP. Los COAR no son muy eficientes en presentar los logros de una forma sistemática (en parte debido a su estructura) y no permiten agregar logros acumulados a lo largo del PP. No se aplican mecanismos formales para la identificación de potenciales modificaciones, ni se realiza control sobre el aporte valorizado de los socios en cada proyecto.</p>

La OP de UNFPA RD tiene operativos numerosos mecanismos y procedimientos, la mayoría implantados a nivel global o regional. La EPP se centró en los principales mecanismos programáticos que instrumentan el trabajo central de UNFPA. Estos mecanismos - el PP en sí mismo, los PAT junto con sus FACE y los COARs - serán analizados en profundidad.

Los recursos de los socios implementadores son puestos a disposición en el plazo máximo de una semana desde la recepción de la justificación trimestral (FACE y matriz de monitoreo de actividades). La transferencia de fondos se ha visto demorada en ocasiones tanto por cuestiones internas de la gestión de UNFPA, pues el formulario FACE ha implicado dificultades para su manejo por parte de los socios implementadores; como por los mecanismos financieros de la institucionalidad pública, a la hora de gestionar cheques de manera oportuna. Algunas instituciones han manifestado retrasos en la disposición de fondos debidos al proceso de rendición de cuentas del FACE, por el esfuerzo que requiere.

Tabla 11: ANALISIS DE LOS PRINCIPALES MECANISMOS PROGRAMÁTICOS

HERRAMIENTA	VENTAJAS	AREAS DE MEJORA
<b>Programa País (PP)</b>	El PP formaliza los objetivos, sirve de herramienta de consenso con la DIGECOOM y ayuda a organizar la oficina (Departamentos).	En general, los indicadores miden de manera parcial las diversas dimensiones de los productos (objetivos, colectivos, instituciones, organizaciones). Al no realizarse el enfoque del Marco Lógico completo (incluyendo Árbol de Problemas y Árbol de soluciones), y al ser eminentemente participativa su elaboración, su lógica (como los productos lograrán conseguir los Objetivos) queda bastante distorsionada.
<b>Planes Anuales de Trabajo (PATs +FACE)</b>	Concretizan las líneas de trabajo para conseguir los objetivos del PP. Ayudan a formalizar los acuerdos con los socios. Ayudan a UNFPA y a los socios a hacer seguimiento de las	La correlación de productos y resultados del PP no se refleja completamente en los PAT. En general, los productos se centran en fortalecimiento de capacidades obviando otras estrategias realizadas por UNFPA (incidencia, generación de conocimiento, transversalización de género). Herramienta cortoplacista y en ocasiones de limitado impacto debido a los escasos fondos concedidos. El monitoreo y evaluación se recoge a nivel de producto pero no de resultado. Algunos productos y resultados son muy similares (P3 con R3, P5 con R4). En ocasiones requiere desglose de

	actividades.	compromisos y presupuesto para evitar malentendidos con socio.
<b>Country Office Annual Reports (COARs) / Atlas desde 2015</b>	Da respuesta a las necesidades de información de la OR y la sede y al gobierno. Sistematizado, permite consolidar internamente. Se socializa y se enriquece entre todos.	Cambios de formatos de COAR (2012 y 2013 sobre resultados, 2014 y 2015 sobre productos) y de indicadores (en muchos casos no relacionados con la matriz PP y diferentes cada año). Estructura no fácil de leer. No pondera claramente la importancia de los logros ni claramente el nivel de cumplimiento respecto a los objetivos. Cada área redacta a su manera. No acumulativos respecto a los productos o resultados. Esfuerzo significativo del equipo para elaborarlo para un uso meramente interno que tiene difícil explotación para comunicación externa y/o rendición de cuentas.

Por otro lado, la oficina país tiene otros mecanismos que también han sido analizados a nivel menos detallado al tener una importancia más secundaria en la gestión del PP: y que han salido a colación a lo largo de la EPP.

Tabla 12: Análisis de los instrumentos de gestión

	HERRAMIENTA	VENTAJAS	AREAS DE MEJORA
<b>Formalización de colaboraciones</b>	IP assessment de socios	Permite seleccionar socios previamente a llegar a un acuerdo PAT con ellos.	Son realizados por los asistentes, potencial riesgo de menor experiencia que los oficiales
	Comité técnico de un PATs	Introduce más garantías sobre su cumplimiento de calidad.	Introduce mayor carga de trabajo, en ocasiones para PATs de importancia relativa respecto al conjunto.
	Carta de entendimiento	Formalización de acuerdos. Complementa el PAT.	-
<b>Planificación</b>	Reparto códigos proyectos ATLAS	Permite tener todo sistematizado y trazabilidad con la gestión de fondos.	Mayor trazabilidad con los PATs.
	FACE total (con presupuesto y Cronograma total y carta de solicitud trimestral)	El control presupuestario de los programas se realiza trimestralmente a través del <i>Formulario de Autorización de Financiación y Certificado de Gastos (FACE)</i> . Desglose de recursos (en el presupuesto). Y desglose de actividades (en el cronograma).	Independientes. No acumulativos. Según algunos socios, demasiado complicado. Implican la revisión pormenorizada de cada factura por parte del oficial, que en ocasiones de cantidades globales muy pequeñas no justifica el tiempo invertido. No hay bases reguladoras. No hay mínimo fijo de ejecución financiera.
	Matriz de alcances	Permite concretar los resultados del PP en pasos intermedios que guíen los PATs.	Se hacen no sistemáticamente. Formato no muy optimizado. Falta trazabilidad aun entre PP y PATs.
<b>Pagos</b>	Voucher para transferencia (PNUD)	Aunque UNFPA depende del PNUD para hacer pagos, el mecanismo funciona bien.	Riesgo de retrasos por causas externas.
	Envían FACE y matriz de monitoreo (verificación por el Oficial y del FACE – complicación con las fórmulas)	FACE permiten consolidar a nivel global. Exige a los socios reforzar sus capacidades técnicas para poder rellenarlos correctamente.	FACE complicados. No eficientes en términos de inversión de tiempo requerida por los asistentes y oficiales para comprobar cada pequeño gasto. El socio realiza la contabilidad según Plan UNFPA, incluso para cantidades muy pequeñas que debe revisar el oficial. Coste de oportunidad.
<b>Monitoreo y Reporting</b>	Mapeo de alcances (*)	Permite identificar indicadores de éxito intermedios de cara al alcance de los productos	No sistematizado.

	Auditorías improvisadas	Monitoreo sin trazas.	Nada que comentar
	Visitas de campo	Permiten un seguimiento directo de los Planes.	Costosas en tiempo
	Informes trimestrales a la Región	Permiten hacer balance trimestralmente sobre las actividades.	No implican revisión de impactos. No acumulativas. No explotables para comunicación externa.
	OMT (reuniones Admin interagencias)	Se discuten las oportunidades de las agencias del sistema y se proponen las acciones de lugar	Nada que comentar
	Rendición trimestral	Ágil (15 días después del cierre) + solicitud de fondos (verificación financiera insitu)	Nada que comentar
	Strategic Information System	Diseñado para el seguimiento de los productos de manera trimestral y anual.	El diseño de los hitos y la agregación multianual de avances.
	Global Programming System	Diseñado para la gestión de los Planes Anuales de Trabajo.	Limitaciones para monitorear conjuntamente, progreso programático y financiero.
<b>Otras</b>	Checklists para compras (*)	Customizadas a partir del ejemplo de colegas de Méjico. También para pagos.	Nada que comentar

(\*) Introducidas por la OP de RD, no globales o regionales.

Una Buena Práctica observada es la reunión que organizó UNFPA (a solicitud de la DIGECO) con los múltiples actores al inicio del ciclo programático, para informar y compartir el diseño de los PAT de los diferentes socios.

### MECANISMOS DE COMUNICACIÓN

UNFPA utiliza como Mecanismos de comunicación sistemáticas: la reunión semanal de staff, reuniones puntuales, informe de *accountability* mensual/trimestral, con *checklist* de si han cumplido cada acción u actividad planificada y datos. Además, el Marco de control interno de UNFPA (ICF) regula “todas las políticas, procedimientos, actividades de monitoreo y comunicación, normas de comportamiento y otras actividades de aseguramiento que son adoptadas por la organización para asegurar operaciones ordenadas, éticas, económicas, eficientes y eficaces.” (ICF:4). Entre sus componentes comprende el de información y comunicación, que regula aspectos relativos a: Información relevante a ser compartida a través del intranet myunfpa.org, para ejecutar las responsabilidades correspondientes entre el personal, Información de calidad respecto de los programas, proveniente de los mecanismos de monitoreo y evaluación, Comunicación interna y Comunicación externa.

Estos procedimientos de comunicación interna aseguran una buena difusión de la información a nivel interno en la OP.

### OTROS ASPECTOS DE LOS MECANISMOS

Los mecanismos de gestión de proveedores facilitan la selección y contratación de proveedores de bienes y servicios de calidad, no obstante, dificulta la contratación de pequeños proveedores informales para egresos de importe superior a los RD\$ 4,500 (US\$ 100 aproximadamente) y retrasa las actividades objeto de contratación debido a los procedimientos que marca la Política de Consultoría Individual (ICP) que rige este mecanismo (TDR, *roster*, seguro médico). De otra parte, el *roster* (Contrato de Consultoría Individual - ICC) resulta poco amigable y desincentiva al consultor o proveedor. En este sentido, este mecanismo si bien resulta riguroso, no resulta ágil para determinadas contrataciones de pequeño monto.

Las políticas son aprobadas y distribuidas en inglés y tardan mucho en ser oficialmente traducidas, lo cual genera inconvenientes (por ejemplo, al hacérselas firmar como anexos de contratos a proveedores locales que no hablan inglés).

El Manual de Políticas y Procedimientos (PPM) comprende el documento de *Reglas y regulaciones para la gestión financiera* (en vigor desde 2014), en cuyo artículo XV regula la compra de bienes y servicios bajo los principios de: optimización calidad-precio; equidad, integridad y transparencia; competencia

internacional abierta y eficaz; e interés de UNFPA. Contempla la adjudicación de contratos sobre la base de las excepciones al uso de métodos formales de licitación en situaciones de crisis o de emergencia.

Debido a ciertas políticas de uso de tecnología en la oficina (IT), solo la Representante y los oficiales puede usar ordenadores portátiles, pero el área de finanzas o de comunicación solo pueden usar ordenadores sobremesa. Este procedimiento dificulta el trabajo cuando requiere movilidad dentro de la oficina para su desempeño, por ejemplo para reuniones de equipo, si bien para los casos que sea preciso el transporte de equipo fuera de oficina (capacitaciones) se solicita préstamo de laptop.

#### 4.4. Sobre la Durabilidad de los Resultados (Pregunta Q9)

<b>Pregunta</b>	Q9. ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?
<b>Hallazgos</b>	La OP introduce ciertos mecanismos (ejemplo: enfoque sistemático de apropiación, preparando estrategia de salida desde el principio - mesas temáticas, cediendo protagonismo y situando a los actores nacionales en el centro de la acción, accesos online a ciertas informaciones y cursos, etc.) que potencian las posibilidades de sostenibilidad. Sin embargo, la disminución drástica de recursos dificulta la consolidación de logros y las acciones de gran envergadura y supone una amenaza para la perennización de los logros.

En general, los cambios perseguidos por el mandato de UNFPA son cambios a largo plazo que implican cambios de creencias, cambios de actitudes, cambios de prácticas a varios niveles. Es por ello que su sostenibilidad en el tiempo solo estará asegurada cuando dichos cambios estén adquiridos y consolidados. Mientras tanto, solo se darán avances o en el mejor de los casos cambios a pequeña escala, pero no al nivel de toda la mayoría de la población objetivo de cada acción.

A pesar de ello, UNFPA, como cualquier otro actor de desarrollo, debe, desde las primeras etapas de su intervención, empezar a preparar o al menos plantearse su estrategia de salida, sino también cuestionarse qué pasaría si su apoyo cesara. Por ello, ciertas iniciativas que se han llevado a cabo favorecen esta línea de trabajo potenciando la apropiación y autonomías nacionales a gran escala, a medio y largo plazo.

Estas son algunas de las estrategias identificadas y adoptadas por UNFPA que favorecen la sostenibilidad:

- *Tener influencia a nivel de macro políticas.* Ej. Plan decenal de salud, Plan básico de salud, plan piloto para trabajar en la END. Para que se institucionalice y no dependa de voluntades políticas, es otra estrategia que favorece la sostenibilidad e institucionalización de los cambios.
- *Mesas multi-actores de trabajo dinamizadas.* Cuando UNFPA y sus socios consiguen montar una mesa de trabajo activa, solo basta que otro tome el relevo de liderar para que la mesa siga funcional.
- *Curso virtual para la ONE asegura la oferta de formación de forma eficiente* (sin necesidad de financiación extra por cada alumno/a adicional). Algunos formadores han pasado a formar parte de ONE ahora, con lo cual sus capacidades benefician al sistema. Las acciones de UNFPA tienen a menudo este efecto inesperado: favorecen el contacto/conocimiento de buenos profesionales que eventualmente pasan a formar parte del sistema, reforzándolo. Y otros como el modelo de gestión de la PGR, Plan Nacional de Capacitación en VBG, Certificado en manejo de VBG, MSP y MINERD, etc.
- *Grabar las formaciones destinadas al personal médico.* Esta es una innovación introducida en el marco de la colaboración con la Fundación Popular, quien define el éxito en sus acciones “eficacia sostenible”.

#### **OBSTACULOS INTERNOS A LA SOSTENIBILIDAD**

Como ya se ha mencionado arriba, la reducción de fondos de UNFPA ha supuesto una disminución en su capacidad de apoyo, parcialmente paliada con habilidad mediante múltiples estrategias de reducción de costes y estrategias altamente eficientes inversión-impacto (como estrategias de seguimiento sin recursos y facilitación de nuevos donantes), junto con una sobrecarga del equipo. Pero a medio, largo plazo esto no es sostenible y el potencial de impacto de la OP se verá reducida y su incidencia.

## OBSTACULOS EXTERNOS A LA SOSTENIBILIDAD

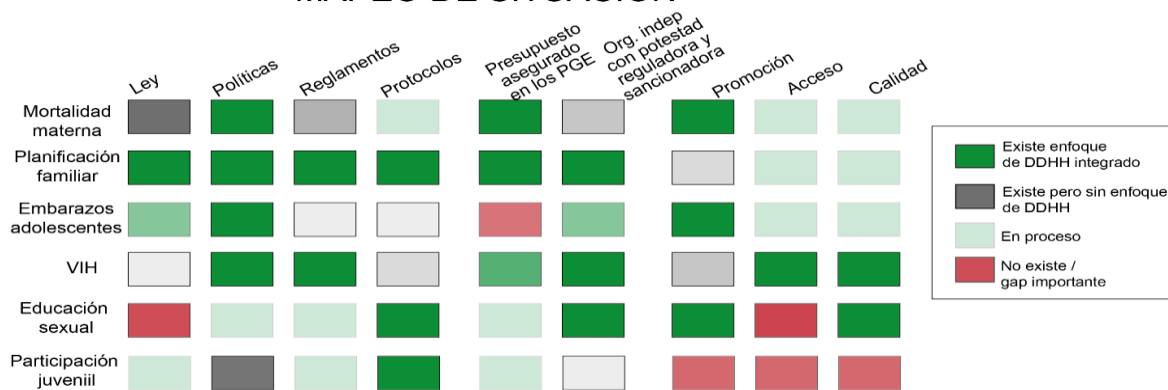
El equipo evaluador recibió muchos inputs en relación a la débil institucionalización de los organismos nacionales. Profundizando en este término, y ligado al enfoque de Derechos Humanos y a la Teoría del Cambio de las agencias de NNUU en general, podríamos resumir cómo se garantiza un derecho con esta ecuación:

$$\text{Acceso} = \text{Marco normativo} + \text{Dotación recursos} + \text{Demanda} + \text{Calidad}$$

Según esta lógica, un derecho se garantiza cuando se garantiza el acceso a los servicios asociados. Para ello, se deben dar varios requisitos a nivel país: que haya legislación que lo regule y que la regulación no solo exista si no que tenga un enfoque de género; que exista reglamentación de rango menor al respecto que operacionalice dicha ley; que existan recursos presupuestarios garantizados para dicho servicio; que exista un organismo regulador independiente con potestad reguladora y sancionadora; que exista demanda del servicio (o en su defecto que se hagan labores de promoción para que la población conozca su derecho a ese servicio) y por último que los servicios prestados sean de calidad adecuada y suficiente.

Por todo ello, y tanto para que la OP planifique y monitoree los logros como para medir la institucionalización (y por tanto sostenibilidad) de los avances, el EE introduce una herramienta que podría venir a ayudar al equipo de la OP en este respecto (ejemplo de simulación; datos no verídicos):

Figura 12: Dashboard de monitoreo del acceso a servicios  
**MAPEO DE SITUACIÓN**



Fuente: Vaca, S. (2016). SaraVaca.com

Con ella, la OP y sus socios podrían formalizar el diagnóstico de la línea de base para el siguiente PP respecto a todos los temas más relevantes del mandato de UNFPA, podrían fácilmente identificar prioridades, y al mismo tiempo, la herramienta permitiría al cabo del tiempo reflejar los avances como resultado del monitoreo de Productos y Resultados.

## Sobre el enfoque de Género, Interculturalidad y Derechos Humanos (Pregunta Q7)

<b>Pregunta</b>	Q7. En qué medida la implementación del PP ha considerado un enfoque de interculturalidad, género y derechos humanos (DDHH)?
<b>Hallazgos</b>	<p>Expertos y expertas en género, contrapartes y socios de UNFPA, reconocen que la OP incorpora de forma casi sistemática las perspectivas de los colectivos más vulnerables en cada tema. Para asegurarse de ello, usan los principios de Participación e Inclusión propios de estos enfoques, para garantizar que la voz de todos los grupos esté representada.</p> <p>Existe una fuerte consideración del componente de derechos humanos, tomando en cuenta las principales problemáticas que afectan a los colectivos más vulnerables (como embarazo adolescente, inmigrantes indocumentados y sus descendientes, participación juvenil). UNFPA ha realizado actividades con cada grupo de potencial vulnerabilidad, incluidos jóvenes, adolescentes, LGBT, personas con riesgo de discriminación por VIH y trabajadoras sexuales.</p>

El enfoque de Género – *herramienta mediante la cual se garantiza la inclusión de manera igualitaria y equitativa de los derechos, responsabilidades y obligaciones tanto de mujeres como de hombres, niños y niñas, sin depender de atribuciones sociales ni de haber nacido o ser hombre o mujer*- está profundamente imbricada en la manera de trabajar de UNFPA. Según los socios, UNFPA introduce el enfoque de género desde las primeras etapas de cada proyecto, de forma transversal y específica. Desglosando el enfoque de género por diversas variables que ayudan a dividir a la población para analizar las necesidades específicas de cada grupo por separado, UNFPA revisa sistemáticamente las implicaciones en hombres y mujeres, jóvenes, mujeres jóvenes, embarazadas, colectivos LGTB y si la ocasión lo aconseja, otros grupos como migrantes.

Jóvenes y adolescentes representan un colectivo poco tenido en cuenta a nivel de participación en decisiones nacionales, pero fuertemente considerado dentro del trabajo de UNFPA, especialmente con el Panel consultivo de Jóvenes (YAP): mecanismo que favorece y facilita la incorporación de sus visiones en todas las estrategias implementadas, desde una perspectiva que tiene en cuenta personas en situación de discapacidad, madres adolescentes, personas con VIH/SIDA, colectivos LGBT, líderes/esas religiosos/as que promueven la diversidad sexual, o mujeres feministas.

#### **Otros logros específicos con enfoque de género son:**

- Implementación de normas, guías y protocolos para la atención de VBG en centros de salud del MSP.
- La capacitación de personal del MSP en enfoque de género favorece el reconocimiento de esta herramienta en el desempeño institucional
- Incorporación de lenguaje inclusivo en MSP.
- Se han apoyado acciones para la no discriminación de las personas con VIH y el respeto a la diversidad sexual
- Plan de transversalización de género 2012-2017 del MSP
- Apoyo a la de Mesa de Género y Derechos Humanos del MINERD
- Apoyo a la implementación del Programa de Labor Social junto al MINERD y el MMUJER para la prevención de VBG
- Diseño de esquemas de certificación para el manejo especializado de la VBG
- Apoyo al Costeo del PLANEG
- Línea de base sobre VBG en contextos escolares de centros públicos y privados
- Modelo de Gestión para Unidades de Atención a Víctimas de de VBG
- Diagnóstico de conocimientos sobre manejo de marcos legales de VBG
- Conformación y desarrollo de agendas locales de coordinación para el manejo de la VBG en 4 provincias del país: Santiago, Montecristi, Navarrete y Dajabón., a través del proyecto junto a PROGRESSIO

La variable **origen**, entendida como origen nacional o étnico, se ha visto fuertemente considerada en la ENI y los estudios específicos que de ella se han derivado. Sin embargo, no se ha advertido su transversalización sistemática en el resto de acciones, quizás por no entenderlo UNFPA como una variable determinante. Interculturalidad en RD se traduce como la lucha contra el racismo y anti-haitianismo. En esto se ha hecho un trabajo muy importante también con la ENI, y con estudios que muestran la discriminación y exclusión de este colectivo. Las estrategias para la inclusión y evitar la discriminación se han desarrollado en la frontera al incluir organizaciones trabajando sobre estos temas en la mesa permanente de trabajo sobre Apatridia (junto con ACNUR).

#### **Otros logros específicos con enfoque interculturalidad son:**

- Durante el proceso de aplicación de la ENI, se coordinó con 187 organizaciones que trabajan con migrantes a nivel comunitario en todo el país y con traductores *in situ*, para asegurar la participación de la población, ante la desconfianza que podría generar la encuesta dada la situación de indocumentación de muchas de las personas.
- Se realizó devolución de resultados en las comunidades y se tradujeron infografías y un resumen del informe al creole.
- Elaboración de estudios que muestran la discriminación y exclusión del colectivo inmigrante, específicamente de origen haitiano.

- Trabajo en la frontera con mortalidad materna.
- Inclusión de las organizaciones de migrantes en la mesa permanente de trabajo.

La variable **residencia** - entendida como distribución en el territorio o grado de descentralización - se ha considerado en el trabajo de UNFPA a través de las líneas de generación y democratización de datos, facilitando el acceso y uso de información estadística a través de plataformas virtuales o incorporando un fuerte componente comunitario a la hora de comprometer en la aplicación de la encuesta ENI a organizaciones y líderes/esas comunitarios/as, volver a las mismas comunidades a devolver los resultados, y elaborar resúmenes e infografías en creole.

#### 4.5. Sobre el Posicionamiento Estratégico de UNFPA RD (Preguntas Q10 y Q11)

<b>Pregunta</b>	Q10. ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?
<b>Hallazgos</b>	La OP de UNFPA participa activamente en todas las convocatorias de los diferentes mecanismos de coordinación del sistema. UNFPA ha tomado un papel proactivo, concretamente en el grupo Apatridia y liderando el grupo de género interagencias, buscando sinergias en las áreas que comparte con otras agencias y cumpliendo los compromisos acordados. También colabora activamente en la mesa interagencial del sistema estadístico. Las otras agencias consideran la colaboración de UNPFA altamente valiosa. Tanto para las agencias del SNU como para SC y sector privado, UNFPA ha jugado un rol fundamental en la articulación con otras agencias, liderando procesos y espacios de coordinación y contribuyendo a cubrir vacíos.

Según el mandato del UNFPA, establecido por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) en 1973 y reafirmado en 1993, su cuarto y último punto es: "Asumir un papel destacado en el sistema de las Naciones Unidas para promover programas de población, así como coordinar los proyectos financiados por el Fondo".

Según la práctica unanimidad de los actores, UNFPA es considerado como una agencia valiosa y colaboradora que aporta valor a nivel individual al Sistema de Naciones Unidas, pero que además es capaz de participar activa y proactivamente en espacios de participación inter-agencial y con igual naturalidad, de tomar el liderazgo en temas donde así lo precisen las circunstancias. También su apertura a compartir experiencias y acciones encaminadas a las sinergias en un contexto de reducción generalizada de fondos les posiciona como socio particularmente interesante.

Excelente coordinación de acciones con ONUSIDA, con plan operativo conjunto. Se respeta el liderazgo en el tema de esta agencia y se coordinan acciones de apoyo. Igualmente, plan de acciones en temas comunes con OPS y con UNCARE.

<b>Pregunta</b>	Q11. ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar del UNFPA en el país, específicamente en la articulación con otros actores de la cooperación y en el posicionamiento de temas de la CIPD que son prioritarios en el ámbito nacional? ¿En qué medida son estas fortalezas atribuibles a esfuerzos de la Sede Global y Regional o a la Oficina de País?
<b>Hallazgos</b>	UNPFA está posicionada de forma estratégica como principal actor en la promoción de SSR y los temas de PyD, gracias a su mandato, su posición privilegiada y sus estrategias de actuación, actuando de puente entre el gobierno y la sociedad civil.  Siendo su mandato de especial relevancia dados los indicadores de desarrollo de la RD, UNFPA ha promovido que los temas CIPD sean considerados en las estrategias país, y ha contribuido a que las autoridades adopten conciencia sobre la importancia de abrir los espacios de diálogo en estos temas a la participación de la sociedad civil.  Sus socios estatales, de la SC y del SNU resaltan que - siendo una de las agencias más pequeñas en el país (en cuanto a presupuesto y equipo técnico)-, ha logrado impactar al nivel de otras más grandes, destacando principalmente su aporte en incidencia. La mayoría de socios reconoce especialmente y muy explícitamente la labor del equipo de la OP. En ocasiones el apoyo regional también se ha mencionado como fortaleza.



Numerosos actores no dudan en afirmar la imparcialidad y profesionalidad con que UNFPA se relaciona en el contexto dominicano. Esto está ligado al valor resaltado por socios sobre su legitimidad, labrada gracias a sus capacidades técnicas, compromiso e integridad, y cómo esta imagen de UNFPA a nivel nacional favorece a las instituciones que son acompañadas por UNFPA (como la ONE).

Esta pregunta está parcialmente contestada en la Q1 sobre Relevancia y la Q3 sobre Logros, y parcialmente también en la pregunta anterior Q10 sobre su aportación al SNU.

### TRATANDO DE RECONSTRUIR EL CONTRAFCTUAL

Para intentar dar a esta pregunta otra dimensión de triangulación, el equipo evaluador utilizó un nuevo método no previsto inicialmente en el informe de Diseño, para dar otra visión sobre el efecto de la labor de UNFPA. Se trató de reconstruir qué habría pasado si UNFPA no actuara en RD o si no fuera como es (contrafactual). La base de las respuestas es aproximativa ya que están basadas en suposiciones, pero se consideró interesante incluirlo porque dan muestra de cómo los socios valoran la contribución de UNFPA.

*“Si UNFPA se fuera, se perdería mucho”.*

A continuación se muestran las aportaciones más significativas obtenidas a esta pregunta:

Tabla 13: Reconstrucción del Contrafactual

AREA	REALIDAD (LOGROS)	CONTRAFCTUAL
SSR	Haber lanzado la App de Android “Protocolos” para que estén todos disponibles y actualizados permanentemente.	“Sin UNFPA, los hubiéramos sacado en papel (formato cuadernillo)”, Viceministerio de Vigilancia de la Salud.
SSR	Plan Regional y Nacional de prevención de embarazos.	“Quizá no se hubiesen hecho” (MSP).
SSR	Delegaciones amplias en conferencias internacionales	No presencia o muy limitada
SSR	Sistema de aprovisionamiento regional de métodos anticonceptivos funcionando ininterrumpidamente y generando ahorros. Compromiso nacional.	No habría existido. Seguiríamos con un sistema de aprovisionamiento local, más caro, con largos procesos de compra, presión de proveedores por conseguir contrato. Menor oferta de métodos y Financiación dependiente de la ayuda externa.
SSR	SSR en la END	No habría estado incluida.
SSR	Visibilidad de las dimensiones de Genero y DDHH.	No ha venido de nosotros. Merito notable de UNFPA hilo invisible (DIGEMIA)
SSR		“Sin UNFPA hubiéramos buscado otro apoyo, pero su apoyo realmente ha significado avances en la conciencia de las comunidades y reducción de embarazos y enfermedades y mayor motivación para los jóvenes”. IDAC.
Juventud	Los jóvenes tienen mayor visibilidad a través del grupo de élite de los YAPPERS y son invitados a participar en decisiones.	“Sin UNFPA no habríamos sido invitados a congresos internacionales y ser los únicos jóvenes de algunas conferencias de líderes” (YAPPERS)
VBG	Sistema de atención integral a las víctimas de VBG en marcha y 17 centros abiertos.	“Sin UNFPA hubiera sido muy difícil sentar todos a la mesa. Mesa de trabajo larga”.
VBG	Mesa de trabajo Genero, Curricula y Educación articulada	“La necesidad de coordinación estaba, UNFPA la aterrizó y viabilizó (aportando consultores) y con un seguimiento muy de cerca. Ayudó a vencer resistencias y romper la visión contrapuesta estado-sociedad civil. Ayudó a acercar”.
PyD	ENI	Mitos sobre la invasión pacífica o negación de la evidencia de que no todo lo que se piensa sobre el número de migrantes o el uso que hacen de ciertos servicios públicos es lo que la mayoría de la población creía o suponía.

PyD	Estudios de UNPFA son punto de apoyo importante y su voz tiene peso.	Estudios como el coste del embarazo adolescente no se habrían podido hacer.
PyD	Mejora del marco legal del sistema estadístico.	“Quizá no se hubiesen hecho” (ONE).

Varios socios señalaron que su influencia va mucho más allá del apoyo financiero. Su posición de organismo internacional le permite posicionarse de forma mucho más clara e independiente que muchos de los ministerios que deben respetar la línea política de los compromisos del gobierno.

Otros ejemplos de avances en el panorama dominicano, no directamente atribuibles a UNFPA:

- A veces el Ministerio de la mujer va al Congreso a discutir o presentar un tema y los diputados ya han contactado y consultado organizaciones de mujeres sobre un tema.
- El día del orgullo gay era muy discreto y ahora coge toda la ciudad de Sto Domingo.
- Se comienza a hablar más abiertamente sobre los abortos. Mujeres que han abortado empiezan a hablar sobre ello.

#### 4.6. Sobre los Efectos no esperados del PP (Pregunta Q12)

Pregunta	Q12. ¿En qué medida el PP ha tenido efectos no esperados positivos o negativos?
Hallazgos	<p>Socios del sector público, sociedad civil y agencias de UN identifican mayormente efectos no previstos positivos que negativos, de hecho, casi la totalidad de las entrevistas no encontraron efectos no deseados negativos.</p> <p>Entre los principales efectos positivos no esperados se destacan: deconstrucción de mitos acerca del proceso migratorio en el país (específicamente de origen haitiano), con aporte de evidencia al debate sobre inmigrantes en el país; visibilidad de la ONE en medios de comunicación; contribución a la investigación académica a través de las plataformas de libre acceso a los datos; UNFPA se ha convertido en un referente para algunas instituciones públicas (MEPYD, MSP) que solicitan asistencia técnica más allá de las relaciones establecidas en el PAT; cambio de imaginario sobre la falta de estadísticas en el país (gracias a REDATAM).</p> <p>Por lo general, ninguno de los socios ni agencias del SNU han sabido identificar efectos negativos no deseados. Únicamente se destacan algunos efectos como: fortalecimiento de los grupos Provida (contrarios a la legalización del aborto); y restricción a la diversificación de fuentes de apoyo a las organizaciones juveniles (YAP) por su fuerte relación con UNFPA.</p>

#### POSITIVOS

Entre los efectos inesperados positivos se destacan los relacionados con cambios de discurso social o la ruptura de falsos mitos como el de la “invasión haitiana” o la ausencia de estadísticas en el país. Además, los resultados de la ENI en cuanto al volumen de población inmigrante, sobre todo haitiana, propició que se posicionara el tema en agenda y se elaborara el Plan de Regularización (ley 169-14). La ONE destaca también el apoyo a su visibilidad en los medios, y DIGEMIA la promoción de la transparencia en los mecanismos de gestión presupuestaria.

#### NEGATIVOS

Casi unánimemente, los organismos socios y colaboradores entrevistados no encontraron efectos negativos imprevistos fruto de la implementación del PP, si bien algunos identificaron los siguientes:

- i) Al tener un papel tan activo cubriendo huecos que la SC debería llenar de incidencia política de alto nivel, UNFPA podría estar ligeramente acaparando atención y dejando poco espacio a las organizaciones ciudadanas.
- i) El trabajo de UNFPA para traer los derechos sexuales y reproductivos a la agenda política y de los medios de comunicación ha reactivado los sectores de ultraderecha y fundamentalistas que han empezado a articularse y tener beligerancia en temas de comunicación, copiando y aplicando estrategias de incidencia política llevadas a cabo en el marco del PP; esto es

especialmente delicado considerando que estos grupos cuentan con grandes recursos mediáticos y financieros para su aplicación.

- ii) Disminución de los apoyos financieros de otras organizaciones al YAP debido a que lo consideran un grupo del UNFPA.
- iii) En ocasiones, apoyar colectivos no prioritarios para las actividades como los migrantes, puede generar incomodidades al estado (Políticas públicas, cancillería, políticas relaciones exteriores, migración), pero se ha comprobado que esto no siempre es así y que su apoyo es muy positivo.

## CAPITULO 5 Conclusiones

Usando razonamiento evaluativo, el EE elaboró conclusiones a partir de los Hallazgos de cada una de las preguntas, explorando las consecuencias e implicaciones de estos (que son recogidas en la sección 5.2.). A partir de dichas conclusiones específicas se elaboraron Conclusiones más generales y estratégicas que serán desarrolladas en el siguiente Apartado 5.1.

### 5.1. Conclusiones a nivel estratégico

La OP de UNFPA en RD es considerada por los actores clave del país como un actor valiosísimo en la promoción de la SSR y de los Derechos Humanos, ya que juega a la vez un rol político, influenciando la agenda política y el marco institucional, y un rol técnico basado en las competencias profesionales, cercanía y disponibilidad, que le confiere una posición privilegiada para seguir contribuyendo a que la RD haga claros avances hacia la Agenda del Cairo, y que incluso pudiera tener un rol mayor en el futuro gracias a su credibilidad y buen posicionamiento.

Son numerosos los logros a los que la OP ha contribuido en este periodo, a varias escalas y en varios sectores. De forma indicativa pero no exhaustiva se pueden citar: a) en el área de la SSR: la articulación del sistema de aprovisionamiento de métodos anticonceptivos a escala regional, la incidencia para la defensa de los derechos y las vidas de las mujeres en el código penal, el apoyo al lanzamiento del Sistema digital neonatos; b) en el área de PyD: apoyo para la realización de la primera Encuesta Nacional de Inmigrantes que cifró de forma fiable el número de haitianos en el país, refuerzo a la ONE, otros estudios relevantes; c) en temas de Adolescentes y Juventud: la inclusión del grupo de YAPERs en discusiones nacionales e internacionales, curriculum Educación, las 20 horas; d) temas de VBG: Sistema integral de atención víctimas y otros proyectos pilotos interesantes.

Estos logros son conseguidos con una eficiencia ejemplar (incluso excesiva), debido a lo limitado de sus recursos respecto a otras agencias y actores de mandato de similar magnitud y complejidad (diferencia acentuada a causa de los recientes recortes y la extensión del PP hasta 2017), que la OP sule con la intensidad y desdoblamiento del trabajo de su equipo, estrategia no sostenible a medio/largo plazo.

Sin embargo, en parte debido a su mandato, a los objetivos del PP y de sus estrategias, se observa que el trabajo de la OP es relativamente atomizado (trabaja a nivel de múltiples objetivos en múltiples sectores y a múltiples niveles), y no siempre a nivel de Sistema (o dirigiéndose causas sistémicas).

Respecto a su posicionamiento estratégico, la evaluación encontró que UNFPA equilibra de forma adecuada las tensiones entre tomar iniciativas propias de su mandato y promover la apropiación nacional hacia instituciones del gobierno o de la sociedad civil, entre su presencia a nivel central o su conocimiento del terreno, etc. Además, su postura es siempre articuladora, “siendo puente y abriendo vías de comunicación”.

Como factores claros de éxito se destacan: el excelente equipo de la OP, el enfoque participativo y de género con el que sistemáticamente abordan la colaboración con sus socios incidencia sistemática en cada acción. Equilibrio entre lo técnico y lo político. Excelentes relaciones con los socios, especialmente con las autoridades. Como factores obstaculizadores más importantes se destacan: la escasez de recursos, la burocracia (revisión pormenorizada de los 55 PATs de poco montante económico) y la captación de fondos restan tiempo al escaso personal, la durabilidad de logros puede estar comprometida (por la naturaleza compleja de los cambios buscados, las fuertes resistencias puntuales en ciertos temas, lagunas a nivel institucional y por la escasez de recursos).

El sistema de medición interna de la Eficacia de los logros no parece muy sistemático, debido a su formulación y los indicadores elegidos y tiene potencial de mejora si se perfeccionan los indicadores definidos y se aprovecha mejor y se mejora la consistencia del sistema de monitoreo. Por otro lado, dado el alto valor añadido vs el escaso (y menguante) presupuesto, se considera la OP altamente eficiente (aunque no se incluyen cálculos debido a no ser un objetivo de la EPP).

El hecho de que los indicadores económicos del Banco Mundial digan que RD es país de renta media-alta, no quiere decir que sus indicadores humanitarios acompañen. En este sentido, UNFPA global podría revisar sus procedimientos para basar sus clasificaciones (o la asignación de recursos por país)

en un indicador humanitario corregido por el económico o al menos el económico corregido por los indicadores humanitarios de cada país.

Buenas prácticas replicables, que caracterizan el trabajo de UNFPA en general:

- No hacer ninguna actividad solos, siempre articulando actores
- Procesos consultivos sistemáticos al inicio de cualquier nueva intervención
- Invitar sistemáticamente a los jóvenes para que estén representados
- Incluir incidencia en cualquier proyecto/iniciativa
- Articular actores gobierno-sociedad civil o intersectoriales para que se sienten a trabajar juntos
- Algunas *checklists* introducidas por la OP.
- La matriz de alcances como herramienta intermedia entre el PP y los PATs.

## 5.2. Conclusiones a nivel de Criterios de Evaluación

### Sobre la Pertinencia del PP.

El *modus operandi* de UNFPA para definir sus prioridades y elaborar su Programa País garantiza que los resultados esperados finalmente definidos correspondan a las prioridades del país y respondan las necesidades de los grupos más vulnerables. Se reconocen en el PP algunas de las prioridades del gobierno y otros socios y se observa un buen balance entre las prioridades de los socios y el mandato UNFPA. También se observa una correspondencia entre el PP y las agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS.

La estrategia de UNFPA de implicar a todos los grupos en la elaboración del PP se evidencia como muy eficaz para asegurar alineamiento y la apropiación del programa por parte de sus propios socios. No obstante, debido al gran número de prioridades y las dificultades para delimitar unívocamente estas complejas problemáticas (temáticas *multisectoriales* o *multicolectivos*), algunas prioridades quedan diluidas y resurgen en el PP las del mandato global de UNFPA, aunque de forma matizada.

UNFPA también demuestra la flexibilidad necesaria para adaptarse a los cambios en el contexto político y social que necesariamente ocurren a lo largo de la duración de un PP y ha tenido la capacidad de responder a ellos. La OP de UNFPA RD es ágil en su adaptación a los cambios del contexto ya que reacciona de forma acertada y oportuna para que su labor sea lo más relevante y adaptada al contexto cambiante. Se encontraron incluso ejemplos donde la OP supo aprovechar los cambios como nuevas oportunidades, en lugar de contratiempos en sus planes iniciales (Ejemplo: su reacción con acciones de captación de fondos ante la reducción de presupuesto pueden llevarles a superar el nivel de recursos estimado inicialmente).

La mayoría de las reacciones y adaptaciones fueron decisiones tomadas a nivel país, con lo que podría pensarse que esta capacidad de reacción se debe en gran parte a la configuración, actitud e implicación de la oficina país, no necesariamente a la cultura organizacional de UNFPA a nivel regional o global.

### Sobre la Eficacia del PP.

La OP ha sido eficaz logrando los productos (outputs) esperados y contribuyendo con ello a los logros de los resultados (outcomes). Son numerosísimos los logros conseguidos durante el periodo por la OP en múltiples sectores y a múltiples niveles, debido al mandato ya de por sí *multisectorial* y *multicolectivo* de UNFPA, y por su tendencia histórica a tratar de cubrir innumerables problemáticas. Sin embargo, el trabajo de UNFPA podría ser más eficaz (y eficiente) si respondiera a unos análisis previos más estructurados.

Respecto a las herramientas previstas en el PP para medir y monitorear los logros, la medición de su evolución año a año es difícil debido a los indicadores y mecanismos establecidos. De manera general, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos para cada uno de los productos, no resultando representativos de los alcances realmente perseguidos y conseguidos.

También se observan dificultades para establecer la contribución a resultados según la matriz PP. Para todos los productos, se percibe una débil articulación explícita de la contribución entre productos y resultados a nivel de planificación (escasas evidencias de la Teoría del Cambio que vincula las acciones

previstas a los logros deseados. No obstante, a nivel de implementación real los logros hallados evidencian una acción más nutrida de lo que plasman los documentos.

En general, el estilo colaborador y abierto de trabajo de la OP ha favorecido un clima de confianza y cooperación mutua entre las partes, que ha facilitado una coordinación efectiva para apoyar y reforzar los procesos de cambio haciendo frente a las coyunturas internas y de contexto. Este estilo de trabajo en el ámbito nacional, unido a la profesionalidad del equipo OP, ha convertido a UNFPA en un socio respetado y escuchado en el panorama dominicano, y les ha situado como bisagra clave entre gobierno y sociedad civil en los temas de su mandato.

Además, se observa que la OP “contagia” su buen hacer y manera positiva de trabajar, lo que hace que algunas instancias ministeriales y organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) adopten este enfoque en su manera de trabajar con sus propios socios/contrapartes.

Sobre los factores facilitadores y obstaculizadores, el equipo país es en sí una fortaleza que tiene un gran potencial para generar impacto de mayores dimensiones, pero que se ve limitado por la escasez de recursos disponibles. De continuar la misma tendencia en disminución de recursos, esto podría comprometer la sostenibilidad de los logros. Otros factores externos (como la debilidad institucional, alta rotación de funcionarios) también reducen significativamente el avance hacia los logros.

#### **Sobre la Eficiencia del PP.**

Sin haber realizado un análisis coste-beneficio en profundidad (porque no formaba parte de los objetivos de la EPP), parece que la OP consigue altos niveles de eficiencia motivados por un lado por su gran actividad (de bajo coste) y por otro, por lo estratégico de sus acciones que le reportan impacto e influencia a las iniciativas emprendidas sobre los temas de su agenda.

La sobrecarga de responsabilidades al equipo supone una amenaza a la sostenibilidad (y a medio plazo para la salud) del equipo.

Las estrategias utilizadas que colocan la dimensión de género y DDHH como eje central de su actuación les ha posicionado como líderes en temas de género fuera y dentro del SNU. Aun así, existen enormes gaps y una mal comprensión generalizada en cuanto a lo que significa el enfoque de género y en DDHH en el contexto amplio en el que opera la OP.

Respecto a los mecanismos de gestión, se detectan debilidades a nivel de Planificación (se evidencia una falta de herramienta intermedia que permita pasar del PP a los PATs de forma sistemática y siguiendo una lógica de intervención. Igualmente, se evidencia un gap entre los PATs y los COARs).

La OP no dispone de mecanismos sistemáticos que aseguren la revisión del progreso hacia las metas, con lo cual el seguimiento es cotidiano e informal, y depende del compromiso y capacidad de cada oficial.

El escaso riesgo que suponen ciertas operaciones de bajo montante no parecen justificar el tiempo invertido en mecanismos de control quizá desproporcionados.

#### **Sobre la Sostenibilidad de los logros y el posicionamiento estratégico de UNFPA en RD**

Si UNFPA RD no consigue movilizar, interna o externamente, más fondos para restablecer los niveles previos de recursos humanos y financieros en el próximo periodo 2018-2022, los avances logrados podrían verse parcialmente comprometidos.

El papel de UNFPA ha contribuido a una percepción más coordinada de las agencias del Sistema de Naciones Unidas tanto interna como externamente. El mandato complejo y amplio de UNFPA y las emergencias en el país suponen para la OP un abordaje multidimensional que se toca con los mandatos de otras agencias del SNU, sobre todo en los casos de existencia de vacíos por debilidades (en su mayoría presupuestarias) de otras agencias, sin llegar a solapar esfuerzos sino con un claro enfoque de coordinación y multiplicación de los impactos.

UNFPA juega un rol en RD que otros actores tendrían dificultades en jugar. Su valor añadido ha sido contribuir muy decisivamente a ciertos cambios como situar los temas de SSR en la agenda, cambiar el discurso sobre la migración haitiana o promover la reducción del embarazo adolescente (demanda satisfecha de preservativos, inclusión en el currículum), fortalecimiento estratégico de la ONE y acercamiento de los datos estadísticos a nivel local, entre otros muchos.

El equipo que constituye la OP es reconocido unánimemente como factor clave de los éxitos de UNFPA. Este equipo ha jugado un rol estratégico en el posicionamiento de los temas contenidos en la CIPD en el país, promoviendo la articulación de instituciones públicas con sociedad civil.

La imparcialidad es un factor indispensable para garantizar legitimidad en el país, factor que supone la confianza necesaria para que se dé la posibilidad de generar cambios. Dado que el mandato UNFPA es complejo y en ciertos temas está muy relacionado con postulados ideológicos, la validez de las estrategias dependerá en muchas ocasiones en conseguir transformar imaginarios a través de más capacitación temática y técnica, visibilidad de inequidades, sensibilización social, incidencia, entre otros.

#### Sobre los potenciales efectos no esperados del PP

Los efectos positivos destacados apuntan a cambios de impacto que potencialmente serán reforzados con acciones venideras como la ENI 2, y el trabajo continuado con la ONE. La evidencia científica es, efectivamente, una gran aliada para el enriquecimiento del discurso y cambio de imaginarios sociales. Por muy positivo que resulte una acción o proceso, puede involucrar efectos colaterales contrarios no pretendidos que afectan a grupos sociales que se encuentran en posiciones diferentes. La EPP no encontró consecuencias negativas significativas derivadas de la ejecución del PP.

### 5.3. Lecciones aprendidas y buenas prácticas

Se recogen a continuación algunas de las Lecciones aprendidas durante la evaluación:

- A pesar de que el UNFPA cuenta con un mecanismo de gestión interno como es el “Strategic Information System” y el Global Programming System donde quedan recogidos los hitos y los indicadores claves a la hora de implementar los proyectos que tenga cada Oficina País, sería interesante que existiera un documento único que recoja todos los planes de acción y PATs firmados con las distintas entidades y organizaciones para el desarrollo de su Programa País. La realización de un documento marco que englobe todas las acciones, objetivos, productos y resultados a lograr para cada tipo de actividad, organismos/entidades implementadoras, organismos/entidades responsables de la realización de los mismos, indicadores, timeframe y los recursos (core, non-core disponibles, non-core por determinar, etc.) sería de gran utilidad y serviría no solo para realizar un monitoreo y proceso de aprendizaje constante sino también para una mejor visualización del trabajo conjunto de la oficina.
- La participación de distintos actores gubernamentales y no gubernamentales en la elaboración del Programa País y la cantidad de documentos que se tienen en cuenta para la elaboración del mismo fue clave para lograr una apropiación y mayor transparencia tanto de los objetivos como de los resultados por parte de todos los actores. Sirvió asimismo para que el PP estuviese alineado con las prioridades y estrategias del país, del UNFPA y armonizase su trabajo con el conjunto de organismos que integran el marco de asistencia al desarrollo del país. Esta buena práctica es aconsejable se reproduzca en futuras elaboraciones del Programa País.
- Incidencia y *advocacy* son claves en el trabajo del UNFPA en República Dominicana, sin embargo no están recogidos en los planes de acción ni COARs analizados. Tras revisar la ToC, el EE considera que sería conveniente dar a ambos temas una mayor visualización y relevancia dentro de los mismos planes de trabajo. Y en este sentido se considera como lección aprendida la relevancia de aunar productos por temática, o por colectivo, para aumentar la homogeneidad o separación entre los resultados y productos. E incluir un resultado o producto sobre incidencia, para que este trabajo importante se vea reflejado oficialmente como producto y resultados de la labor de la OP.

- Cuando se da una disminución y/o escasez de recursos financieros y humanos, como ha sido el caso de la OP del UNFPA en los últimos años, la máxima “menos es más” se convierte casi en lema. La evaluación afloró que la concentración de esfuerzos y de presupuestos en la realización de un estudio como fue la ENI conllevó un mayor impacto y una mayor repercusión tanto social como mediática, lo que supuso una gran visibilización no solo de la problemática que se quería abordar (en este caso todo el tema de la inmigración) sino también del trabajo realizado por UNFPA con socios y colaboradores fundamentales para el desempeño y alcance de su misión en el país.
- En esta misma línea se ha observado y considera como una buena práctica la estrategia que la OP ha utilizado para llevar a cabo la ENI (Estudio-Campaña-Piloto) la cual sirvió de punta de lanza para poner números a una realidad que daba pie a muchas interpretaciones pero sin datos fiables. La maximización de recursos tanto financieros como humanos se hicieron patentes en este ejercicio y el resultado fue muy positivo.
- Contar con una estrategia de movilización de recursos anexada al establecimiento y desarrollo del PP es de gran valía para alcanzar los objetivos y resultados propuestos en el mismo. En ocasiones las circunstancias no sólo nacionales sino también internacionales hacen que se den cambios drásticos en la recepción de recursos financieros lo que conlleva un giro en la planificación de los proyectos, en la consecución de los resultados y en las tareas del personal. Poseer una estrategia de movilización de recursos a nivel nacional y/o llamamientos de emergencia (flash appeals) ayudarían a una optimización del tiempo dedicado por los recursos humanos de la OP a estas prácticas y a una menor desgaste por parte del personal.

## CAPITULO 6 Recomendaciones

El equipo evaluador presenta a continuación ciertas recomendaciones, que han sido analizadas, clasificadas y priorizadas. Dichas ideas fueron construidas a partir de las aportaciones de los agentes consultados a quienes se preguntó sistemáticamente en qué podía mejorar UNFPA. Las ideas más relevantes respecto al PP así como otras ideas contribución de las evaluadoras son presentadas aquí. Aquellas que vienen del análisis Hallazgos-Conclusiones-Recomendaciones realizado durante la EPP, llevarán una mención al final para guardar trazabilidad.

### 6.1. RECOMENDACIONES PRIORITARIAS

Dadas las conclusiones sobre la Relevancia del PP, el EE recomienda a UNFPA seguir manteniendo el esfuerzo en posicionar los temas CIPD fortaleciendo la participación de la sociedad civil y su comunicación con el sector público, así como continuar en el esfuerzo de mantener y valorar su rol de actor imparcial entre gobierno y sociedad civil, y la ecuanimidad respecto de posicionamientos ideológicos, y potenciar su especialización en uso de datos (refuerzo en análisis y visualización de datos, y su incorporación a políticas).

Más allá de estas premisas continuistas, el EE propone las siguientes recomendaciones, primando aquellas que tendrían un mayor impacto y que entran en el alcance de acción de la OP:

#### a) CONCENTRARSE EN CONSEGUIR MAS FONDOS Y DE MAYOR ESTABILIDAD PARA CONSOLIDAR EL IMPACTO Y SU SOSTENIBILIDAD

La OP debería asegurarse de forma interna o externa un mayor flujo de recursos, *core* o *non core*, tal y como están haciendo a través de la movilización de recursos (*Viene de la Q5 y de las conclusiones sobre Sostenibilidad*). Esto le permitiría dotar la OP de mayores Recursos Humanos y financieros para poder conseguir sus objetivos. De lo contrario se recomienda rebajar sus objetivos de acuerdo con los recortes de fondos (*Viene de la Q6*).

#### b) DOTAR AL PP DE MAYOR COHERENCIA Y COHESION PARA MAXIMIZAR SU IMPACTO

- A pesar de la complejidad del mandato UNFPA debido a su carácter multisectorial (tratando SSR, VBG, PyD, desarrollo de capacidades) y su trabajo con muchos grupos poblacionales (mujeres, adolescentes y jóvenes, madres, hombres, etc.), se recomienda concentrar esfuerzos



para evitar la dispersión de acciones que reducen o limitan el impacto (*Viene de la Q.1 y conclusiones sobre Eficacia*).

- Intentar explicitar de forma más clara la coherencia entre Resultados, Productos y Actividades, así como con los departamentos de la OP. Profundizar sobre la teoría del cambio (no solo contemplando el refuerzo de capacidades como producto transversal, sino también los resultados de la incidencia y/u otros y reflejarlo de forma más estructurada en la matriz.
- En el área de estudios y como estrategia operacional, estudiar la posibilidad de concentrar los esfuerzos económicos (y sobre todo en tiempo) y realizar menor cantidad de estudios de mayor repercusión. (Q.4). Usar una estrategia unificada de intervención: ESTUDIO + Campaña + Proyecto piloto sobre un número reducido de temas clave. Escogerlos como buques insignia UNFPA como la ENI y crear marca para conseguir fondos. El resto, organizar dejando el protagonismo a los actores nacionales. Otra idea: estudiar el proceso de evolución hacia la laicidad en otros estados, donde la Iglesia ha ido limitando su influencia al ámbito más religioso, para aprender sobre el proceso de separación de poderes en RD (ver *Estudio de Caso sobre la ENI*, Anexo 10).
- Puede ser útil también contar con validación técnica (a nivel de principios de Gestión por Resultados y Teorías del cambio) realizando un análisis previo de su coherencia antes de aprobar la matriz del nuevo PP (Q.3.)

### c) ACTUAR MÁS A NIVEL MACRO

Esta recomendación surgió directamente de los socios: UNFPA debería actuar para incidir en el marco normativo a nivel Sistema. Pasar del apoyo puntual a una visión más de la perspectiva de la agenda 2030, fortalecer la política de promoción de salud integral de los adolescentes, llenar el vacío existente en la medicina de jóvenes (más centrada en prevención), etc. En general, priorizar las áreas que tienen potencial para una influencia más potente a nivel sistema.

A título ilustrativo estos son otras ideas en este sentido que fueron recogidas durante la EPP: apoyar más directamente el seguimiento del cumplimiento del Plan de Igualdad de Género (y sus indicadores), apoyar el área de seguimiento de la Agenda legislativa que también lleva esta parte del MM, seguir impulsando la educación sexual integral en las escuelas, fortalecer los servicios en el primer nivel de atención y la atención primaria, particularmente asociado a la atención prenatal que posibilite la prevención, identificación y manejo oportuno de signos de alarma para prevenir morbilidades maternas extremas y mortalidad materna y neonatal; mayor difusión profunda sobre el significado de la Equidad de Género, entre diputados, medios de comunicación, partidos políticos, congresistas y senadores, docentes, jueces, sacerdotes. Crear una alianza con organismos como PNUD, AECID, COICA, asociaciones de mujeres y foros feministas para fortalecer capacidades y lograr ampliar conocimientos y acciones en equidad de género; promover una mesa de Género y sindicatos de profesores; promover el tema de explotación de datos potenciando la Visualización de Datos, introduciendo desarrollos más atractivos y visuales (como OBMICA, etc.).

## 6.2. RECOMENDACIONES DE MENOR RELEVANCIA E IMPACTO

### a) Sobre el PP

- De manera general, el PP podría beneficiarse de una mayor especificación de los indicadores en cuanto a objetivos, colectivos, meta y plazo. Se recomendaría desglosar productos por tipo de colectivo, pues implicarán estrategias diferenciadas de actuación. Reflejar en los productos las diversas líneas de acción que se están llevando a cabo, además de fortalecimiento de capacidades. Acotar los objetivos a lo realmente pretendido para un monitoreo más estratégico. Unificar el lenguaje de referencia a tipos de actores (instituciones públicas /nacionales /gubernamentales /Estado) (Q.3). Incluir hechos estratégicos concretos como indicadores (como en la matriz de avances, por ejemplo: "Aprobación del proyecto de ley"). Hacer coincidir algunos indicadores con los indicadores humanitarios relacionados con el mandato de UNFPA: reducir la tasa de embarazo adolescente, matrimonio infantil, mortalidad materna, en los casos en que sea posible.

### b) Sobre las estrategias

- Pensar en trabajar también con los actores cuyos posicionamientos en temáticas concretas son diametralmente opuestos al posicionamiento de UNFPA, buscando puntos en común en otras

temáticas, trabajando sobre lo que les une **(Q.4)**. Estudiar la posibilidad de estrategias paliativas para contrarrestar o minimizar su oposición. **(Q.5)**. Por ejemplo, incluir a la Iglesia en el posicionamiento de ciertos temas comunes (ejemplo: la lucha contra la mortalidad materna). Una idea para acercar posturas podría ser elaborar con ellos una infografía sobre los puntos comunes entre el mandato UNFPA y el mandato de la Iglesia. Otra idea sería buscar la involucración de líderes de la institución cuya colaboración podría tener un gran impacto hacia los logros perseguidos por UNFPA.

### c) Sobre los mecanismos

Sobre los PATs:

- Estandarizar el catálogo de acciones más típicas, para mejorar la elaboración de los PATs (actualmente muy heterogéneos y poco sistematizados).
- En las matrices individuales de cada PAT, diferenciar las acciones de las metas, o al menos las acciones que son un logro de las que son una actividad.
- Institucionalizar la articulación multi-actores en el momento de formular los PATs (sistematizar las reuniones multilaterales para el diseño de los PAT cada año) para explorar sinergias e incoherencias juntos. **(Q.4)**
- Explorar la posibilidad de prolongar el plazo de los acuerdos. **(Q.5)**.
- Recopilar toda la información relativa a los PATs de forma más consolidada y elaborar un mapeo de las herramientas programáticas por socio y por año (PATs).
- Flexibilizar los mecanismos para donaciones pequeñas (como UNICEF, etc.)
- Sistematizar la dimensión de género en un apartado del PAT y/o de los informes de seguimiento trimestral **(Q.7)**

Sobre los COARs:

- La OPt deberían hacer mayor hincapié en el monitoreo de productos y resultados (que en las actividades) con mayor periodicidad. **(Q.8)**.
- Hacer sistema de monitoreo acumulativo para permitir mayor trazabilidad entre logros de año en año.
- Realizar un informe anual para visibilizar todas las acciones, que sirva de herramienta de comunicación externa (a diferencia de los COARs). Visibilizar más los logros y el gran retorno inversión-beneficio que a OP.

Otros mecanismos:

- También parecería interesante cuantificar y dar seguimiento a los aportes no monetarios de cada socio por concepto o partida presupuestaria, en cada proyecto y año, para poder calcular el coste total de los proyectos y favorecer de este modo las estrategias de movilización de recursos con la identificación de necesidades de financiación. **(Q.6)**
- Explorar otras opciones que permitan una mayor agilidad en la liberación de fondos, sobre todo vistos los escasos montos de recursos regulares de los PAT (por ejemplo, UNICEF en RD entrega todos los fondos al inicio del proyecto cuando no sobrepasan los 100 mil dólares, y después aplica rendiciones trimestrales). Flexibilizar ciertos mecanismos o permitir desembolsos únicos por debajo de cierto montante. **(Q.8)**
- Revisar y actualizar la política de IT para que todo el equipo pueda disponer de equipos informáticos portátiles **(Q.8)**
- Quizá es buena idea salirse del círculo de socios habituales e invitar a otros ampliando la base de socios a representantes de la SC de otros ámbitos territoriales, quizá no tan relevantes, pero aun así válido oír sus voces **(Q.7)**
- Seguir trabajando en las acciones que favorezcan cambios de conciencia y de cultura para integrar el enfoque de derechos humanos, reforzando capacidades institucionales a nivel nacional **(Q.7)**
- Adicionalmente a mantener el espíritu atento y abierto para dar respuestas oportunas y relevantes a los cambios, se recomienda reforzar recursos y mecanismos que facilitan poder hacer frente a posibles eventualidades (por ejemplo: asignando una partida de fondos destinados para imprevistos) **(Q.2)**

### d) Recomendaciones para UNFPA a nivel global (fuera del alcance de la OP)

- Sería más justo y preciso si el Sistema de atribución de ingresos por OP se determinara en función de los indicadores clave de desarrollo de los 5 ejes del mandato de UNFPA (MM,

embarazo adolescente, matrimonio infantil, etc.), en lugar de solo indicadores económicos (PIB per cápita, como se realiza ahora). O al menos que el indicador económico fuera ponderado por los primeros.

- Introducir protocolos de pago y justificación única más ligeros para PATs de menos de 50.000USD (como UNICEF). O gestionar los contratos con socios por productos o logros, no por facturas, como hace la fundación Popular.

## ANEXOS

### Anexo 1 Términos de Referencia

Fondo de Población de las Naciones Unidas  
República Dominicana

## Términos de Referencia Evaluación del Programa de País para República Dominicana 2012-2017

### 1. INTRODUCCIÓN

*Sobre UNFPA*

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de cada mujer, hombre y niño a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos/as. El UNFPA apoya a los países en la utilización de datos socio-demográficos para la formulación de políticas y programas de reducción de la pobreza, y para asegurar que todo embarazo sea deseado, todos los partos sean seguros, todos los jóvenes estén libres de VIH/SIDA y todas las niñas y mujeres sean tratadas con dignidad y respeto

El UNFPA tiene entre sus principales objetivos alcanzar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar), promover los derechos reproductivos, la reducción de la mortalidad materna y acelerar el progreso de la agenda de la CIPD<sup>57</sup> y el ODM 5<sup>58</sup>. UNFPA también centra su mandato en mejorar la vida de los jóvenes y las mujeres mediante la promoción de los derechos humanos, la igualdad de género y en la incorporación de las implicaciones de la dinámica de la población en los procesos de desarrollo. Esta dinámica, incluyendo las tasas de crecimiento, la estructura por edades, la fecundidad y la mortalidad y la migración tiene un efecto sobre los derechos humanos, el progreso social y el económico. A su vez la salud sexual y reproductiva y el empoderamiento de las mujeres, afectan poderosamente y son influenciados por las tendencias de población.

### ***Sobre UNFPA en República Dominicana***

El Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2012-2017 (UNDAF por sus siglas en inglés<sup>59</sup>), el Programa de País del UNFPA y sus respectivos planes de acción firmados entre el Gobierno de la República Dominicana, el Sistema de las Naciones Unidas y el UNFPA, son los instrumentos que viabilizan la cooperación del UNFPA en República Dominicana. El UNDAF y por ende también el Programa de País del UNFPA, fue extendido hasta finales del 2017.

La formulación del Programa de País de UNFPA 2012 -2016 se ha realizado tomando como base, las prioridades nacionales en las áreas de acción del UNFPA definidas por su Plan Estratégico 2008-2012.

La Evaluación del Programa de País correspondiente al período 2012-2017 se llevará adelante en el penúltimo año de la ejecución de este quinto ciclo programático y en línea con la Política de Evaluación del UNFPA de rendición de cuentas. Dicha evaluación permitirá determinar en qué medida se lograron los productos del Programa de País, se contribuyó al logro de los efectos directos y se evidenció el valor agregado del UNFPA como socio estratégico en el desarrollo e implementación de políticas públicas en el República Dominicana. Además permitirá identificar las lecciones aprendidas, buenas prácticas y los factores facilitadores o restrictivos para el logro de los resultados, así como determinar las recomendaciones para definir las áreas potenciales de colaboración y estrategias a considerarse en el proceso de preparación del próximo ciclo programático de la Oficina del UNFPA en República Dominicana correspondiente al período 2018-2022.

---

<sup>57</sup> Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, Cairo 1994

<sup>58</sup> Objetivos de Desarrollo del Milenio 5 : Mejorar la salud Materna

<sup>59</sup> [United Nations Development Assistance Framework](#)

La evaluación se desarrollará siguiendo la metodología elaborada por la Oficina de Evaluación de UNFPA<sup>60</sup>, bajo las Normas y Estándares definidos por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas que permitirá construir una evaluación objetiva y con altos estándares de calidad.

La evaluación del Programa de País se desarrolla en cinco fases: 1) Preparación, 2) Diseño 3) Trabajo de campo 4) Reporte y 5) Diseminación, respuesta gerencial y seguimiento. El producto principal de este proceso es el **“Informe Final de la Evaluación del Programa de País 2012-2017”**. El proceso estará coordinado por un Gerente de Evaluación designado por la oficina de UNFPA-República Dominicana. A su vez existirá un *Grupo de Referencia de la Evaluación* conformado por: funcionarios del UNFPA de República Dominicana, de la sede regional y de la sede global, y por socios estratégicos en el país.

Para la realización de las etapas 2, 3 y 4 se espera contar con un *Equipo de Evaluación* externo con amplio dominio de los temas del mandato del UNFPA, competencia técnica en el ámbito de la evaluación de programas e iniciativas de desarrollo y manejo de mecanismos de recolección de información.

El Informe Final de la evaluación se espera sea de utilidad e interés para el Gobierno Nacional, los socios implementadores nacionales, los socios estratégicos, los beneficiarios de las intervenciones del UNFPA en República Dominicana, la Oficina de País del UNFPA en República Dominicana, la Oficina Regional para Latinoamérica y el Caribe (LACRO), así como para otras oficinas de país y la Sede del UNFPA.

## 2. ANTECEDENTES Y CONTEXTO

El Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF, por su sigla en inglés) constituye la herramienta de planificación estratégica utilizada por el Sistema de las Naciones Unidas para organizar su cooperación con los países en desarrollo de una forma coordinada. En el caso de República Dominicana, la elaboración del marco de cooperación más reciente cubre el periodo 2012-2017. El Gobierno de la República Dominicana y el UNFPA elaboraron en conjunto el quinto ciclo de **Programa de País, 2012 – 2016** en línea con las prioridades nacionales identificadas conjuntamente con el gobierno luego de realizado el Análisis Común de País<sup>61</sup>. Como mencionado anteriormente, este Programa luego fue extendido por un periodo de un año hasta finales del 2017. El Programa contribuye a los efectos detallados en el Marco de Cooperación de Desarrollo de las Naciones Unidas y se alinea con el Plan de Acción Estratégico del UNFPA para el período 2008 – 2011 y su revisión posterior para el 2012-2013, así como el nuevo Plan Estratégico del 2014-2017.

La implementación del Plan Estratégico y el Programa de País inicialmente se focalizó en las siguientes áreas temáticas: 1) Salud Sexual y Reproductiva, 2) Población y Desarrollo e 3) Igualdad de Género. A partir de la Revisión de Medio Término del Plan Estratégico de UNFPA realizada en el 2011 se reajusta el foco estratégico de la organización, con un nuevo Marco de Resultados de Desarrollo 2012-2013 que elimina la compartimentación de los programas en tres áreas y reduce los resultados (outcomes) de 13 a 7. A posteriori con la aprobación del nuevo Plan Estratégico 2014-17, el total de *outcomes* fue reducido a cuatro. Este Plan ahora tiene un solo objetivo global: lograr el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, promover los derechos reproductivos, reducir la mortalidad materna y acelerar el

---

<sup>60</sup> <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

<sup>61</sup> Análisis Común de País (CCA - Common Country Assessment, por sus siglas en inglés), es un diagnóstico de la situación del país en materia de desarrollo, vinculado al estado de avance en materia del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. EL CCA opera como la base sobre la que el Sistema de Naciones Unidas definirá conjuntamente con el gobierno, su Marco de Asistencia para el Desarrollo (UNDAF, por sus siglas en inglés), es decir aquellos aspectos sobre los que trazará sus líneas de cooperación con el país para el período de referencia.

progreso en el programa de la Conferencia Internacional de Población y el Objetivo de Desarrollo del Milenio 5.

Los cuatro Resultados (*Outcomes*) del Plan Estratégico de UNFPA 2014-2017 sobre los que el Programa de País de República Dominicana tuvo actividades en el período fueron los siguientes:

1. Mayor disponibilidad y uso de servicios de salud sexual y reproductiva integrados (incluida la planificación de la familia, la salud materna y el VIH) que tienen en cuenta las cuestiones de género y cumplen con las normas de los derechos humanos para la calidad del cuidado y la igualdad del acceso.
2. Mayor prioridad para adolescentes, especialmente para niñas adolescentes muy jóvenes, en programas y políticas de desarrollo nacional, particularmente mayor disponibilidad de educación integral sobre la sexualidad y salud sexual y reproductiva.
3. Mayor igualdad de género, empoderamiento de mujeres y niñas y derechos reproductivos, incluidos aquellos para las mujeres, adolescentes y jóvenes más marginadas y vulnerables.
4. Políticas nacionales y agendas de desarrollo internacional fortalecidas mediante la integración de análisis basados en la evidencia sobre la dinámica poblacional y sus vínculos con el desarrollo sostenible, los derechos reproductivos y de salud sexual y reproductiva, VIH y la igualdad entre los géneros.

Es importante observar que cuando el Programa de País inicialmente, fue diseñado conforme a los *outcomes* del Plan Estratégico 2008-2011. Durante su implementación se llevaron a cabo dos procesos de alineación, el primero, conforme a la revisión del Plan Estratégico del 2012-2013 y la segunda, conforme al nuevo plan del 2014-2017.

## **OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN**

### **3.1 Objetivo General**

Realizar una valoración independiente del Programa de País República Dominicana 2012-2017 que contribuya a: (i) una mejor rendición de cuentas del UNFPA en referencia a la pertinencia y el rendimiento de su Programa de País y (ii) la ampliación de las bases de evidencia para el diseño del próximo ciclo de programación (2018-2022) que la Oficina de UNFPA preparará conjuntamente con los socios nacionales.

### **3.2 Objetivos Específicos**

1. Realizar un análisis independiente del Programa de cara a los resultados esperados, como a las estrategias de intervención definidas para su implementación así como la capacidad de respuesta de UNFPA República Dominicana.
2. Valorar el posicionamiento del UNFPA en el contexto nacional, su capacidad para responder a las necesidades nacionales relacionadas con su mandato y evidenciar el valor agregado de la Oficina de País en los resultados obtenidos así como su posicionamiento dentro de la Comunidad Internacional para el Desarrollo
3. Presentar hallazgos claves, lecciones aprendidas, identificar buenas prácticas, formular conclusiones y recomendaciones que puedan servir para la elaboración del siguiente ciclo de programa 2018-2022, considerando la disponibilidad de recursos, capacidades y mandato del UNFPA y el contexto nacional.

### **3.3 Alcance**

La evaluación abarcará todas las actividades de UNFPA del período comprendido entre enero 2012 y junio de 2016, fecha en que se inicia el proceso de evaluación. A nivel geográfico, la evaluación cubrirá el ámbito de cooperación del UNFPA, es decir, el nivel nacional. Esta evaluación cubre la asistencia del UNFPA, financiada tanto con recursos propios como complementarios provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales. Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, la evaluación tiene como objetivo identificar los posibles efectos no previstos.

## **4. CRITERIOS Y PREGUNTAS DE EVALUACIÓN**

### **4.1 Criterios para la evaluación**

La Evaluación final del Programa de País comprende dos componentes:

*i) el análisis programático*

*ii) el posicionamiento estratégico del UNFPA en República Dominicana.*

De acuerdo con la metodología para las Evaluaciones de Programa País (EPP) establecida en el manual sobre *Cómo diseñar y conducir las evaluaciones de Programas País*<sup>62</sup>, la evaluación está basada en una serie de preguntas que cubren los siguientes criterios de evaluación para cada uno de los componentes:

---

<sup>62</sup> Handbook How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

### **A. Criterios para el análisis programático**

Se evaluará de acuerdo a 4 criterios:

**Pertinencia:** Medida en que los resultados esperados y las estrategias de implementación son congruentes con las prioridades del gobierno (contexto económico, político y social del país), las necesidades de la población en particular, aquellas de grupos vulnerables y los compromisos que emanan de las agendas de desarrollo nacionales e internacionales, en particular el Plan de Acción de la CIPD y sus revisiones quinquenales y los ODM/ODS. Incluye además la evaluación de la capacidad de la oficina de País para responder a requerimientos específicos de las contrapartes que respondan a cambios en las necesidades y prioridades motivadas por situaciones no previstas durante el ciclo de programación.

**Eficiencia:** Medida en que los productos del Programa de País han sido logrados con la cantidad apropiada de recursos/insumos (fondos, experticia, tiempo y costos administrativos, entre otros). Se procura identificar como los recursos (fondos, experiencia, tiempo, costos administrativos) han sido utilizados y como han aportado a la cadena de resultados.

**Eficacia:** Medida en que se han alcanzado los productos identificados en el Marco de Resultados de Desarrollo del Programa de País y grado en que éstos han contribuido al logro de los efectos directos del Plan Estratégico de UNFPA

**Sostenibilidad:** Medida en que se han implementado estrategias y mecanismos para asegurar que los resultados de las intervenciones se mantengan una vez concluido el Programa de País (la continuación de beneficios de una intervención, relacionado, en particular, a su continua resistencia a riesgos), con énfasis en las estrategias de desarrollo y fortalecimiento de las capacidades nacionales.

### **B. Criterios para el análisis del posicionamiento estratégico**

Se evaluará de acuerdo a 2 criterios:

**Coordinación con el UNCT:** Medida en que UNFPA se ha alineado con el UNDAF ha sido un miembro activo y ha contribuido a que los mecanismos de coordinación existentes en el Equipo de País de Naciones Unidas (UNCT) funcionen de manera adecuada.

**Valor agregado:** Medida en que el Programa de País de UNFPA y el accionar del UNFPA en el país añade valor para el logro de los resultados en relación a otros actores (gobierno, sociedad civil, y otras agencias del SNU) en base a ventajas comparativas.

## **4.2 Preguntas de Evaluación**

Las siguientes preguntas indicarán los puntos claves de la evaluación y orientarán el proceso de recolección de datos (fuentes y métodos de relevamiento) así como los análisis en profundidad. Las preguntas son la principal entrada a la matriz de evaluación (ver anexo 6) que resultará del proceso de evaluación, y sus respuestas constituirán los hallazgos de la evaluación que permitirán plasmar las conclusiones y sustentar las recomendaciones.

En el siguiente cuadro, se presentan las preguntas de evaluación correspondientes a los dos componentes (análisis programático y posicionamiento estratégico) a ser evaluados. El equipo evaluador revisará y ajustará las preguntas de evaluación en la fase de diseño de la evaluación (informe de diseño).



**CUADRO No.1: Criterios y preguntas de evaluación sugeridos por la Gerencia y el Grupo de Referencia de la Evaluación**

<b>Componente 1: Análisis de las áreas temáticas (productos)</b>	
<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Pertinencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales ; cambios causados por factores externos dentro de un contexto de país en evolución?</li> </ul> </li> </ul>
<b>Eficacia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida se han logrado los productos (<i>outputs</i>) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (<i>outcomes</i>) del Programa de País?</li> <li>▪ ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?</li> </ul>
<b>Eficiencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?</li> <li>▪ ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?</li> </ul>
<b>Sostenibilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?</li> </ul>

<b>Componente 2: Análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA</b>	
<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Coordinación del Equipo País</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?</li> </ul>
<b>Valor agregado de UNFPA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar del UNFPA en el país, específicamente en la articulación con otros actores de la cooperación y en el posicionamiento de temas de la CIPD que son prioritarios en el ámbito nacional? ¿En qué medida son estas fortalezas atribuibles a esfuerzos de la Sede Global y Regional o a la Oficina de País?</li> </ul>

## 5. METODOLOGÍA Y ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN

La evaluación del Programa País se conducirá de acuerdo a las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas<sup>63</sup>, y tomando como referencia los lineamientos y procedimientos establecidos en el Manual de Evaluación del UNFPA<sup>64</sup>. Para la realización del trabajo deben identificarse las principales fuentes de datos e información para el diagnóstico de los temas relevantes para el Programa de País. Se debe procurar hacer un uso exhaustivo de la información cuantitativa disponible y definir estrategias de relevamiento de información cualitativa válida y confiable.

<sup>63</sup> United Nations Evaluation Group, UNEG.

<sup>64</sup> Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

El Equipo Evaluador elaborará un diseño metodológico para la evaluación a ser presentado al Grupo de Referencia de la Evaluación para ser validado y aprobado por el gerente de la evaluación. En el diseño se incluirá el enfoque general de la evaluación, especificando el tipo de evaluación y el abordaje metodológico. Incluirá además una Matriz de Evaluación que relacionará las preguntas de evaluación con las hipótesis a testear, indicadores, fuentes de información y herramientas para recolección de información relevante. El diseño deberá incluir una detallada descripción del plan de recolección de información en la fase de campo.

**Participación de las partes:**

La evaluación adoptará un enfoque inclusivo, con la participación de una amplia gama de asociados e interesados. El Equipo de Evaluación seleccionará una muestra a partir del mapeo de los actores o contrapartes con el fin de identificar tanto a los socios directos e indirectos del UNFPA (es decir, los socios que no trabajan directamente con el UNFPA y sin embargo, juegan un papel clave en un resultado relevante o área temática en el contexto nacional). Estas partes interesadas pueden incluir a representantes del gobierno, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, otras agencias de Naciones Unidas y los beneficiarios del programa (a determinar con más detalle al ajustar el diseño metodológico de la evaluación).

**Recolección de la información:**

La evaluación utilizará principalmente los siguientes métodos de recolección de información:  
*Revisión documental:* Revisión y análisis de documentos relacionados con: las políticas y estrategias corporativas del UNFPA, planificación, monitoreo, etc. durante el período 2012-2017.

*Entrevistas individuales:* Entrevistas con personal del UNFPA, socios implementadores y estratégicos, sociedad civil, beneficiarios y agencias de UN.

Encuesta: algunos de los actores claves serán encuestados vía herramientas digitales (e.g. como SurveyMonkey o Zoomerang).

*Grupos focales:* Discusiones grupales con el personal UNFPA República Dominicana y socios implementadores y estratégicos, en conjunto o por separado y beneficiarios (si corresponde)

**Mecanismos de validación de la información:**

El Equipo de Evaluación deberá utilizar diferentes métodos para asegurar la confiabilidad, consistencia y validez de los datos recogidos y los hallazgos. Además de la triangulación<sup>65</sup> sistemática de fuentes de datos y de los métodos e instrumentos de recolección de datos, la validación de los datos se buscará a través de intercambios regulares con los oficiales de programa de la oficina e informantes clave.

**Limitaciones y estrategias de mitigación**

El Equipo de Evaluación deberá señalar las posibles limitaciones a la evaluación y sugerir estrategias de mitigación en el informe de diseño.

**Enfoque de género y derechos humanos e interculturales**

Se deberá asegurar el empleo de los enfoques de género y derechos humanos e interculturales para el análisis de la información.

**6. EL PROCESO DE EVALUACIÓN**

La evaluación final del Programa de País se desarrolla en cinco fases, cuyas tareas principales se desglozan a continuación:

**CUADRO No.2: Fases y actividades de la Evaluación**

Fase	Principales actividades
Fase preparatoria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de los términos de referencia en consulta con la Oficina Regional de Monitoreo y Asesor de Evaluación</li> <li>• La aprobación de los TdR por la Oficina de Evaluación;</li> </ul>

<sup>65</sup> Realizar comparaciones de la información obtenida a través de cada fuente, método y herramienta de recopilación de información

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituir el grupo de referencia de la evaluación;</li> <li>• Elaboración de la lista inicial de información y documentación de antecedentes;</li> <li>• Preparación del mapa preliminar de contrapartes;</li> <li>• La selección del Equipo Evaluador por parte de la oficina de UNFPA en el país con el aporte de la supervisión regional y el asesor de evaluación;</li> <li>• Evaluación de Precalificación de los consultores de la Oficina por la Oficina de Evaluación;</li> <li>• Selección y contratación del equipo de evaluación por parte de la Oficina de País del UNFPA.</li> </ul>
<p><b>Fase de diseño</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de documentación relevante sobre el programa país 2012-2017 a nivel de la Oficina de País;</li> <li>• Realizar el mapeo final de partes interesadas;</li> <li>• Ajuste final de la lista de las <i>preguntas de evaluación</i> establecidas en los TDR y elaboración de la matriz de evaluación;</li> <li>• Establecer la estrategia, métodos y herramientas para la recolección y análisis de datos;</li> <li>• Elaborar el Plan de Trabajo, incluyendo funciones, responsabilidades y plazos de ejecución del trabajo de campo.</li> </ul> <p>Al final de la fase de diseño el Equipo Evaluador deberá elaborar un <i>Informe de Diseño de la Evaluación</i> de acuerdo al formato establecido por UNFPA.<sup>66</sup></p>
<p><b>Trabajo de campo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recolección de datos por parte del equipo evaluador y actualización sistemática de la matriz de evaluación (información orientada a responder a las preguntas de la evaluación definidas);</li> <li>• Análisis de los resultados con el objetivo de formular los hallazgos, conclusiones y recomendaciones preliminares.</li> </ul> <p>Al final de la fase de campo el Equipo Evaluador deberá realizar una presentación sobre los resultados preliminares de la evaluación (presentación PPT) para recibir comentarios de la Oficina País a los efectos de validar hallazgos preliminares y testear posibles conclusiones y recomendaciones.</p>

<sup>66</sup> Ver: Parte 3, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013.  
<http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

<p><b>Elaboración del informe</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuación de la labor de análisis y preparación del <i>primer borrador</i> del Informe de Evaluación Final de acuerdo al formato establecido por UNFPA.<sup>67</sup></li> <li>• El equipo de evaluación incorpora las observaciones formuladas por el Grupo de Referencia y consolida el <i>primer borrador</i> del informe de evaluación;</li> <li>• El Equipo de Evaluación prepara un <i>segundo borrador</i> del Informe de Evaluación Final;</li> <li>• El Gerente de la Evaluación lleva a cabo una Evaluación de la Calidad de Evaluación (EQA) del segundo borrador;</li> <li>• Se presentan nuevas observaciones del Grupo de Referencia;</li> <li>• El Equipo de Evaluación incorpora las sugerencias y se prepara el <i>informe final</i> de la evaluación;</li> <li>• El Gerente realiza una EQA con aportes del Asesor Regional de M&amp;E;</li> <li>• La Oficina de Evaluación de UNFPA realizar el EQA final.</li> </ul>
<p><b>Diseminación, Respuesta gerencial, seguimiento y diseminación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribuir el informe a las contrapartes nacionales, LACRO y Sede Global del UNFPA;</li> <li>• Preparar la respuesta gerencial incluyendo las respuestas a las recomendaciones de LACRO, la sede y otras contrapartes involucradas;</li> <li>• Publicar el Informe, el EQA y la Respuesta Gerencial en la página web de evaluación del UNFPA y de la Oficina País;</li> <li>• Presentar el Informe de Evaluación a la Junta Ejecutiva junto con el Documento de nuevo Programa País (CPD).</li> </ul>

## 7. PRODUCTOS ESPERADOS

El Equipo de Evaluación presentará a la Oficina de País los siguientes productos, utilizando las orientaciones metodológicas y formatos establecidos en el manual de evaluación del UNFPA<sup>68</sup>:

- Informe de Diseño de Evaluación, incluyendo (como mínimo): a) el Mapeo de partes interesadas, b) la Matriz de Evaluación (incluyendo la lista definitiva de preguntas de la evaluación y sus correspondientes criterios e indicadores, c) diseño completo de la evaluación y metodología a emplear (como se responderán las preguntas de evaluación), con un plan de trabajo detallado para la fase de campo.
- Presentación (PPT) de hallazgos preliminares, elementos de conclusiones y recomendaciones preliminares que surjan del trabajo de campo, para discusión interna y con la Oficina de UNFPA y el Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE) al finalizar la fase de campo.
- Primer borrador de Informe Final de la Evaluación.
- Segundo borrador de Informe Final de la Evaluación (incorporando comentarios del GRE).
- Presentación PPT para reunión con las principales contrapartes y partes interesadas.
- Informe Final de la Evaluación (que incorpore comentarios recibidos durante la presentación a las contrapartes)

Los productos se entregarán en español, impresos y en formato digital con toda la documentación de respaldo incluyendo tablas, gráficos y diagramas en su formato original.

La propiedad intelectual de los resultados de la evaluación pertenecerá exclusivamente al UNFPA.

<sup>67</sup> Ver: Parte 3, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013.

<sup>68</sup> Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Branch/Division of Oversight Services. New York, April 2012.

## 8. PLAN DE TRABAJO

A continuación se presentan las principales actividades y su duración propuestas que deberán ser desarrolladas a partir de la designación y contratación del Equipo de Evaluación. Las mismas podrán ser ajustadas por el Equipo Evaluador en la fase del diseño y elaboración del *Plan de Trabajo Detallado*, que será revisado y aprobado por el Gerente de la Evaluación. Se estima una duración aproximada de 15 semanas iniciando el 11 de julio, 2016.

**Cuadro 3. Cronograma de la Evaluación del Programa de País 2012-2017**

Fase	Plazo (2016)	Principales actividades
Preparatoria	07.04-17.06	Elaboración de TdR. (GE/LAC)
	20.06-24.06	Establecimiento de GRE. (GE)
	20.06-28.06	Aprobación de TdR por HQ. (HQ)
	15.06-16.07	Reclutamiento y contratación de consultores. (GE)
Diseño	19.07-08.08	Diseño de la Evaluación y Plan de Trabajo. (EE)
	08.08-10.08	Revisión Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo. (GRE)
	11.08-12.08	Finalización Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo. (EE)
	15.08	Aprobación del Informe de Diseño/Plan de Trabajo. (GRE)
Campo	22.08-31.08	Recolección de datos y análisis de los resultados. (EE)
	01.09 (al fin trabajo campo)	Presentación hallazgos/recomendaciones preliminares. (EE)
Elaboración	01.09-14.09	Preparación del primer borrador del Informe de la EPP. (EE)
	15.09-26.09	Revisión del primer borrador del Informe de la EPP. (GRE)
	27.09-07.10	Incorporación de comentarios del GRE al primer borrador. (EE)
	10.10-14.10	Revisión del Borrador Final de la EPP. (GRE)
	18.10	Presentación del Borrador Final de la EPP. (EE)
	19.10-24.10	Incorporación de comentarios y entrega del Informe Final. (EE)
	25.10-28.10	Realización de la EQA del Informe Final. (GE)
31.10	Remisión del Informe Final a LAC. (GE)	

## 9. COMPOSICIÓN DEL EQUIPO DE EVALUACIÓN

Para la realización de la evaluación del Programa de País de República Dominicana se contratará un *Equipo de Evaluación* encabezado por un/a consultor/a quién será el evaluador/a principal y responsable de coordinar el trabajo y asegurar la calidad de la evaluación de acuerdo a las normas y estándares establecidos por Naciones Unidas y la metodología establecida por la Oficina de Evaluación del UNFPA.

Se considerarán únicamente equipos de al menos 2 integrantes que alcancen los siguientes requisitos académicos y niveles de experiencia:

*Para líder del grupo:*

- Será el coordinador del Equipo de Evaluación y el responsable principal del trabajo del mismo.
- Experiencia reconocida en el ámbito de la evaluación de programas de país, con énfasis en el dominio de metodologías e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de la información de al menos 7 años.

- Se valorará, si además de la probada experiencia en evaluación documental: (i) posee conocimientos en las áreas del Mandato de UNFPA; (ii) comprobada experiencia en la redacción de documentos; experiencia en la conducción de equipos de evaluación.

*Para especialista sectorial/evaluador complementario:*

- Doctorado o maestría en temas vinculados con población y desarrollo, demografía, salud pública, salud sexual y reproductiva, género, adolescentes y jóvenes y otras áreas científicas y profesionales afines.
- Conocimiento general de algunas de las áreas de trabajo del UNFPA, en particular: **dinámicas y políticas de población**, incluyendo análisis de datos sobre dinámicas de población; **salud sexual y reproductiva**, incluyendo salud materna, planificación familiar y prevención del VIH/Sida; **igualdad de género** incluyendo prevención de la violencia basada en género; y **juventud** incluyendo educación integral de la sexualidad.

*Para todo el equipo de evaluación:*

- Competencias lingüísticas para la comunicación oral y escrita en español y entendimiento de inglés escrito.
- Habilidad para trabajar en equipo e interactuar sensible y respetuosamente con personas y grupos en contextos culturales diversos, con énfasis en el respeto a los derechos humanos y la igualdad de género.

## 9.2 Condiciones de trabajo, honorarios y forma de pago

Las condiciones generales sobre las que se establecerá esta consultoría son:

- Para asegurar la independencia de la evaluación. El/la consultora estará libre de potenciales conflictos de intereses para lo cual firmará la carta de Código de Conducta de Evaluación del UNEG (Ver Anexo 01).
- Los/las consultores **no deben haber estado involucrado/a(s) en el diseño, ejecución o asesoría de algún producto y/o actividad del Programa de País 2012-2017**, objeto de este ejercicio evaluativo.
- El/la consultor/a principal debe estar en estrecha comunicación (vía telefónica, correo electrónico o videoconferencia, en caso de consultores internacionales) con el Grupo de Referencia y Gerente de la Evaluación, quien supervisará directamente el trabajo y coordinará la provisión de orientaciones, información de los documentos requeridos.
- El/la consultor/a principal establecerá contacto (vía telefónica, correo electrónico o videoconferencia, en caso de consultores internacionales) con el equipo técnico y programático de la Oficina de País, así como con Socios Implementadores.

- Los productos, documentos y otros materiales que tengan una relación directa con o sean producidos, preparados u obtenidos como consecuencia de la consultoría contratada, son propiedad exclusiva de UNFPA.
- Los días de trabajo serán distribuidos entre el día de firma del contrato y la fecha de la entrega final de los productos esperados. Los pagos de los honorarios serán abonados contra entrega de los productos predefinidos de acuerdo al siguiente esquema:

Primer pago (20%)

Aprobación de Informe de Diseño de Evaluación

Segundo pago (40%)

Presentación satisfactoria del Primer Borrador del Informe de Evaluación.

Tercer pago (40%)

Presentación satisfactoria del Informe Final de la Evaluación.

Los viáticos serán pagados de acuerdo a las noches pernoctadas en los lugares seleccionados en consulta con el Gerente de la Evaluación y conforme a las tarifas establecidas por el Sistema de las Naciones Unidas para la República Dominicana. La Oficina de País proveerá facilidades de transporte para las visitas de campo del Equipo de la Evaluación y cubrirá el costo de los boletos internacionales.

## 10. GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN

La Oficina de UNFPA en República Dominicana ha designado un Gerente de la Evaluación. La evaluación se realizará dentro de los parámetros definidos en la Metodología establecida por la Oficina de Evaluación de UNFPA y siguiendo las normas y estándares de Evaluación de UNFPA. Se convocará a un Grupo de Referencia de la Evaluación compuesto por representantes de la oficina de UNFPA en República Dominicana, socios y contrapartes nacionales y el Oficial de Monitoreo y Evaluación de la Oficina Regional de UNFPA.

El Gerente de Evaluación es el responsable del manejo de todo el proceso de evaluación de principio a fin valorando la calidad de los productos esperados, y será el encargado de la aprobación del informe final de la evaluación. El Grupo de Referencia tiene como cometido principal proveer comentarios/insumos en las diferentes etapas de la evaluación, participar en el seguimiento a los avances y el aseguramiento de la calidad de la evaluación, y en la preparación de la Respuesta Gerencial y el plan de diseminación de los resultados.

En el siguiente cuadro, se detallan las funciones y responsabilidades de los actores involucrados en la presente evaluación:

**CUADRO No.4: Roles y responsabilidades**

Actores	Roles y responsabilidades
<p><b>Gerente de la Evaluación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar el lanzamiento de la evaluación: preparación de los TdR, establecimiento del Grupo de Referencia de la Evaluación, preparación de la documentación inicial, incluyendo listas de proyectos en Atlas, y listado de contrapartes;</li> <li>• Coordinar la selección y contratación de consultores/as;</li> <li>• Supervisar y orientar al equipo de evaluación durante todo el proceso;</li> <li>• Proveer comentarios/insumos y aprobar el informe de diseño, la presentación ejecutiva de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación;</li> <li>• Coordinar la logística del trabajo de campo;</li> <li>• Conducir la valoración de la calidad de la evaluación (Evaluation Quality Assurance, EQA);</li> <li>• Coordinar la preparación de la Respuesta Gerencial, la diseminación del informe y su registro en la base de datos de evaluación del UNFPA y en la página web de la Oficina de País.</li> </ul>
<p><b>Grupo de Referencia de la Evaluación (GRE)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar comentarios a los términos de referencia elaborados por el Gerente de la Evaluación;</li> <li>• Proporcionar al Equipo de Evaluación con la información y documentación pertinente sobre el programa;</li> <li>• Asistir en la identificación de las partes interesadas y facilitar el acceso del Equipo de Evaluación a informantes claves durante la fase de campo;</li> <li>• Comentar y discutir los informes elaborados por el Equipo de Evaluación;</li> <li>• Asesorar sobre la calidad del trabajo realizado por el Equipo de Evaluación;</li> <li>• Ayudar en la retroalimentación de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la evaluación para el diseño e implementación del futuro programa de país.</li> </ul>
<p><b>Equipo de Evaluación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar el diseño de la evaluación (informe de diseño), incluyendo un plan de trabajo detallado;</li> <li>• Llevar a cabo el trabajo de campo para compilar y procesar la información;</li> <li>• Preparar la presentación de los hallazgos y recomendaciones preliminares, el borrador y la versión final del informe de evaluación, incorporando de ser pertinentes, las sugerencias del Grupo de Referencia de la Evaluación;</li> <li>• Mantener informados al/la Gerente de la Evaluación sobre los avances y limitaciones del trabajo.</li> </ul>



Actores	Roles y responsabilidades
Oficina Regional de UNFPA (LACRO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar y proporcionar insumos y sugerencias a los documentos: TdR, el Informe de Diseño de la Evaluación, borrador del Informe Final, llenando la tabla de la valoración de la evaluación (EQA) y dar asesoramiento para la respuesta gerencial a las recomendaciones</li> </ul>

## 11. AUDIENCIA DE LA EVALUACIÓN

Según establece la Política de Evaluación del UNFPA<sup>69</sup>, las evaluaciones de los programas deben contribuir a fortalecer la rendición de cuentas por resultados y al aprendizaje institucional, de modo que los hallazgos y recomendaciones sean utilizados para la toma de decisiones informada y el fortalecimiento de la eficacia y eficiencia programática.

Los usuarios principales de la Evaluación serán la Oficina de País del UNFPA en República Dominicana, el Gobierno Nacional, los socios implementadores nacionales (gobierno y sociedad civil) que ejecutan acciones y proyectos en el marco del Programa de País, los socios estratégicos, el Asesor Regional para Latinoamérica y el Caribe (LACRO) y la Sede del UNFPA, así como el Equipo de País de Naciones Unidas en República Dominicana.

La evaluación aportará información significativa tanto para fortalecer la etapa final de implementación del actual Programa de País, como para el proceso de preparación del nuevo Programa de País 2018-2022.

## 12. BIBLIOGRAFIA Y FUENTES DE LA EVALUACIÓN

A continuación presentamos un listado de documentos a considerar para el Proceso de Evaluación Final que se facilitará a la consultoría para la realización de su trabajo.

- Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNDAF República Dominicana 2012-2017.
- Plan de acción del UNDAF (UNDAP) 2012-2017
- Plan estratégico del Fondo de Población para las Naciones Unidas, para el período 2008-2013.
- Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del UNFPA 2008-2013 y del Plan Estratégico 2014-2017.
- Documento de Programa de País 2012-2017 (CPD).
- Planes de trabajo de la oficina (OMP) y el Sistema de Información Estratégica (SIS) 2012 a 2016.
- Documentos de Programas y Planes Anuales de Trabajo de 2012 a 2016.
- Memorándums de entendimiento y acuerdos de cofinanciamiento con contrapartes nacionales.
- Informes anuales de la oficina país (Country Office Annual Report- COAR) 2012 a 2014.
- Informes Anuales de Progreso de los productos del Programa País (Standard Progress Report-SPR)
- Revisión de los principales productos generados en la implementación de los proyectos.
- Ejecuciones Financieras y Reportes ATLAS.
- Revisión de las matrices del UNDAP
- Informes a donantes sobre proyectos conjuntos financiados a través de ventanillas temáticas.
- Nota conceptual para alinear la matriz de resultados del Plan de Acción del Programa de País al Plan Estratégico del UNFPA revisado y el nuevo Plan Estratégico 2014-2017.
- Documentación y minutas de Equipo de País (United Nations Country Team – UNCT)
- Examen Periódico Universal (EPU) /UPR del país ante la UNCDH

<sup>69</sup> UNFPA Evaluation Policy. DP/FPA/2013/5.

- Informes sobre evolución de Objetivos de Desarrollo del Milenio (MDGs).
- Encuestas de Flujo de Recursos
- Evaluación final del programa anterior 2008-2011.
- Handbook: How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA.
- Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations system, UNEG.
- Minutas de reuniones de medio término con AUCI

No se descarta la utilización de otros documentos de consulta que ayuden a complementar el proceso de evaluación.

### **13. FORMA DE POSTULACION**

**Los equipos o empresas interesados deberán hacer llegar vía email la conformación del equipo de trabajo con los CVs completos de sus integrantes.**

Casilla [República Dominicana.office@unfpa.org](mailto:Republica.Dominicana.office@unfpa.org) antes del 25 de junio de 2016.

**Por más información comunicarse al 29036981 al 83**

# ANEXOS

## Anexo Nro 1

### **Código de Conducta para la Evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas<sup>70</sup>**

1. La conducta de los evaluadores en el Sistema de las Naciones Unidas debe ser intachable en todo momento. Cualquier deficiencia en su conducta profesional puede dañar la integridad de la evaluación, y más ampliamente las prácticas de evaluación en la Naciones Unidas o a las mismas Naciones Unidas, además de levantar dudas sobre la calidad y validez de su trabajo de evaluación.
2. El Código de Conducta del UNEG<sup>71</sup> aplica a todo el personal y consultores de evaluación del Sistema de las Naciones Unidas. Los principios detrás del código de conducta corresponden en su totalidad a los estándares de conducta para el servicio civil internacional al cual todo el personal de NU está obligado. El personal de NU también está sujeto a reglas específicas de cualquier miembro de la UNEG y procedimientos para la obtención de servicios.
3. Las provisiones del Código de Conducta del UNEG aplican a todas las fases del proceso de evaluación desde la concepción hasta la conclusión de una evaluación y la diseminación y uso de los resultados de la evaluación.
4. Para promover la confianza en la evaluación en NU, se requiere que todo el personal de NU involucrado en la evaluación y los consultores de evaluación se comprometan por escrito al Código de Conducta para la Evaluación<sup>72</sup>, y más específicamente a las siguientes obligaciones:

#### **Independencia**

5. Los evaluadores deberán asegurar que razonamiento independiente es mantenido y que los hallazgos y recomendaciones de la evaluación sean presentados independientemente.

#### **Imparcialidad**

6. Los evaluadores deberán operar de una manera imparcial y objetiva además de brindar una presentación balanceada de las fortalezas y debilidades de las políticas, programa, proyecto o unidad organizacional que se evalúa.

#### **Conflicto de Interés**

7. Se requiere que los evaluadores informen por escrito de cualquier experiencia pasada, ya sea de ellos mismos o de sus familias inmediatas, que podría dar lugar a un potencial conflicto de interés y lidiar honestamente en la resolución de cualquier conflicto de interés que pudiere surgir. Antes de llevar a cabo el trabajo de evaluación con el Sistema de las Naciones Unidas, cada evaluador deberá completar una forma de declaración de intereses.

#### **Honestidad e Integridad**

8. Los evaluadores deberán mostrar honestidad e integridad en su comportamiento, negociar honestamente con los costos, tareas, limitaciones y alcance de posibles resultados de la evaluación mientras presentan fielmente sus procedimientos, información y hallazgos, en adición a resaltar cualquier tipo de limitaciones o dudas de interpretación dentro de la evaluación.

#### **Competencia**

9. Los evaluadores deberán representar fielmente su nivel de habilidades y conocimientos y trabajar solo dentro de los límites de su entrenamiento profesional y capacidades en evaluación, negando tareas para las cuales no tienen las habilidades y experiencia requeridas para completarlas satisfactoriamente.

<sup>70</sup> UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN System. UNEG, March 2008.

<http://www.unevaluation.org/uneqcodeofconduct>

<sup>71</sup> UNEG es el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, una red profesional que reúne las unidades responsables de evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas, incluyendo las agencias especializadas, fondos, programas y organizaciones afiliadas.

<sup>72</sup> Se requiere que todos los consultores de evaluación firmen el Código al ser contratados.

## **Rendición de Cuentas**

10. Los evaluadores son responsables de completar los entregables de evaluación dentro del marco de tiempo y presupuesto previamente acordados, mientras opera de manera cost-effective.

## **Obligaciones hacia los participantes**

11. Los evaluadores deberán respetar y proteger los derechos y bienestar de los individuos y sus comunidades, de acuerdo con la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otras convenciones de derechos humanos. Los evaluadores deberán respetar las diferencias de cultura, costumbres locales, creencias y prácticas religiosas, interacción personal, roles de género, discapacidades, edad y etnia, utilizando instrumentos de evaluación apropiados al contexto cultural. Los evaluadores deberán asegurar que los participantes sean tratados como agentes autónomos, libres de elegir si participan o no en la evaluación, mientras aseguran que los grupos relativamente débiles estén representados. Los evaluadores deberán estar conscientes y acatar los códigos legales (ya sean internacionales o nacionales) que rigen, por ejemplo, las entrevistas a niños y jóvenes.

## **Confidencialidad**

12. Los evaluadores deberán respetar el derecho de las personas a proveer información confidencialmente y hacer que los participantes estén conscientes del alcance y límites de la confidencialidad, asegurando asimismo que la información sensible no pueda ser trazada a su fuente.

## **Prevención de Daños**

13. Los evaluadores deberán actuar minimizando riesgos y daños y evitando cargas a aquellos que participa en la evaluación, sin comprometer la integridad de los hallazgos de la evaluación.

## **Exactitud, Integridad y Confiabilidad**

14. Los evaluadores tienen la obligación de asegurar que los informes de evaluación y presentaciones sean exactos, íntegros y confiables. Los evaluadores deberán justificar explícitamente juicios, hallazgos y conclusiones y demostrar el fundamento subyacente, para que las contrapartes estén en posición de valorarlos.

## **Transparencia**

15. Los evaluadores deberán comunicar con claridad a las contrapartes el propósito de la evaluación, los criterios aplicados y el uso esperado de los hallazgos. Los evaluadores deberán asegurar que las contrapartes puedan participar en la adaptación de la evaluación y deberán asegurar que toda la documentación esté disponible y sea comprensible para las contrapartes.

## **Omisiones e Irregularidades**

16. Donde los evaluadores encuentren evidencia de cualquier conducta irregular o poco ética, están obligados a reportarla a la autoridad supervisora apropiada.

Acuerdo para cumplir el Código de Conducta para la Evaluación en el Sistema de las Naciones Unidas <sup>73</sup>	
Nombre del Consultor/a:	
Nombre de la Organización Consultora:	
Confirmando que he recibido, comprendido y que acataré el Código de Conducta para la Evaluación en el	

<sup>73</sup> A ser firmado por todos los consultores individualmente antes de que el contrato sea emitido.

Sistema de las Naciones Unidas.	
Firmado en: (lugar)	
Fecha:	
Firma:	

Anexo Nro 2

[HTTP://COUNTRYOFFICE.UNFPA.ORG/DOMINICANREPUBLIC/DRIVE/FIN  
ALCPDFORTHEDOMINICANREPUBLIC.PDF](http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/fin_alcpdforthedominicanrepublic.pdf)

Anexo No. 3

LISTADO DE INTERVENCIONES SEGUN ATLAS PARA EL PERÍODO DE EVALUACIÓN

A ser solicitado a la Oficina de País al iniciarse la evaluación.

Anexo No. 5

**PRINCIPALES SOCIOS ESTRATÉGICOS (SELECCIONAR CUALES SERÁN INSERTADOS)**

**\*Los resaltados recibirían entrevistas personales a profundidad.**

Ministerio de Salud Pública	
Ministerio de la Mujer	
Ministerio de Juventud	
Ministerio de Educación	
Oficina Nacional de Estadística	
Instituto Tecnológico de Santo Domingo	
Progressio	
Colectiva Mujer y Salud	
Asociación Club Nuevo Ambiente	
Instituto de la Salud	
Procuraduría General de la República	
Suprema Corte de Justicia	
Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo	
Fundación Solidaridad	
Servicio Nacional de Salud	
Profamilia	
IDAC	
Centro Bonó	
Consejo Nacional para el VIH y SIDA	
Instituto Tecnológico de Santo Domingo	
Policía Nacional	
Alerta Joven	
Rexpuestas	
Plan Internacional	
EDUCA	
Progressio	
Fundación Solidaridad	
PNUD, UNICEF, OPS, ACNUR, OIM, ONUSIDA, ONUMujeres	
Banco Mundial, AFD, OEA, GiZ, Centro Carter	
UE, Fundación Popular, Chemonics, ARS Humano, SENASA	
Insalud	

## Matriz de Evaluación

**Pregunta de Evaluación 1: ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?**

Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de Información	Herramientas para la recolección de datos

**Información relevada sobre Hipótesis 1**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

**Pregunta de Evaluación 2: ¿En que medida la Oficina de UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en los contextos del desarrollo nacional?**

Hipótesis 2	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herremientas para la recolección de datos
88			

**Información relevada sobre Hipótesis 2**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*



Pregunta de Evaluación 3: ¿En que medida se han logrado los resultados esperados del Programa de País?

Hipótesis 3	Indicadores	Fuentes de Información	Herremientas para la recolección de datos

**Información relevada sobre Hipótesis 3**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

Pregunta de Evaluación 4: ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?

Hipótesis 4	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herremientas para la recolección de datos
8			

**Información relevada sobre Hipótesis 4**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

Pregunta de Evaluación 5: ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?

Hipótesis 5	Indicadores	Fuentes de Información	Herremientas para la recolección de datos

**Información relevada sobre Hipótesis 5**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

**Pregunta de Evaluación 6: ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?**

Hipótesis 6	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herremientas para la recolección de datos

**Información relevada sobre Hipótesis 6**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

**Pregunta de Evaluación 7: ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para asegurar la apropiación por las contrapartes y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?**

Hipótesis 7	Indicadores	Fuentes de Información	Herremientas para la recolección de datos

--	--	--	--

**Información relevada sobre Hipótesis 7**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

**Pregunta de Evaluación 8: ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?**

<b>Hipótesis 8</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de Información</b>	<b>Métodos y herramientas para la recolección de datos</b>

**Información relevada sobre Hipótesis 8**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores  
 La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc  
 Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos  
 Debe hacer visible la triangulación de la información  
 Información legible y clara*

**Pregunta de Evaluación 9: ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar de UNFPA en el país, específicamente en relación con otras agencias del SNU?**

<b>Hipótesis 9</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de Información</b>	<b>Heramientas para la recolección de datos</b>

--	--	--	--

**Información relevada sobre Hipótesis 9**

*Información relevada en la fase de campo referente a esta hipótesis y sus correspondientes indicadores*  
*La información aquí detallada proviene de : revisión documental / entrevistas / grupos focales, etc*  
*Toda la información aquí presentada debe estar directamente relacionada con los indicadores definidos*  
*Debe hacer visible la triangulación de la información*  
*Información legible y clara*

Anexo No. 7  
**ESTRUCTURA DEL INFORME INICIAL (DISEÑO DE LA EVALUACIÓN)**

**Primera página**

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS: *NOMBRE DEL PAÍS*  
*Período cubierto por la evaluación (2012-2017)*  
**INFORME INICIAL**  
*Fecha*

**Segunda página**

Mapa del país (media página)  
 Tabla (media página)

**Equipo evaluador**

Títulos/posición en el equipo	Nombres
-------------------------------	---------

**Tercera página**

Tabla de contenidos

Sección	Título	Extensión sugerida
<b>CAPÍTULO 1: Introducción</b>		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	1-2 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Propósito del informe inicial (Diseño de la evaluación)	
<b>CAPÍTULO 2: Contexto nacional</b>		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	4-6 páginas máx.
2.2	El papel de la cooperación internacional	
<b>CAPÍTULO 3: La respuesta estratégica y el programa de UNFPA</b>		
3.1	La respuesta estratégica de UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta de UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	El programa de país	
3.2.2	La estructura financiera del programa de país	
<b>CAPÍTULO 4: Metodología y enfoque de la evaluación</b>		
4.1	Criterios y preguntas de evaluación	7-10 páginas máx.
4.2	Métodos para la recopilación de información y análisis	
4.3	Selección de la muestra de contrapartes	
4.4	Valoración de la evaluabilidad, limitaciones y riesgos	
<b>CAPÍTULO 5: El proceso de evaluación</b>		
5.1	Panorama general del proceso	3-5 páginas máx.
5.2	Composición del equipo evaluador y distribución de roles	
5.3	Requisito de recursos y apoyo logístico	
5.4	Plan de trabajo	
<i>(Número total de páginas)</i>		<b>20-30 páginas máx</b>

**ANEXOS**

Anexo 1 Términos de Referencia

...

**Siguiente página**

Abreviaciones y acrónimos

Lista de tablas

Lista de figuras

**Siguiente página**

Tabla de datos básicos (*nombre del país*)

## ESTRUCTURA DEL INFORME FINAL

### Primera página

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS DEL UNFPA: *NOMBRE DEL PAÍS*

*Período cubierto por la evaluación (2012-2017)*

*INFORME DE EVALUACIÓN FINAL*

*Fecha*

### Segunda página

Mapa del país (media página)

Tabla (media página)

#### Equipo evaluador

Títulos/posición en el equipo	Nombres

### Tercera página

Reconocimientos

### Cuarta página

Tabla de contenidos

Sección	Título	Extensión sugerida
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b>		3-4 páginas máx.
<b>CAPÍTULO 1: Introducción</b>		
1.1	Propósito y objetivos de la Evaluación del Programa de País	5-7 páginas máx.
1.2	Alcance de la evaluación	
1.3	Metodología y proceso	
<b>CAPÍTULO 2: Contexto nacional</b>		
2.1	Retos para el desarrollo y estrategias nacionales	8-10 páginas máx.
2.2	Progreso con respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	
2.3	El papel de la cooperación internacional	
<b>CAPÍTULO 3: La respuesta y la estrategia programática de la ONU y el UNFPA</b>		
3.1	La respuesta de la ONU y del UNFPA	5-7 páginas máx.
3.2	La respuesta del UNFPA a través del programa de país	
3.2.1	Breve descripción de la estrategia, las metas y logros del ciclo anterior del UNFPA	
3.2.2	El actual programa de país del UNFPA	
3.2.3	La estructura financiera del programa	
<b>CAPÍTULO 4: Análisis de las áreas programáticas</b>		
4.1	Salud Sexual y Reproductiva	7-10 páginas máx.
4.1.1	Relevancia	
4.1.2	Eficacia	
4.1.3	Eficiencia	
4.1.4	Sostenibilidad	
4.2	Población y Desarrollo	
4.2.1	Relevancia	
4.2.2	Eficacia	
4.2.3	Eficiencia	
4.2.4	Sostenibilidad	
4.3	Igualdad de Género	

4.3.1	Relevancia	
4.3.2	Eficacia	
4.3.3	Eficiencia	
4.3.4	Sostenibilidad	
<b>CAPÍTULO 5: Posicionamiento estratégico</b>		
5.1	La alineación estratégica a nivel corporativo	
5.2	La alineación estratégica a nivel sistémico	
5.3	Capacidad de respuesta	
5.4	Valor agregado	
<b>CAPÍTULO 6: Aspectos transversales: el sistema de Monitoreo y Evaluación</b>		
6.1	El sistema de Monitoreo y Evaluación (M&E) de la Oficina de País	5-10 páginas máx.
6.2	Apoyo a las capacidades de los socios nacionales en términos de sistemas de M&E	
<b>CAPÍTULO 7: Conclusiones y recomendaciones</b>		
7.1	Conclusiones principales	
7.1.1	Nivel estratégico	
7.1.2	Nivel programático	
7.1.3	Aspectos transversales	
7.2	Recomendaciones principales	
7.2.1	Nivel estratégico	
7.2.2	Nivel programático	
7.2.3	Aspectos transversales	
<i>(Número total de páginas)</i>		

#### **ANEXOS**

- Anexo 1 Términos de Referencia
- Anexo 2 Lista de personas/instituciones visitadas
- Anexo 3 Lista de documentos consultados
- Anexo 4 La matriz de evaluación
- (...)

#### **Quinta página**

- Abreviaciones y acrónimos
- Lista de tablas
- Lista de figuras

#### **Sexta página**

- Estructura del informe de evaluación del programa de país

#### **Séptima página**

- Tabla de datos básicos (*nombre del país*)



Template 13: Evaluation Quality Assessment Template



**Organizational unit:**

**Year of report:**

**Title of evaluation report:**

**Overall quality of report:**

**Good**

**Date of assessment:**

**Overall comments:**

[insert text]

**Assessment Levels**

**Very good:**

strong, above average, best practice

**Good:**

satisfactory, respectable

**Fair:**

with some weaknesses, still acceptable

**Unsatisfactory:**

<b>Quality Assessment Criteria</b>	Insert <u>assessment level</u> followed by main cor function to give cells correspon
<p><b>I. Structure and Clarity of Reporting</b>  <i>To ensure the report is comprehensive and user-friendly</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is the report easy to read and understand (i.e. written in an accessible non-technical language appropriate for the intended audience)?</li> <li>• Is the report focused and to the point (e.g. not too lengthy)?</li> <li>• Is the report structured in a logical way? Is there a clear distinction made between analysis/findings, conclusions, recommendations and lessons learned (where applicable)?</li> <li>• Do the annexes contain – at a minimum – the ToRs; a bibliography, a list of interviewees, the evaluation matrix and methodological tools used (e.g. interview guides; focus group notes, outline of surveys)?</li> </ul> <p><i>Executive summary</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is an executive summary included in the report, written as a stand-alone section and presenting the main results of the evaluation?</li> <li>• Is there a clear structure of the executive summary, (i.e. i) Purpose, including intended audience(s); ii) Objectives and brief description of intervention; iii) Methodology; iv) Main conclusions; v) Recommendations)?</li> <li>• Is the executive summary reasonably concise (e.g. with a maximum length of 5-10 pages)?</li> </ul>	<p>Assessment Level:</p> <hr/> <p>Comment:</p>

<p><b>2. Design and Methodology</b>  <i>To ensure that the evaluation is put within its context</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Does the evaluation describe whether the evaluation is for accountability and/or learning purposes?</li> <li>• Does the evaluation describe the target audience for the evaluation?</li> <li>• Is the development and institutional context of the evaluation clearly described?</li> <li>• Does the evaluation report describe the reconstruction of the</li> </ul>	<p>Assessment Level:</p> <hr/> <p>Comment:</p>
---	--

intervention logic and/or theory of change?

- Does the evaluation explain any constraints and/or general limitations?

*To ensure a rigorous design and methodology*

- Is the evaluation approach and framework clearly described? Does it establish the evaluation questions, assumptions, indicators, data sources and methods for data collection?
- Were the methods chosen appropriate for addressing the evaluation questions? Are the tools for data collection described and justified?
- Is the methods for analysis clearly described?
- Are methodological limitations acknowledged and their impact on the evaluation described? (Does it discuss how any bias has been overcome?)
- Is the sampling strategy described? Does the design include validation techniques?
- Is there evidence of involvement of stakeholders in the evaluation design? (Is there a comprehensive/credible stakeholder map?)
- Does the methodology enable the collection and analysis of disaggregated data?
- Is the design and methodology appropriate for assessing the cross-cutting issues (equity and vulnerability, gender equality and human rights)?

**3. Reliability of Data**

*To ensure quality of data and robust data collection processes*

- Did the evaluation triangulate all data collected?
- Did the evaluation clearly identify and make use of qualitative and quantitative data sources?
- Did the evaluation make explicit any possible issues (bias, data gaps etc.) in primary and secondary data sources and if relevant, explained what was done to minimize such issues? I.e. did the evaluation make explicit possible limitations of the data collected?
- Is there evidence that data has been collected with a sensitivity to issues of discrimination and other ethical considerations?

Assessment Level

---

Comment:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Is there adequate gender disaggregation of data? And if this has not been possible, is it explained?</li><li>• Does the evaluation make explicit the level of involvement of different stakeholders in the different phases of the evaluation process?</li></ul>	
--	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is information analysed and interpreted systematically and logically?</li> <li>• Are the interpretations based on carefully described assumptions?</li> <li>• Is the analysis presented against the evaluation questions?</li> <li>• Is the analysis transparent about the sources and quality of data?</li> <li>• Are possible cause and effect links between an intervention and its end results explained?</li> <li>• Where possible, is the analysis disaggregated to show different outcomes between different target groups?</li>   <li>• Are unintended results identified?</li> <li>• Is the analysis presented against contextual factors?</li> <li>• Does the analysis include reflection of the views of different stakeholders (reflecting diverse interests)? E.g. how were possible divergent opinions treated in the analysis?</li> <li>• Does the analysis elaborate on cross-cutting issues such as equity and vulnerability, gender equality and human rights?</li> </ul> <p><i>To ensure credible findings</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Can evidence be traced through the analysis into findings? E.g. are the findings substantiated by evidence?</li> <li>• Do findings follow logically from the analysis?</li> <li>• Is the analysis of cross-cutting issues integrated in the findings?</li> </ul>	<p>Comment:</p>
--	-----------------

<p><b>5. Conclusions</b> <i>To assess the validity of conclusions</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Are conclusions credible and clearly related to the findings?</li> <li>• Are the conclusions demonstrating an appropriate level of analytical abstraction?</li> <li>• Are conclusions conveying the evaluators' unbiased judgement of the intervention?</li> </ul>	<p style="text-align: right;">Assessment Level</p> <p>Comment:</p>
---	--

<p><b>6. Recommendations</b> <i>To ensure the usefulness and clarity of recommendations</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Do recommendations flow logically from conclusions?</li> <li>• Are the recommendations sufficiently clear, targeted at the intended users and operationally-feasible?</li> <li>• Do recommendations reflect stakeholders' consultations whilst remaining balanced and impartial?</li> <li>• Is the number of recommendations manageable?</li> <li>• Are the recommendations prioritised and clearly presented to facilitate appropriate management response and follow up on each specific recommendation?</li> </ul>	<p style="text-align: right;">Assessment Level</p> <p>Comment:</p>
--	--

<p><b>7. Gender</b></p>	<p style="text-align: right;">Assessment Level</p>
-------------------------	--

- To assess the integration of Gender Equality and Empowerment of Women (GEEW)<sup>74</sup>
- Is GEEW integrated in the evaluation scope of analysis and indicators designed in a way that ensures GEEW-related data to be collected?
  - Do evaluation criteria and evaluation questions specifically address how GEEW has been integrated into design, planning, implementation of the intervention and the results achieved?
  - Have gender-responsive evaluation methodology, methods and tools, and data analysis techniques been selected?
  - Do the evaluation findings, conclusions and recommendations reflect a gender analysis?

Comment:

### Overall Evaluation Quality Assessment

Quality assessment criteria (scoring points*)	Assessment Levels (*)		
	Very good	Good	Fair
1. Structure and clarity of reporting, including executive summary (7)			
2. Design and methodology (13)			13
3. Reliability of data (11)			11
4. Analysis and findings (40)			40
5. Conclusions (11)		11	
6. Recommendations (11)		11	
7. Integration of gender (7)	7		
<b>Total scoring points</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>63</b>
<b>Overall assessment level of evaluation report</b>			<b>Fair</b>
	<b>Very good</b> ➔ very confident to use	<b>Good</b> ➔ confident to use	<b>Fair</b> ➔ use with caution

(\*) (a) Insert scoring points associated with criteria in corresponding column (e.g. - if 'finding and analysis' has been assessed as 'good', enter 40 into 'Good' column). (b) Assessment level with highest

<sup>74</sup> This assessment criteria is fully based on the UN-SWAP Scoring Tool, see Annex 7. Each sub-criteria shall be equally weighted (in correlation with the calculation in the tool and totalling the scores 11-12 = very good, 8-10 = good, 4-7 = Fair, 0-3=unsatisfactory). One question is if this criteria should be included in the overall evaluation quality assessment grid, or form a separate column and be assessed on its own.

'total scoring points' determines 'Overall assessment level of evaluation report'. Write corresponding assessment level in cell (e.g. 'Fair'). (c) Use 'shading' function to give cells corresponding colour.

**If the overall assessment is 'Fair', please explain<sup>75</sup>:**

- How it can be used?
- What aspects to be cautious about?

**Where relevant, please explain the overall assessment Very good, Good or Unsatisfactory<sup>76</sup>:**

**Consideration of significant constraints<sup>77</sup>**

The quality of this evaluation report has been hampered by exceptionally difficult circumstances:  yes  no

If yes, please explain:

Anexo No.9

**FORMATO DE LA RESPUESTA GERENCIAL (MANAGEMENT RESPONSE)**

*Note: The following management response lists the recommendations as they appear in the evaluation report. Please refer to the report for more details on each recommendation. Recommendations may be organized by clusters, e.g.: strategic recommendations, recommendations associated with the country*

---

<sup>75</sup> The purpose here is to clarify in what way the report can be used. This in order to assist the elaboration of a relevant Management Response and the wider use of the evaluation findings back into programming. When a report has been assessed as Fair, it is obligatory to fill this text box in.

<sup>76</sup> The purpose is, where relevant, to clarify for example severe unbalances in the report (for example, the report is good overall but recommendations very weak). Is optional to fill in.

<sup>77</sup> E.g. this should only be used in case of significant events that has severely hampering the evaluation process like natural disasters, evaluators falling sick, unexpected significant travel restrictions, etc. More 'normal' limitations should be mentioned under relevant section above.



programme, recommendations associated with cross-cutting issues. Within each cluster, recommendations should be ranked by priority levels from 1 to 3).

Instructions for completing the management response:

1. Boxes in white to be completed upon receiving the present request
2. Boxes in grey to be completed one year later.

Cluster 1: Strategic recommendations				
Recommendation #	To ..... (e.g Country Office)		Priority Level ... (from 1 to 3)	
Transcribir la recomendación aquí				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Recommendation #	To ..... (e.g Country Office)		Priority Level ... (from 1 to 3)	
Transcribir la recomendación aquí				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part of) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 2: Recommendations associated to programme				
Recommendation #	To .....	Priority Level .... (from 1 to 3)		
Transcribir la recomendación aquí				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments

Cluster 3: Recommendations associated with cross-cutting issues				
Recommendation #	To .....	Priority Level .... (from 1 to 3)		
Transcribir la recomendación aquí				
<p><b>Management response</b> - Please provide your response to the above recommendation. Where recommendations or part sof) are not accepted, please provide detailed justification. Where accepted, please indicate key actions for implementation:</p>				
Key action	Deadline	Responsible unit(s)	Annual Implementation updates	
			Status (ongoing or completed)	Comments



EVALUACION INDEPENDIENTE  
DEL PROGRAMA PAIS

# REPUBLICA DOMINICANA

2012-2017

---

Informe de Diseño  
15 Agosto 2016



Equipo evaluador

Nombres	Títulos/posición en el equipo
Sara Vaca López	Evaluadora principal <i>Lic. Administración y Dirección de Empresas. Máster en Administración y Dirección de Entidades no lucrativas. Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas</i>
Carolina del Campo Vara	Evaluadora <i>Lic. Derecho; Lic. Ciencias Políticas; Máster en Género y Desarrollo; Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas</i>
Jara Aracena Vicente	Evaluadora <i>Lic. Ciencias Económicas; Máster en Cooperación Internacional al Desarrollo; Magíster en Evaluación de Programas y Políticas Públicas; Especialista Universitaria en Construcción de Indicadores de Género para la Cooperación y la Educación al Desarrollo</i>

## **Tabla de contenidos**

Abreviaciones y acrónimos

Lista de tablas

Lista de figuras

DATOS RELEVANTES: REPÚBLICA DOMINICANA

[CAPITULO 1: Objetivos, propósito y alcance](#)

[CAPITULO 2: Contexto del país](#)

[CAPITULO 3: Respuesta estratégica y programa UNFPA](#)

[CAPITULO 4: Metodología y enfoque de la evaluación](#)

[CAPITULO 5: Proceso de la Evaluación](#)

## **ANEXOS**

Anexo 1 Términos de Referencia

Anexo 2 Matriz de evaluación

Anexo 3 Guías de entrevistas

Anexo 4 Lista of proyectos Atlas

Anexo 5 Agenda de la Evaluación

Anexo 6 Documentos consultados

Abreviaciones y acrónimos

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AOD	Ayuda Oficial al Desarrollo
ARV	Antirretrovirales
BM	Banco Mundial
CAD/DAC	Comité de Ayuda al Desarrollo
CCA	Análisis Común del País
CEPAL	Comisión económica y política para América Latina
CI	Cooperación Internacional
COAR	Country Office Annual Report (en español: Reporte Anual de la Oficina)
CPAP	Country Programme Action Plan (en español: Plan de Acción del Programa de País)
CPD	Country Programme Document (en español: Documento del Programa de País)
DPNU	Equipo País de las Naciones Unidas
DIGECITSS	Dirección General de Control de Infecciones de Trasmisión Sexual y SIDA
DIGECOOM	Dirección General de Cooperación Multilateral
END	Estrategia Nacional de Desarrollo
ENI	Encuesta Nacional de Inmigrantes
ENDESA	Encuesta Demográfica y de Salud Sexual y Reproductiva
ENHOGAR	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
EPP	Evaluación Programa País
GLTB	Gays, Lesbianas, Transexuales y Bisexuales
GRE	Grupo de Referencia de la Evaluación
ICPD	Conferencia Internacional sobre Población
IDG	Índice de Desigualdad de Género
IDH	Índice de desarrollo humano
MANUD /UNDAF	Marco de la Naciones Unidas de Desarrollo/United Nations Development Assistance Framework
MEPyD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
NC	Nivel de cumplimiento
NNA	Niños, niñas y adolescentes
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
ODM/ODS	Objetivos de desarrollo del Milenio / Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
ONE	Oficina Nacional de Estadística
OPS/PAHO	Organización Panamericana de la Salud/Panamerican Health Organization
PAT	Planes Anuales de Trabajo
PIB	Producto Interior Bruto
PLANEG	Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PNUD	Programa de las Naciones Unidas al Desarrollo
PP	Programa de País
PTA	Planes de Trabajo Anuales
RD	República Dominicana
RMT	Revisión Medio Término
SNU	Sistema de Naciones Unidas
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
TdR	Términos de Referencia
TdC	Teoría del Cambio
UE	Unión Europea
UNDESA	División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas
UNEG	Grupo de Evaluación del Sistema de Naciones Unidas
UNFPA	Fondo de las Naciones Unidas para la Población

### Lista de tablas

- Tabla 1:** Datos contextuales para República Dominicana
- Tabla 2:** Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en República Dominicana
- Tabla 3:** Vinculación de productos del CDP y resultados del Plan Estratégico
- Tabla 4:** Distribución del presupuesto UNFPA por área de cooperación del MANUD (%)
- Tabla 5:** Presupuesto ejecutado por UNFPA hasta 2013
- Tabla 6:** Presupuesto ejecutado por UNFPA por área de cooperación del MANUD
- Tabla 7:** Comparación entre presupuestos programáticos por áreas
- Tabla 8:** Presupuesto del Programa 2012-2016 y extensión 2017, por áreas
- Tabla 9:** Criterios y preguntas de evaluación sugeridos por los TdR
- Tabla 10:** Selección de métodos de evaluación
- Tabla 11:** Ranking de actores
- Tabla 12:** Formato guía para el análisis de evaluabilidad
- Tabla 13:** Limitaciones a la EPP y medidas de mitigación
- Tabla 14:** Sesgos potenciales en la EPP y medidas de mitigación
- Tabla 15:** Fases y actividades de la Evaluación
- Tabla 16:** Roles y responsabilidades del Equipo de Evaluación
- Tabla 17:** Cronograma de la Evaluación del Programa de País 2012-2017

### Lista de figuras

- Figura 1:** República Dominicana Gender Gap Index
- Figura 2:** Evolución de la Población de República Dominicana por edad y sexo, 1950-2015 y prospectivas para 2050
- Figura 3:** Perfil demográfico de la República Dominicana
- Figura 4:** Ayuda Externa 2009-2011
- Figura 5:** 2014 ODA por donante y sector
- Figura 6:** Contexto de formulación del MANUD 2012-2017
- Figura 7:** Diana (bull's eye) del Plan Estratégico 2008-2013 y 2014-2017
- Figura 8:** Relación entre los elementos clave del Plan Estratégico
- Figura 9:** Alineamiento del Programa de País con los Planes Estratégicos del UNFPA
- Figura 10:** Distribución presupuestaria por área, 2007-2011 y 2012-2017
- Figura 11:** Distribución presupuestaria por área programática 2012-2017
- Figura 12:** Distribución presupuestaria por área, 2007-2011 y 2012-2017
- Figura 13:** Gender-responsive dashboard
- Figura 14:** Escáner de participación
- Figura 15:** Mapa de métodos mixtos
- Figura 16:** Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades I
- Figura 17:** Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades II
- Figura 18:** Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades III
- Figura 19:** Mapeo de actores
- Figura 20:** Mapeo de actores por output
- Figura 21:** Mapa conceptual del análisis de evaluabilidad

DATOS RELEVANTES: REPÚBLICA DOMINICANA

**Nota:** Este apartado será actualizado con el Análisis de Situación Poblacional y otras fuentes oficiales facilitadas por UNFPA próximamente, que serán incluidos como anexos en el Informe Final.

Tabla 1: Datos contextuales para República Dominicana

HECHOS		FUENTE
<b>LOCALIZACION</b>		
Situación Geográfica	Se localiza en el hemisferio norte y al sur del trópico de Cáncer. Sus coordenadas geográficas son: 17°36' y 19°58' latitud norte y 68°19' y 72°01' longitud oeste.	Oficina nacional de Estadística de República Dominicana <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-vivienda">http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-vivienda</a>
Extensión Territorial	48 310.97 km <sup>2</sup>	Oficina nacional de Estadística de República Dominicana <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-">http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-</a>
<b>POBLACION</b>		
Total Población	Estimación: 10 075 045 (2016) Censo : 9 445 281 (2010)	Oficina nacional de Estadística de República Dominicana <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-">http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-</a> <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/8/proyecciones-de-poblacion">http://www.one.gob.do/Estadisticas/8/proyecciones-de-poblacion</a>
Población Censada por Sexo	4 706 243 (mujeres) 4 739 038 (hombres)	Oficina nacional de Estadística de República Dominicana <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-">http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-</a>
Población Urbana	79.0	World Stats Pocketbook (2016) <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a> <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a>
Crecimiento Demográfico (media anual %)	1.2	Oficina nacional de Estadística de República Dominicana <a href="http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-">http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-</a>
Porcentaje de Población entre 0-14 años	28% (1 423 573 Mujeres) (1 474 170 hombres)	Index Mundi <a href="http://www.indexmundi.com/es/republica_dominicana/poblacion_perfil.html">http://www.indexmundi.com/es/republica_dominicana/poblacion_perfil.html</a>
<b>GOBIERNO</b>		
Tipo de gobierno	República Democrática	MEPyD <a href="http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf">http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf</a>
Datos políticos históricos	Independencia de España 1 Dic. 1821 Independencia de Haití 27 Feb 1844 Independencia de España 16 Ago. 1863 Independencia de EEUU 12 julio 1924????	Wikipedia <a href="https://es.wikipedia.org/wiki/Rep%C3%BAblica_Dominicana">https://es.wikipedia.org/wiki/Rep%C3%BAblica_Dominicana</a> <a href="https://es.wikipedia.org/wiki/Rep%C3%BAblica_Dominicana">https://es.wikipedia.org/wiki/Rep%C3%BAblica_Dominicana</a>
Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso	26.84%	Inter-Parlamentary Union <a href="http://www.ipu.org/parline-reports/2093_E.htm">http://www.ipu.org/parline-reports/2093_E.htm</a>



ECONOMIA		
PIB per Cápita	6147.4 (2014)	World Stats Pocketbook (2016) <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a> <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a>
Tasa de crecimiento del PIB	7.3 (2014)	World Stats Pocketbook (2016) <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a> <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a>
Principales industrias:	La Explotación de Minas y Canteras, la Manufactura Local, la Manufactura de Zonas Francas y la Construcción.	Banco Central de la República Dominicana. <a href="http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007">http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007</a> <a href="http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007">http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007</a>
INDICADORES SOCIALES		
Índice de Desarrollo Humano	0.715 (2015) Ranking: 101	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/sites/default/files/ranking.pdf">http://hdr.undp.org/sites/default/files/ranking.pdf</a> <a href="http://hdr.undp.org/sites/default/files/ranking.pdf">http://hdr.undp.org/sites/default/files/ranking.pdf</a>
Índice de Desarrollo de Género	0.995 (2014)	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/en/composite/GDI">http://hdr.undp.org/en/composite/GDI</a> <a href="http://hdr.undp.org/en/composite/GDI">http://hdr.undp.org/en/composite/GDI</a>
Índice de Inequidad de Género	0.477	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/en/composite/GDI">http://hdr.undp.org/en/composite/GDI</a>
Coeficiente de Gini	0.46	MEPyD (2014)
Desempleo	14.5	World Stats Pocketbook (2016) <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a> <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a>
Esperanza de vida al nacer	72.9 (mujeres) 67.4 (hombres)	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a> <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a>
Tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años cada mil nacidos vivos)	28.1	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a> <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a>
Tasa de mortalidad materna (muertes de madres por cada 100.000 nacidos vivos)	84.2	ONE (2013)
Gasto en salud (% de PBI)	5.4	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a> <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a>

Tasa de fecundidad en adolescentes (nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)	90	ENDESA <a href="http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf">http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf</a>
Porcentaje de adolescentes que utilizan algún método anticonceptivo moderno	21.4	ENDESA 2013 <a href="http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf">http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf</a>
Necesidades de anticoncepción insatisfechas (% de mujeres casadas entre 15 y 49 años de edad)	10.6	Informe sobre el cumplimiento de los Objetivos del Milenio (2016) <a href="http://www.do.undp.org/content/dominican_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html">http://www.do.undp.org/content/dominican_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html</a>
Población de 15 a 49 años que vive con el VIH, porcentaje	0.7	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a> <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a>
Mujeres de 15 años y mas viviendo con VIH	32 000	UNAIDS <a href="http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/dominicanrepublic">http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/dominicanrepublic</a>
Tasa de alfabetización de adultos (% de mayores de 15 años de edad)	90.9	PNUD <a href="http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM">http://hdr.undp.org/es/countries/profiles/DOM</a>
Tasa matrícula total en la enseñanza primaria, ambos sexos (m/h por 100 hab.)	95.7/105.4	World Stats Pocketbook (2016) <a href="http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf">http://unstats.un.org/unsd/publications/pocketbook/files/world-stats-pocketbook-2016.pdf</a>

**Fuente:** Elaboración propia con base en fuentes citadas.

Tabla 2: Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en República Dominicana

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO : PROGRESO POR CADA OBJETIVO	
Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre	Con fecha de Marzo 2015, la tasa de pobreza extrema había descendido un 5.7% con respecto al 2014. Se proyectaba meta alcanzada al fin del 2015. Nivel de cumplimiento (NC): 0.2 El país logró la meta de reducción a la mitad de la subnutrición. NC: 5.5
Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal	La tasa neta de matriculación en educación primaria se ha mantenido alta. NC: - 2.8 El porcentaje de estudiantes que inician el primer grado y llegan al último grado de educación básica ha registrado un incremento sostenido muy significativo, pero no suficiente para conseguir 100% de la meta. NC: - 18 El porcentaje de jóvenes de 15-19 años con educación primaria completa aumentó 20 puntos en los últimos 14 años, al pasar de 59% en el año 2000 a 79% en el 2014. NC: -1.8
Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer	Se considera alcanzada la meta de paridad de género en cada uno de los niveles de enseñanza, al propio tiempo que se plantea el desafío de enfrentar la brecha que emerge, tanto a nivel medio como en el superior, como resultado del mayor rezago de los niños en el nivel básico, y, por otro lado, debido al menor acceso de adolescentes de sexo masculino a los niveles medio y superior. NC: 0.01 (enseñanza primaria); 0.23 (enseñanza secundaria); 0.40 (enseñanza superior) En lo que respecta al mercado laboral, se siguen registrando amplias brechas de género . La tasa de desocupación al 2014 fue de 23. 1% para mujeres y 8.7% para hombres, mientras que la tasa de ocupación es de 35.4% para mujeres y de 62.7% para hombres. NC: -1.3 La representación política de la mujer en el Congreso Nacional aumentó a un ritmo menor del deseado. NC: 29.2
Objetivo 4. Reducir la mortalidad en los niños menores de 5 años	La tasa de la mortalidad de la niñez se redujo un 41%, cuando la meta fijada era una disminución de dos terceras partes (66%). NC: -13 La brecha de mortalidad entre la niñez en la zona rural y la urbana se redujo notablemente. Acelerar la reducción de la mortalidad infantil es materia pendiente para lo cual es necesario prestar particular atención a la mortalidad infantil (de 0a 1 años de edad), la cual se redujo poco desde inicios de la década pasada.
Objetivo 5. Mejorar la salud materna	La tasa de mortalidad materna se redujo significativamente a partir del año 2005, sin embargo, la misma quedó muy distante de la meta. Se precisa redoblar los esfuerzos para mejorar la salud materna del país, ya que es una de las áreas que menos avanzó el país en el marco de los ODM. NC: -60.8
Objetivo 6. Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades	El país ha logrado detener y reducir la propagación del VIH/SIDA. NC: 0.24 Sin embargo, el lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesitan no se ha alcanzado. NC: -13.5 Ha sido controlada la incidencia del sarampión, mientras que el combate al dengue y otras enfermedades demandan de mayores esfuerzos. NC: -97.4 La incidencia de la tuberculosis ha experimentado un notable descenso. NC: 95.8
Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	El país logró ampliar su superficie boscosa y sus áreas protegidas, al mismo tiempo que ha reducido el consumo de sustancias que agotaban la capa de ozono. Logró las metas sobre acceso a agua potable (NC: 0.4) y servicio de saneamiento (NC: 1.8), así como una reducción considerable de la proporción de la población que vive en tugurios.
Objetivo 8. Fomentar una alianza mundial para el desarrollo. En cooperación con el sector privado, dar acceso a los	El índice de desarrollo de las TIC de República Dominicana ha sido calculado en un 4.1 en el 2013, 0.2 puntos por encima del conjunto de países en vías de desarrollo (3.9) y 0.82 puntos por debajo del promedio mundial.

Fuente: Informe sobre el cumplimiento de los Objetivos del Milenio (2016)

## CAPITULO 1: Objetivos, propósito y alcance

### 1.1 Propósito y objetivos de la Evaluación Programa País

A continuación se detallan el propósito y objetivos de la Evaluación Programa País (EPP), inicialmente propuestos en los Términos de Referencia (TdR), y que una vez analizados y entendidos en profundidad por el equipo evaluador, estuvo de acuerdo con ellos y se adoptaron como definitivos.

#### Objetivos de la EPP

El objetivo de esta EPP (i.e. *qué pretende conseguir*) es realizar una valoración independiente del Programa de País (PP) de UNFPA implementado en República Dominicana (RD) correspondiente al periodo 2012-2017

Como Objetivos Específicos, los TdR incluían también:

- Realizar un análisis independiente del Programa de cara a los resultados esperados, como a las estrategias de intervención definidas para su implementación así como la capacidad de respuesta del Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNFPA) República Dominicana.
- Valorar el posicionamiento del UNFPA en el contexto nacional, su capacidad para responder a las necesidades nacionales relacionadas con su mandato y evidenciar el valor agregado de la Oficina de País en los resultados obtenidos así como su posicionamiento dentro de la Comunidad Internacional para el Desarrollo
- Presentar hallazgos claves, lecciones aprendidas, identificar buenas prácticas, formular conclusiones y recomendaciones que puedan servir para la elaboración del siguiente ciclo de programa 2018-2022, considerando la disponibilidad de recursos, capacidades y mandato del UNFPA y el contexto nacional.

#### Propósitos de la Evaluación

El propósito de la EPP (i.e. *para qué, con qué objeto se realiza*) es doble, concretamente contribuir a:

- i) una mejor rendición de cuentas del UNFPA en referencia a la pertinencia y el rendimiento de su Programa de País y
- ii) la ampliación de las bases de evidencia para el diseño del próximo ciclo de programación (2018-2022) que la Oficina de UNFPA preparará conjuntamente con los socios nacionales.

### 1.2 Alcance de la evaluación

El alcance de la evaluación queda delimitado por las siguientes dimensiones:

- Objeto: La evaluación abarca el diseño y la implementación de todas las actividades del UNFPA del PP 2012-2017
- Periodo temporal: actividad comprendida entre Enero 2012, fecha de inicio del PP, y Julio de 2016, fecha en que se inicia el proceso de evaluación.
- A nivel geográfico: la evaluación cubrirá el ámbito de cooperación del UNFPA, es decir, se realizará a nivel nacional.
- Dimensión financiación: Esta evaluación cubre la asistencia del UNFPA, financiada tanto con recursos propios como complementarios provenientes de otras fuentes, nacionales o no nacionales.

Además de la evaluación de los efectos previstos del programa, la evaluación tiene como objetivo identificar los posibles efectos no previstos, tanto positivos como negativos, que hayan podido derivarse.

### 1.3 Propósito del informe de Diseño

Este informe tiene como objeto reflejar de forma detallada y transparente el diseño de la evaluación. Se entiende por *Diseño* todas las decisiones metodológicas y prácticas tomadas por el equipo evaluador -en consenso con UNFPA-, que especifican la forma concreta en que se abordarán cada uno de los aspectos que abarca la evaluación. En la medida de lo posible, este informe detallará las razones por las que se tomaron dichas decisiones, descartando el resto de las alternativas potenciales que pueden enfocar una evaluación.

En otras palabras, este informe permite conocer qué harán las evaluadoras para satisfacer las necesidades de información de la EPP, con qué enfoque realizarán la evaluación (*Enfoque y marco conceptual*), a qué aspectos darán mayor prioridad (*Preguntas de evaluación*), qué documentos leerán (*Lista de documentos*), a qué socios entrevistarán, qué métodos utilizarán (*Mapa de métodos*), cómo analizarán los datos recogidos, qué criterios o estándares usarán para juzgar los resultados (*Rúbricas en los Indicadores de la matriz*) y razones para todo ello.

Para realizar este ejercicio, el equipo evaluador realizó un profundo estudio de la motivación para encargar esta evaluación así como del objeto de la evaluación y de su contexto, que obtuvo otros productos secundarios incluidos también en el informe:

- a) El análisis sobre la evaluabilidad del PP
- b) el Mapeo inicial de las partes interesadas
- c) la Matriz de Evaluación (incluyendo la lista definitiva de preguntas de la evaluación y sus correspondientes criterios e indicadores)
- d) Planteamiento de cómo se responderán las preguntas de evaluación
- e) Plan de trabajo detallado para la fase de campo.

Para finalizar esta sección, parece relevante comentar que muchos de los documentos y herramientas elaborados en esta fase para la evaluación (por ejemplo, los mapas y priorización de stakeholders, la matriz de evaluación, la agenda, etc.) están en estado de propuestas y borradores, que serán perfilados y finalizados durante el trabajo de campo y la fase final de la evaluación.

## CAPITULO 2: Contexto del país

**Nota:** Este apartado será actualizado con el Análisis de Situación Poblacional y otras fuentes oficiales facilitadas por UNFPA próximamente, que serán incluidos como anexos en el Informe Final.

### 2.1 Contexto político y socio-económico

La República Dominicana forma parte del archipiélago de las Antillas Mayores en el mar Caribe, y es la segunda isla por extensión más grande después de Cuba. Llamada por los aborígenes Quisqueya, fue nombrada como La Española (o *la Hispaniola*) por los españoles a su llegada en 1492. La isla se encuentra dividida en dos estados independientes: la parte occidental la ocupa la República Dominicana y la parte oriental está ocupada por la República de Haití. Posee una superficie territorial de 48 310.97 km<sup>2</sup> y su población total censada es de 9 445 281 (4 706 243 (mujeres) y 4 739 038 (hombres)), con una estimación para el año 2016 de 10 075 045 de habitantes<sup>78</sup>.

La República Dominicana ha experimentado una relativa estabilidad institucional y política desde 1978, momento en que se inicia un periodo de democracia representativa. En Mayo 2016 tuvieron lugar las últimas elecciones generales (presidenciales, congresuales, municipales y de diputados de ultramar) en que todas sus autoridades fueron elegidas de forma simultánea y directa. Fue también la primera vez que un candidato fue elegido por tercera vez consecutiva para presidir el gobierno, gracias a un cambio en la Constitución.

---

<sup>78</sup> Oficina Nacional de Estadística de República Dominicana

A pesar de que las leyes del país exigen una cuota mínima de 33% de mujeres a cargos congresuales y municipales<sup>79</sup>, existe una amplia brecha en la participación de las mismas: 4 de 22 ministerios son liderados por mujeres<sup>80</sup>; 20.8% de las curules en la Cámara de Diputados y 4 de 32 escaños en el Senado son ocupadas por mujeres<sup>81</sup>; 7.7% de las alcaldías y el 35% de las regidurías son administradas por mujeres<sup>82</sup>; en el Ministerio Público, el 42% de dirigentes del sistema de investigación y persecución, el 35% de Procuradores Generales, el 41% de los Procuradores Fiscales y el 48% de Fiscalizadores<sup>83</sup>; en la Suprema Corte de Justicia, las mujeres representan el 31.3%<sup>84</sup>; en el 2010 las mujeres ocupaban el 48.0% de los cargos de servicio público, pero sólo el 15.0% ocupaba cargos de dirección<sup>85</sup> (UNFPA 2016). De acuerdo con la Unión Interparlamentaria, el Congreso de la República quedó conformado por un 26.84% de mujeres en un total de 190 puestos y el Senado cuenta con 9.4% de mujeres en un total de 32 puestos<sup>86</sup>. En la actualidad, el país se ubica en el puesto 56 de mujeres en el Parlamento, lo que demuestra la existencia de barreras que afectan la incorporación de las mujeres en cargos políticos<sup>87</sup>.

La República Dominicana presente un Índice de Desarrollo Humano (IDH) alto de 0.715 (2015), situándose en el puesto 101 entre 187 países del mundo, según el Informe Mundial de Desarrollo Humano (2016) del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El país ha avanzado en algunos indicadores sociales, sin embargo cuando se habla de desigualdad, la cifra refleja que no todos los dominicanos y dominicanas tienen igual acceso a esas mejoras y crecimiento, pues al ajustar por desigualdad el Índice de Desarrollo Humano, pierde un 23.6% de su valor, lo que supone 4 posiciones menos (PNUD 2015). Por otra parte, el país muestra una pérdida de IDH en un 44% debido a la desigualdad de género. El Índice de Desigualdad de Género (IDG) muestra diferencias sustantivas entre hombres y mujeres con respecto a las dimensiones de empoderamiento, salud reproductiva y mercado laboral.

Con una tasa de crecimiento medio del Producto Interior Bruto (PIB) real del 5,4% entre 1992 y 2014, la RD sigue siendo la economía de más rápido crecimiento en la región en 2014 y 2015. Con un PIB que se sitúa en el 7%, es considerada la octava economía más grande de América Latina y la mayor de Centro América y Caribe<sup>88</sup>. El reciente crecimiento ha sido impulsado por la construcción, la industria manufacturera y el turismo. Por el lado de la demanda, el consumo privado ha sido recientemente fuerte, como resultado de una inflación baja (por debajo del 1%, en promedio, en el 2015), la creación de empleo, así como el alto nivel de remesas<sup>89</sup>.

A pesar de su fuerte crecimiento y la estabilidad macroeconómica, el país no ha sido testigo de importantes mejoras en el bienestar, hasta hace relativamente poco<sup>90</sup>. Según datos del Ministerio de

<sup>79</sup> Ley 12-2000 del 2 de marzo 2000

<sup>80</sup> Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana

<sup>81</sup> Ibid

<sup>82</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

<sup>83</sup> Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana)

<sup>84</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015)

<sup>85</sup> Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

<sup>86</sup> Inter-Parliamentary Union [http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093\\_A.htm](http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093_A.htm) y <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>.

<sup>87</sup> <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>

<sup>88</sup> The World Factbook..

<sup>89</sup> Banco Mundial (2016) <http://www.bancomundial.org/es/country/dominicanrepublic/overview>

<sup>90</sup> Ibid

Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), desde el último trimestre del 2012, tanto la pobreza moderada como la pobreza extrema han alcanzado reducciones considerables, pasando la pobreza general de 41.2% en el año 2013 a 35.8% en 2014 y la pobreza extrema de 10.0% a 7.9% en el mismo período. Esto representa una reducción de 5.4 puntos porcentuales y 2.1 puntos porcentuales, respectivamente. Según el PNUD, las inequidades aún persisten, ya que los niveles de pobreza registrados no superan los del año 2000. La tasa de desempleo (14.5) no ha variado con respecto a los últimos cuatro años y continúa siendo mayor entre las mujeres jóvenes de lo que es en general. La brecha salarial aumenta conforme disminuye el nivel educativo de la población, para quienes tienen nivel universitario es de 27.4 mientras que para quienes tienen nivel primario es de 40.2<sup>91</sup>. El sector servicios y turístico se ha convertido en una fuente principal de ingresos superando a la producción agrícola, que se centraba en el azúcar y todos sus derivados.

El sector turístico constituye la principal fuente de ingreso para la economía junto con los flujos por remesas que en 2014 representaron alrededor del 7% del PIB y una contribución del 6.2% al valor agregado de la economía por parte de la población inmigrante según estudios derivados de la Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI) 2012. Las migraciones presentan retos para la gobernabilidad pero también constituyen oportunidades para el crecimiento personal, económico y cultural. Según el informe Estado del arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2014, la República Dominicana es el país del Caribe que mayor número de inmigrantes recibe (en términos absolutos) con 402,506 personas que representan el 3.9% de su población. Sin embargo, cabe mencionar que las cifras de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA) difieren de aquellas presentadas por la Encuesta Nacional de Inmigrantes de la República Dominicana de 2012, que mostró un total de 524,632 inmigrantes (64.4% hombres, 35.6% mujeres), que representarían un 5.4% de la población total del país (ONE 2013)<sup>92</sup>. De ese total se atribuye un 87.3% de la población migrante proveniente de Haití, donde 65% son hombres y 35% mujeres. (ENI-2012).

Históricamente la República Dominicana es un país conformado por las migraciones voluntarias o forzadas. Hoy en día es un país de origen, tránsito y destino. Sin embargo, cuando se menciona migración, la cuestión haitiana acapara el debate nacional, al ser el primer país en número de migrantes provenientes a la República Dominicana. En Junio del 2015, la Agencia de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) hizo un llamamiento al gobierno de la República Dominicana de no deportar a decenas de miles de personas cuya ciudadanía fue puesta en duda por una sentencia del 2013 del Tribunal Constitucional del país. Durante décadas, la República Dominicana reconoció a los descendientes de inmigrantes haitianos nacidos en el país como ciudadanos dominicanos independientemente de la condición migratoria de sus padres. Sin embargo, el fallo de la Corte, junto con los cambios anteriores en las leyes de nacionalidad destinados a la lucha contra la inmigración ilegal desde Haití, y un plan de regularización posterior con fecha límite mediados de junio del 2015 para regularizar su situación puso fin a este reconocimiento, dejando apátridas a decenas de miles de migrantes haitianos.

Por el lado de la emigración dominicana al exterior, la Organización Internacional de Migraciones (OIM) reporta como los cinco principales destinos, los Estados Unidos (787,015), España (130,832), Italia (24,174), Venezuela (13,804) y Haití (9,668). El aporte de las remesas a la economía es de aproximadamente el 6% del PIB.

Además de estos retos políticos y socio-económicos se encuentra la situación de inseguridad ciudadana, delincuencia, tráfico de drogas, la impunidad a personas en cargos públicos y/o políticos y la corrupción. En 2015, *Transparency International* clasificó en el puesto 103 entre 168 países a la República

---

<sup>91</sup> Procesamiento de la Unidad de Desarrollo Humano de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo del Banco Central, Año 2014

<sup>92</sup> Estado del arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2014

<http://www.obmica.org/images/Publicaciones/Informes/Riveros%20et%20al%202015%20Estado%20del%20arte%20migraciones%20RD%202014.pdf>

Dominicana, y le atribuyó una puntuación de 33 en el nivel de percepción de la corrupción del sector público, donde 0 significa muy corrupto y 100 un país sin corrupción<sup>93</sup>.

Con respecto al cumplimiento con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), la República Dominicana ha alcanzado la meta de reducir a la mitad la población viviendo en pobreza extrema y la que padece hambre; se ha acercado a la universalidad en la educación primaria; ha logrado la incorporación de la mujer a la educación; ha avanzado en la conservación del medio ambiente y ha conseguido la meta de personas con acceso a agua potable y saneamiento. Sin embargo, siguen existiendo retos para la igualdad de las mujeres, las muertes evitables de mujeres embarazadas y de niñas y niños recién nacidos, y la lucha por la conservación del medio ambiente y contra el cambio climático. (PNUD 2015)

## 2.2 Situación relativa a la Salud Sexual y Reproductiva

El sector salud en la República Dominicana se ha caracterizado por una alta complejidad de instituciones, organizaciones, actores, cuyos intereses no siempre son convergentes. En los últimos años se han dado avances en el sistema de Salud Pública con el fin de lograr un uso más eficiente de los recursos y para alcanzar mejores resultados de impacto sobre la situación de salud de República Dominicana. En el año 2015, se aprobó la Ley 123-15 a partir de la cual se crea el Servicio Nacional de Salud (SNS) y se desarrolla una nueva estructura institucional, con el fin de que se haga efectiva la reorganización estructural y la descentralización operativa de los servicios del sector de Salud Pública.

En el marco de los planes y estrategias de salud, especialmente en las relacionadas a la salud sexual y la salud reproductiva, se ha avanzado con la inclusión del abordaje de la violencia en las normativas correspondientes a la atención integral de adolescentes, en las del componente de salud mental y en las correspondientes al abordaje de las ITS, incluyendo el VIH y Sida. Más recientemente, como parte de una iniciativa intersectorial se ha elaborado una Estrategia nacional para abordar el vínculo de la violencia contra las mujeres, la niñez y el VIH (2015)<sup>94</sup>. Sin embargo, el abordaje de las necesidades de salud de la población LGBT es aun limitado.

En 2013, se presentó a la Cámara de los Diputados por vez primera una iniciativa de Proyecto de Ley en materia de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), la cual está siendo objeto de estudio actualmente por la Comisión Permanente de Salud. En esta materia se necesita hacer aún grandes esfuerzos. Según el Informe sobre el Cumplimiento de los objetivos del milenio (MEPyD 2015), la mejora de la salud materna es una asignatura pendiente. La mortalidad materna en América Latina y el Caribe fue un promedio de 98 en el año 2000 y 77 en el año 2013, es decir, en este último año la tasa de mortalidad materna en República Dominicana fue 30 puntos (39%) más elevada que la tasa media de la región. El país no alcanzó su objetivo de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y el 2015, la mortalidad materna. No llegando ni siquiera a lograr la mitad de la meta y quedándose a más de 60.8 puntos con respecto de la meta. Por otra parte, la preclamsia, toxemia o hipertensión arterial asociada al embarazo es la primera causa de muerte maternal (23.4%); le sigue las hemorragias graves (11.2%), los abortos (8.9%) y las infecciones puerperales (8.6%).

Asimismo cabe destacar el hecho de que la República Dominicana ocupa el quinto lugar en embarazos de niñas y adolescentes entre los países de América Latina y el Caribe, siendo este problema considerado una prioridad nacional. Según la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2009) un 22% de las adolescentes entre 15 y 19 años en el país ha estado embarazada. En 1991, la tasa de fecundidad en adolescentes, es decir, la tasa específica de fecundidad de la población femenina de 15 a 19 años fue 88 por cada mil jóvenes de dicho rango de edad, tasa que se elevó a 116 por mil en el 2002. A partir del 2007 se ha mantenido entre 90 y 96 por mil, según las diferentes fuentes

<sup>93</sup> Transparency International (<http://www.transparency.org/cpi2015>).

<sup>94</sup> Comité del vínculo entre la violencia contra la mujer, la niñez y el VIH (2015) Estrategia nacional para abordar el vínculo de la violencia contra las mujeres, la niñez y el VIH, 2015-2020. República Dominicana.



disponibles. Para el 2015 se proyecta una tasa de 89 por mil. Las tasas más altas se observan en las provincias de Azua (36.9%) y Pedernales (35.1%).

Estudios cualitativos hacen referencia al rol de la violencia en la dinámica del embarazo en niñas y adolescentes, señalando esta como un factor determinante, especialmente en adolescentes menores de 15 años (Barinas, 2012)<sup>95</sup>. Los informes sobre el porcentaje de partos y abortos atendidos en centros de salud en adolescentes menores de 15 años, de alrededor de un 2%, no representan un alto porcentaje en relación al total, pero el mismo resulta altamente significativo y revela una situación de violación de derechos (AJA, 2014)<sup>96</sup>.

Por otro lado destaca el hecho de que entre el 2002 y 2013, en promedio, el 96.8% de los partos fueron realizados por personal calificado<sup>97</sup> y existe una elevada tasa de mortalidad materna en el país. Asimismo cabe señalar que la proporción de nacimientos por cesárea ha pasado de 21 por ciento en 1991 a 56 por ciento 2013, lo que coloca a República Dominicana como el país con la tasa más alta en el mundo (ENDESA 2013). Varios estudios confirman una limitada aplicación por parte del personal médico de los reglamentos y protocolos establecidos.

El Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio indica además que en el caso del uso de métodos anticonceptivos, la proporción de mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años que usa o cuya pareja utiliza métodos anticonceptivos se ha mantenido en el orden del 70% al menos desde el 2007. La ENDESA 2013 informó que en ese año la proporción fue de 71.3% y en el 2014 la ENHOGAR-MICS la estimó en 69.6%. En materia de planificación familiar, el mismo Informe indica que se han observado mejorías importantes a lo largo del tiempo, ya que esta cifra es más de 6 puntos porcentuales por debajo de la observada en 1991, aunque todavía en el 2013 un 10.8% de las mujeres tenía necesidades insatisfechas en este área.

La violencia de género es considerado un problema de salud pública que atañe a todos los sectores de la sociedad, constituyendo la cuarta causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva. Según los datos reportados por la ENDESA 2013, se observa un incremento de la violencia de género entre 2007-2013. El 7% de las mujeres ha experimentado violencia física durante el embarazo. El mayor porcentaje de mujeres que revelaron haber sido víctimas de violencia física durante el embarazo son las más jóvenes (11%). Las mujeres más afectadas por alguna forma de violencia son: las separadas, viudas o divorciadas (48%) y las que tienen cinco o más hijos/as (50%), las que tienen educación primaria 5-8 (42%), las del quintil inferior de riqueza (40%), las residentes en las Regiones de Salud 0 y VIII (38% y 36% respectivamente), las adolescentes y jóvenes (40%) y quienes residen en la zona urbana (36%). Aun así cabe destacar que el porcentaje de mujeres víctimas de violencia de género ha permanecido prácticamente igual en los últimos 12 años y existe un alto nivel de sub-registro de casos debido a la naturaleza del fenómeno. Se considera que el número de casos de violencia de género es mayor del que resaltan las estadísticas.

En la República Dominicana la violencia de género, y especialmente la violencia extrema que termina en la muerte de la mujer, es decir los feminicidios, tiene características de epidemia. Según las estadísticas de la Procuraduría General de la República Dominicana, en los últimos años alrededor de 200 mujeres son asesinadas cada año y más de la mitad de estos asesinatos son cometidos por su pareja anterior o actual. Del 2005 al 2015 (Periodo enero-septiembre), 2.052 mujeres fueron asesinadas. De estos crímenes, 1.062 poco más de la mitad fueron perpetrados por sus parejas o ex parejas. (PGR, 2015)<sup>98</sup>.

---

<sup>95</sup> Barinas, I. (2012) Voces de jóvenes. Una aproximación a la realidad juvenil, a partir del estudio del significado y las implicaciones del embarazo en adolescentes).

<sup>96</sup> 17 AJA/Adelante Jóvenes Adelante (2014) Haciendo visible el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años. República Dominicana).

<sup>97</sup> Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio 2015

<sup>98</sup> PGR/ Procuraduría General de la República (2015)Homicidios de Mujeres y Feminicidios ocurridos en los años 2014 – 2015.<http://estadisticas.pgr.gob.do/>

En República Dominicana las mujeres jóvenes<sup>99</sup> y las mujeres lesbianas<sup>100</sup> son también víctimas de violencia obstétrica al recibir los servicios de salud, según desvela una investigación realizada en el año 2014<sup>101</sup>.

Según el Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio, la tasa de incidencia del VIH/SIDA se ha reducido considerablemente en los últimos años, así como el número de personas viviendo con VIH/SIDA. Eso significa que el país pudo cumplir con la meta de reducir la propagación del VIH/SIDA. De acuerdo, con el último Informe sobre el Desarrollo Humano 2015, la prevalencia de VIH entre los jóvenes de 15-24 años de edad es de 0.7%. Según la ENDESA 2013, en el periodo 2002-2007, en los bateyes la prevalencia de VIH/SIDA se ha reducido de 5% a 3.2%. Ya en el año 2010 se redujo de 1.33% a 0.37% en el 2014, llegando a datos históricos en el 2015. Por su parte, la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS) ha estimado que la incidencia del VIH/SIDA ha disminuido aproximadamente a la mitad en los últimos 10 años, bajando desde 0.44 por 1,000 habitantes en el 2005 hasta 0.22 por 1,000 habitantes en el 2014<sup>102</sup>.

En el tratamiento de antirretrovirales (AVR) hubo un importante avance, pero no se cumplió la meta de acceso universal a dicho tratamiento, establecida en 80%<sup>103</sup>. En el 2004 alrededor del 5% de las personas que necesitaba ARV tuvo acceso al tratamiento, proporción que se mantuvo en permanente ascenso hasta alcanzar 72% en el 2009. Para el 2014 se estimó en 63%, es decir, a 17 puntos de la meta. El número estimado de muertes anuales por VIH/SIDA se ha reducido de un promedio de 5.298 en el período 2000-2005 a un promedio de 2.037 en el periodo 2010-2014<sup>104</sup>.

Según un estudio realizado por ONUSIDA, para el año 2014 el país clasifica el tipo de epidemia de VIH/SIDA en categoría concentrada<sup>105</sup> porque su prevalencia es particularmente elevada en poblaciones específicas, entre las que se encuentran la población gay, transexual y de hombres que tienen sexo con hombres con una prevalencia de 5.2%<sup>106</sup>; las mujeres trabajadoras sexuales, con prevalencia de 4.5%<sup>107</sup> habitantes de bateyes (2.5%), mujeres víctimas de violencia (2.6%), y las mujeres sin instrucción formal con una prevalencia de 5.4%<sup>108</sup>.

### 2.3 Situación relativa a la Igualdad de género

La República Dominicana tiene un valor del Índice de Desigualdad de Género (IDG) de 0,477, lo que lo sitúa en el puesto 104 de un total de 155 países en el índice de 2014. La brecha de género ha tenido un comportamiento muy inestable durante los últimos años en la República Dominicana, siendo en la actualidad la brecha mayor que hace 10 años. Según el Índice de desigualdad de género global (*Global Gender Gap Index*) en el ranking del año 2006, la República Dominicana ocupó el lugar 59 entre 115 países, retrocediendo en 2007 a la posición número 65 (entre 128 países), y mejorando su puesto en 2008 llegando al 72 (entre 130 países). Desde esta fecha, la República Dominicana no ha logrado mejorar esta posición, tocando suelo en el 2012 con el puesto 89. En la actualidad, ha mejorado un poco su lugar y está en la posición 86 (entre 145 países).

<sup>99</sup> ((Barinas, Indiana. "Violencia Obstétrica en Madres Adolescentes en Dos Maternidades de la República Dominicana". Citado en documento entregado para la audiencia temática ante la CIDH, marzo 2014)

<sup>100</sup> (Informe CLADEM et al. "Derechos humanos de las mujeres en la República Dominicana". Audiencia ante la CIDH, marzo 2014)

<sup>101</sup> (CLADEM Patrones de violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe 2014 <http://www.cladem.org/pdf/Informe-Relatoria-de-Violencia.pdf>)

<sup>102</sup> DIGECITSS, Ejercicio de Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad (2014)

<sup>103</sup> (La principal causa fue el cambio de protocolo sugerido a nivel internacional de iniciar ARV cuando las personas tengan su CD4 < de 350 (lo que implicó un aumento de 200 a 350 CD4).

<sup>104</sup> UNFPA [http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/datos\\_VIHSIDA\\_UNFPA\\_150416\(1\).pdf](http://countryoffice.unfpa.org/dominicanrepublic/drive/datos_VIHSIDA_UNFPA_150416(1).pdf)

<sup>105</sup> DIGECITSS y ONUSIDA, El Estado Epidémico del VIH en República Dominicana.

<sup>106</sup> CONAVIHSIDA, Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica 2012

<sup>107</sup> Ibid

<sup>108</sup> Encuesta Demográfica y de Salud ENDESA 2013.

A pesar de estos datos, el marco jurídico para la igualdad de género se ha robustecido, se han creado instituciones e instancias públicas en apoyo a ese objetivo, se han creado instrumentos para la reducción de las brechas de género y se han fortalecido algunos de los existentes. En el 2000 el Estado dominicano se dotó de un Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género (PLANEG), el cual fue actualizado en el 2007 y estará vigente hasta el 2017. En el 2015 el Poder Legislativo aprobó y el Poder Ejecutivo promulgó un nuevo Código Penal que consigna la posibilidad de interrumpir en el embarazo por causa de riesgo para la salud de la mujer, por incesto y por violación. Además, existen dos importantes proyectos de ley en discusión: el Proyecto de Ley Orgánica para la Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, y el Proyecto de Ley de Salud Sexual y Reproductiva (MEPyE 2015).

Las persistentes inequidades sociales, culturales y económicas y las limitaciones de recursos para el impulso decidido de políticas hacen que las brechas de género permanezcan. Con el establecimiento de la integración del enfoque de género como eje transversal en toda política pública en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END 2010-2030) se espera aumentar el apoyo para la agenda de equidad de género y mejorar el compromiso de los actores de políticas públicas para integrar efectivamente la perspectiva de género en sus programas, planes y proyectos, así como aumentar la representación política de las mujeres en los espacios de toma de decisión.

En República Dominicana, el 19,1% de los escaños parlamentarios están ocupados por mujeres. La representación política de la mujer en el Congreso Nacional aumentó a un ritmo menor que el deseado. Actualmente, la proporción de escaños ocupados por mujeres en el Congreso es 19.5%; 9.4% en el Senado.

De acuerdo con el Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio, la República Dominicana ha registrado mejoras en los resultados e indicadores de género de acuerdo con el ODM3 pero no ha logrado alcanzar todas las metas propuestas. Las niñas y mujeres han sobrepasado la brecha de género en educación, 55,6% de las mujeres adultas han accedido a por lo menos un año de educación secundaria frente al 53,1% de sus homólogos varones. Emergiendo en las tres últimas décadas como problema una brecha de género desfavorable al sexo masculino. (MEPyD 2015). La brecha de género desfavorable al sexo masculino fue 1.21 y en el nivel superior 1.59 (2012). Para el 2015 se proyectaba 1.23 y 1.40 respectivamente.

Por cada 100.000 nacidos vivos, mueren 109.7 mujeres por causas relacionadas con el embarazo y el parto<sup>109</sup>. La tasa de fecundidad de las adolescentes es de 99,6 nacimientos por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años<sup>110</sup>. La participación femenina en el mercado laboral es del 51,3% con respecto al 78,6% correspondiente a la masculina. La proporción de mujeres con empleos asalariados en el sector no agrícola pasó de 45.9% en 2008 a 48.8% en el 2014<sup>111</sup>. De acuerdo a este indicador, la República Dominicana avanzó hacia el ODM 3, sin embargo, al observar otros indicadores, se siguen registrando amplias brechas de género en el mercado laboral. La tasa de desocupación al 2014 fue de 8.7% para hombres y de 23.1% para mujeres; mientras que la tasa de ocupación es de 62.7% para los hombres y de 35.4% para mujeres (MEPyD 2015). La desigualdad en los ingresos de las mujeres con respecto al de sus maridos se redujo cinco puntos porcentuales durante el periodo 2007-2013, al pasar del 70% al 65%. Por otro lado, la posesión de un título de propiedad, sea de vivienda o tierra, están asimétricamente distribuidos en República Dominicana debido a los sesgos de género de las políticas públicas, incluyendo los marcos legales.

## 2.4 Situación relativa a Población y Desarrollo

La Oficina Nacional de Estadística (ONE) en República Dominicana ha evolucionado mucho en los últimos años. Según la ONE, el primer censo de la isla data de 1920 y el último realizado fue en el 2010.

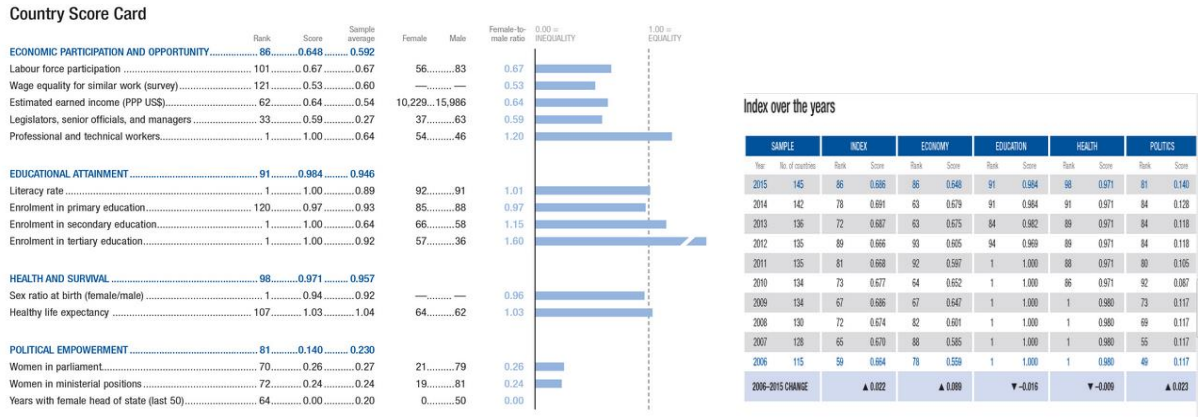
<sup>109</sup> MSP/OMS/OPS: Indicadores Básicos de Salud 2014.

<sup>110</sup> ENDESA 2013

<sup>111</sup> Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos del Milenio (2015)

El periodo iniciado en el 2004 hasta la fecha, ha sido, según la ONE, muy notable en cuanto a logros cuantitativos y cualitativos. Durante este periodo, se ha reformado y fortalecido el Sistema Estadístico Nacional, se han realizado varias encuestas demográficas, de salud y de hogares, se ha fortalecido el Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica y se ha creado el Sistema Nacional de Indicadores para el Desarrollo. Destaca el hecho de que en el año 2012, República Dominicana elaborase la primera Encuesta Nacional de Inmigrantes con el apoyo del UNFPA y la UE. Sin embargo, hay poco uso y explotación de la información para sustentar la elaboración de políticas públicas.

Figura 1 República Dominicana Gender Gap Index



Fuente: Gender Gap Index 2015

Según datos del MEPyD desde el último trimestre del 2012, tanto la pobreza moderada como la pobreza extrema han alcanzado reducciones considerables, pasando la pobreza general de 41.2% en el año 2013 a 35.8% en 2014 y la pobreza extrema de 10.0% a 7.9% en el mismo período<sup>112</sup>. Por su parte, el coeficiente de Gini, que mide la desigualdad en la distribución del ingreso en el país, para el año 2014 registró un valor de 0.453 puntos, que en comparación con el año 2000 (valor de 0.517 puntos) experimentó una reducción promedio anual de 1.8%<sup>113</sup>.

Las dinámicas de la población dominicana han sido muy significativas con un descenso considerable en la tasa de natalidad, tasa de fecundidad y una tasa de mortalidad estabilizada. Según la ENDESA 2013 en tan solo cinco lustros República Dominicana experimentó cambios importantes en los principales indicadores demográficos: la tasa global de fecundidad se redujo de 3.8, en 1986 a 2.5 en 2013, mientras que el uso de métodos anticonceptivos se incrementó durante el período desde un 50 hasta un 72 por ciento en las mujeres casadas o unidas y la mortalidad infantil se redujo de 67 por mil nacidos vivos en 1986, a 27 en 2013.

La reducción de las tasas de natalidad y fecundidad en los últimos años ha hecho disminuir la razón de dependencia, que pasó de 65,5 en 2000 a 62,8 en 2005 y 59,3 en 2010<sup>114</sup>, con lo cual se inició el "bono demográfico", período que permitiría oportunidades de desarrollo si las políticas económicas y sociales consiguieran reducir las desigualdades sociales entre los distintos sectores de la población (PAHO 2012). La esperanza de vida al nacer ha aumentado de forma casi constante desde el quinquenio 1999-95 (65.3), hasta la actualidad 73.5 (72.9 (mujeres) 67.4 (hombres)).

La República Dominicana se encuentra clasificada en el puesto 62, de los 96 del ranking de Envejecimiento global (2015). De acuerdo con los cuatro aspectos básicos para que las personas puedan alcanzar un nivel de bienestar se observa que tanto el entorno social como la salud han caído con

<sup>112</sup> UNDP- IDH

<sup>113</sup> MEPyD

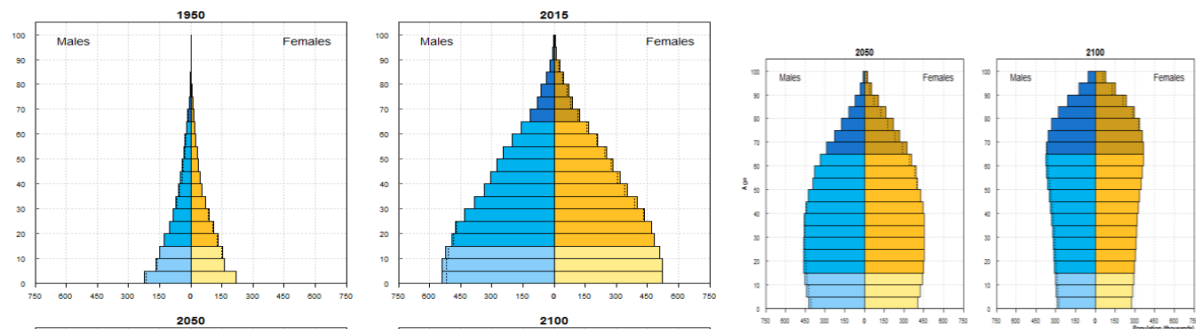
<sup>114</sup> Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos de salud 2007 y 2010

respecto al año anterior. Mientras que las capacidades personales y los ingresos mejoraron frente al índice del 2014. Según la ONE, la población envejeciente en República Dominicana se incrementó de 8% en 2002 a 9.1% en 2010, presentando además para el 2010, un índice de envejecimiento de 30.5, una relación de dependencia de 14.8 y la edad promedio aumentó ligeramente de 27 años según el censo de 2002 a 29 años en 2010<sup>115</sup>. A 2015 este grupo etario representaría el 9.5% de la población, lo que aumentaría en 2025 al 12.5% y en 2050 al 21.4%, con una acusada mayoría femenina (51%)<sup>116</sup>.

El compromiso adquirido por la República Dominicana de garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, hace que se hayan producido considerables mejoras en el acceso al agua potable y al servicio de saneamiento, logrando alcanzar las metas establecidas en los ODM. Se estima que en el 2015 alrededor de 93% de la población utiliza fuentes mejoradas de agua potable y el 82% dispone de servicio mejorado de saneamiento, sin embargo estos datos deben ser ampliados y mejorados.

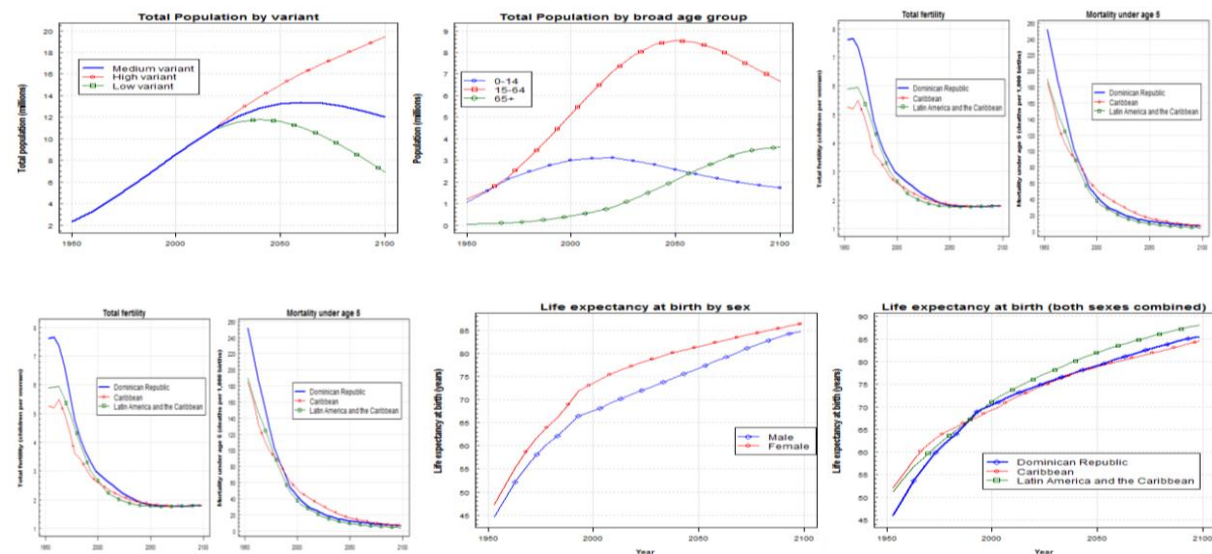
La forma del perfil demográfico ilustra la importancia de las dinámicas de la población en República Dominicana durante los últimos 30 años y las proyecciones para los próximos treinta y cuatro años.

**Figura 2:** Evolución de la Población de República Dominicana por edad y sexo, 1950-2015 y prospectivas para 2050



**Fuente:** Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División Población (2015). Revisión de las Prospectivas de Población Mundial 2015.

**Figura 3:** Perfil demográfico de la República Dominicana



125

<sup>115</sup> ONE (2013): Situación laboral de la población envejeciente de República Dominicana: un panorama general

<sup>116</sup> ONE (2016). Informe final: Envejecimiento demográfico: desafío al sistema de seguridad social en República Dominicana

**Fuente:** Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Sociales y Económicos, División Población (2015). Revisión de las Perspectivas de Población Mundial 2015.

## 2.5 El papel de la ayuda externa

En el 2016, la República Dominicana adaptó una nueva Política de Cooperación Internacional al Desarrollo la cual va en línea con la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. Entre los cambios más importantes a señalar realizados en los últimos años destaca: 1) la puesta en marcha de un nuevo Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública; 2) el establecimiento de un nuevo Sistema Administrativo y Financiero del Estado y; 3) un nuevo Sistema Nacional de Recursos Humanos.

La gestión de la cooperación internacional (CI), incluida la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD), en la República Dominicana, se encontraba muy dispersa a inicios del período 2004-2008. La aplicación de un nuevo marco legal y la creación del Viceministerio de Cooperación Internacional (VIMICI) implicaron la reorganización de la cooperación bilateral y la multilateral, y se dio inicio al proceso de la coordinación interinstitucional.

Durante los últimos 50 años los recursos netos erogados por la comunidad cooperante para el financiamiento se han reducido notablemente en República Dominicana. Según la OCDE, la República Dominicana es uno de los 10 países que más ayuda al desarrollo recibe, habiendo disminuido considerablemente en los últimos años, pues dichos fondos están siendo desviados hacia zonas en conflicto o con niveles de renta per cápita baja<sup>117</sup>. De recibir US\$ 261 millones ha pasado a recibir en el 2014 US\$ 167 millones. La crisis económica financiera mundial ha llevado a que varios países como España, Francia y la Unión Europea recortasen su ayuda al país.

Según el MEPyD, la Ayuda Oficial para el Desarrollo recibida por la República Dominicana, que en adición a las donaciones otorgadas por organismos oficiales, instituciones multilaterales y países no miembros, comprende en mayor medida los desembolsos de préstamos en condiciones concesionarias, ascendió a US\$590.5 millones en 2012. En términos per cápita la AOD equivalía en el 2012 a US\$57.5, disminuyendo considerablemente en el 2013 y 2014 a US\$ 14.3 y 16.1 respectivamente<sup>118</sup>. Los desembolsos de AOD entre 2009-2011, reflejaron un grado de cumplimiento significativamente bajo (en promedio sólo se desembolsó un 66%); sin embargo durante el 2012 los desembolsos sobrepasaron el total de la ayuda comprometida en más de un 56%<sup>119</sup>.

**Figura 4:** Ayuda Externa 2009-2011

---

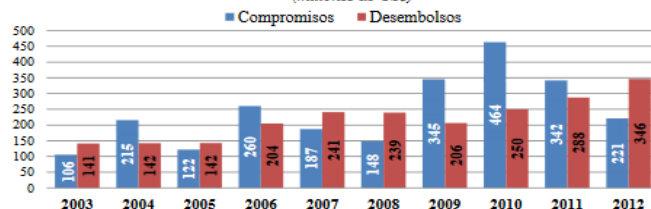
<sup>117</sup> CEPAL 2010

<sup>118</sup> OCDE <http://www.oecd.org/statistics/datalab/oda-recipient-sector.htm>

<sup>119</sup> MEPyD. Informe País MEPyD 2013 <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf>



**Evolución de los Compromisos y Desembolsos de la Ayuda Oficial al Desarrollo en la República Dominicana**  
(millones de US\$)

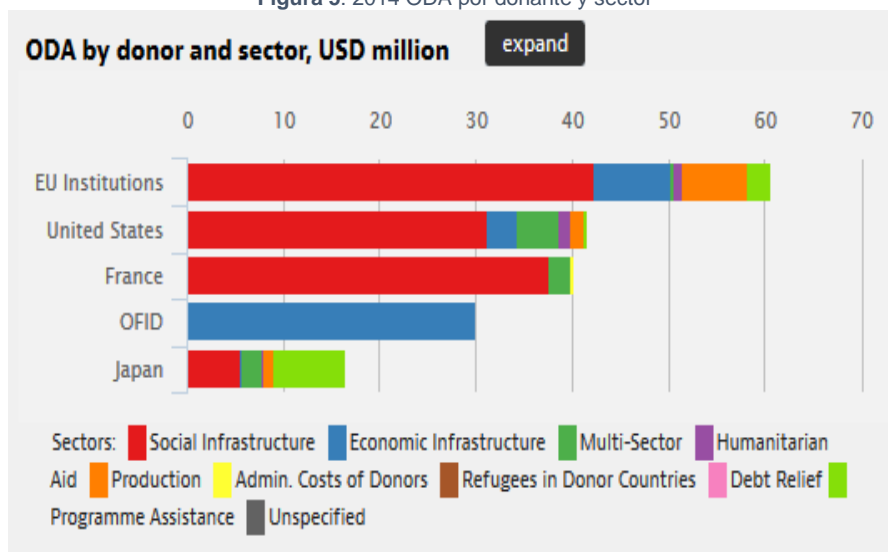


Elaborado con datos de la CEPAL

Fuente: MEPyD

La AOD por países socios para el año 2012, estuvo encabezada por: Francia (54.8% del total), Estados Unidos (27.2%), España (6%), Corea del Sur (4.4%), y en menor proporción Japón, Alemania, Canadá, Italia, entre otros<sup>120</sup>. En el 2014, la tendencia varió un poco según la OCDE, pero se mantuvieron los mismos países donantes de ayuda, i.e.: la Unión Europea estaba a la cabeza, seguida de EEUU, Francia, OFID y Japón.

Figura 5: 2014 ODA por donante y sector



Fuente: OECD Estadísticas

En lo específico a la cooperación técnica, la República Dominicana ha acumulado experiencia en la ejecución de proyectos triangulares y de cooperación Sur-Sur, en coordinación con las agencias internacionales. En el Caribe destaca la cooperación de la Unión Europea en el fomento a la integración regional y los proyectos de cooperación binacional con Haití.

<sup>120</sup> MEPyD 2013 Informe 2013. Cooperación Internacional no reembolsable de la república Dominicana. <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/libros/informe-de-cooperacion-internacional-no-reembolsable-en-la-republica-dominicana-2013.pdf>.

## CAPITULO 3: Respuesta estratégica y programa UNFPA

### 3.1 Respuesta estratégica UNFPA

La respuesta estratégica de la UNFPA a los desafíos para el desarrollo en el país se estructura en torno a cuatro instrumentos programáticos: el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) 2012-2016 (ampliado a 2017), el Plan Estratégico del UNFPA 2014-2017, el Documento de Programa de País 2012-2017 (PP) y el Plan de Acción del Programa de País 2012-2016 (PAPP).

El MANUD es la principal herramienta de planificación estratégica que describe la respuesta del Sistema de Naciones Unidas (SNU) a las prioridades nacionales de desarrollo. En República Dominicana, el MANUD 2012-2016 es el segundo que se realiza, producto de un proceso de concertado de construcción de respuesta a partir del Análisis Común de País (ACP) con participación de agencias, fondos y programas del SNU, el Gobierno dominicano y la sociedad civil. El proceso de formulación del MANUD 2 en el país coincidió con un profundo proceso de modernización y reforma institucional del Estado Dominicano, que facilitó la alineación de estrategias del SNU con las prioridades nacionales definidas por la nueva Constitución de 2010, la Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030 (END) y el primer Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) 2010-2014. La END y el PNPSP son el primer y segundo instrumento en jerarquía del Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública: la END contiene una visión de país, objetivos y líneas estratégicas de acción, mientras que el PNPSP establece los programas y proyectos que implementarán las entidades del sector público en concordancia con los lineamientos definidos en la END.

De otra parte, el Informe Nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 2010, coordinado por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), identifica los objetivos y metas prioritarias en el país hasta 2015, relacionadas con la mortalidad infantil, la mortalidad materna, la pobreza y el VIH/SIDA; priorizando como colectivos vulnerables niños y niñas, adolescentes y jóvenes, mujeres en edad reproductiva, población envejeciente, población con capacidades disminuidas, personas viviendo con VIH/SIDA y grupos de alto riesgo, comunidad gay, lesbianas, bisexuales y transexuales (GLBT), población indocumentada, población migrante, refugiados y demandantes de asilo.

En este contexto, el Equipo de País de Naciones Unidas (EPNU) definió cuatro grandes áreas de cooperación que guían la programación del MANUD 2012-2016:

- i) promoción de la inclusión social y económica;
- ii) empoderamiento y derechos de las mujeres;
- iii) protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes;
- iv) sostenibilidad ambiental y gestión integral de riesgos.

Figura 6: Contexto de formulación del MANUD 2012-2017

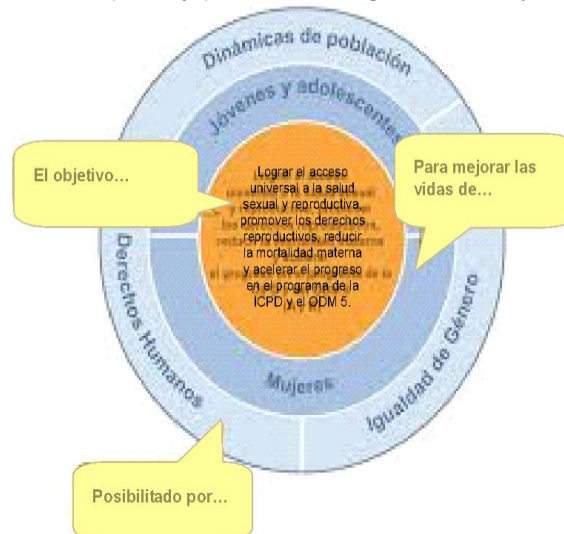




Fuente: Elaboración propia

Posteriormente, a consecuencia de la Revisión de Medio Término en 2011 (que evidenció una dispersión de los focos estratégicos) y de la aprobación del nuevo Plan Estratégico 2014-2017, se elimina la compartimentación de los programas por áreas y se reducen progresivamente los resultados (*outcomes*) de 13 a 7 (revisión del Plan 2008-2011 y ampliación hasta 2013) y a 4 (Plan 2014-2017). Para el actual período, el foco central del trabajo de la organización se centra en salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, con especial atención a la planificación familiar, la salud materna y el VIH/SIDA. Asimismo, se propone acelerar los avances en el programa de la Conferencia Internacional de Población (ICPD) y en el ODM5 “Mejorar la salud materna” (5a. mortalidad materna; 5b. salud reproductiva), contenido desde 2015 en el nuevo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Buena salud”.

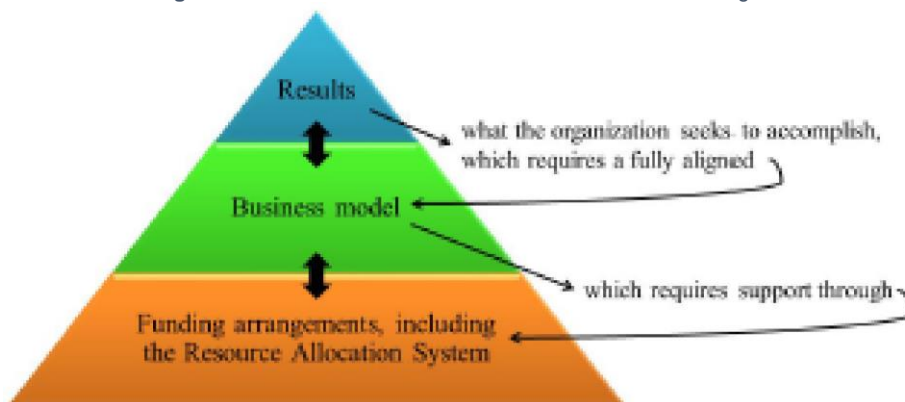
Figura 7: Diana (bull's eye) del Plan Estratégico 2008-2013 y 2014-2017



Fuente: Plan Estratégico UNFPA 2014-2017.

El modelo operativo del Plan Estratégico traduce este objetivo central en resultados concretos, coordinando el esfuerzo con dirigir los recursos a las mismas prioridades estratégicas. La sinergia entre los tres elementos (resultados, modelo operativo y recursos) se muestra en la siguiente figura.

Figura 8: Relación entre los elementos clave del Plan Estratégico



Fuente: Plan Estratégico UNFPA 2014-2017.

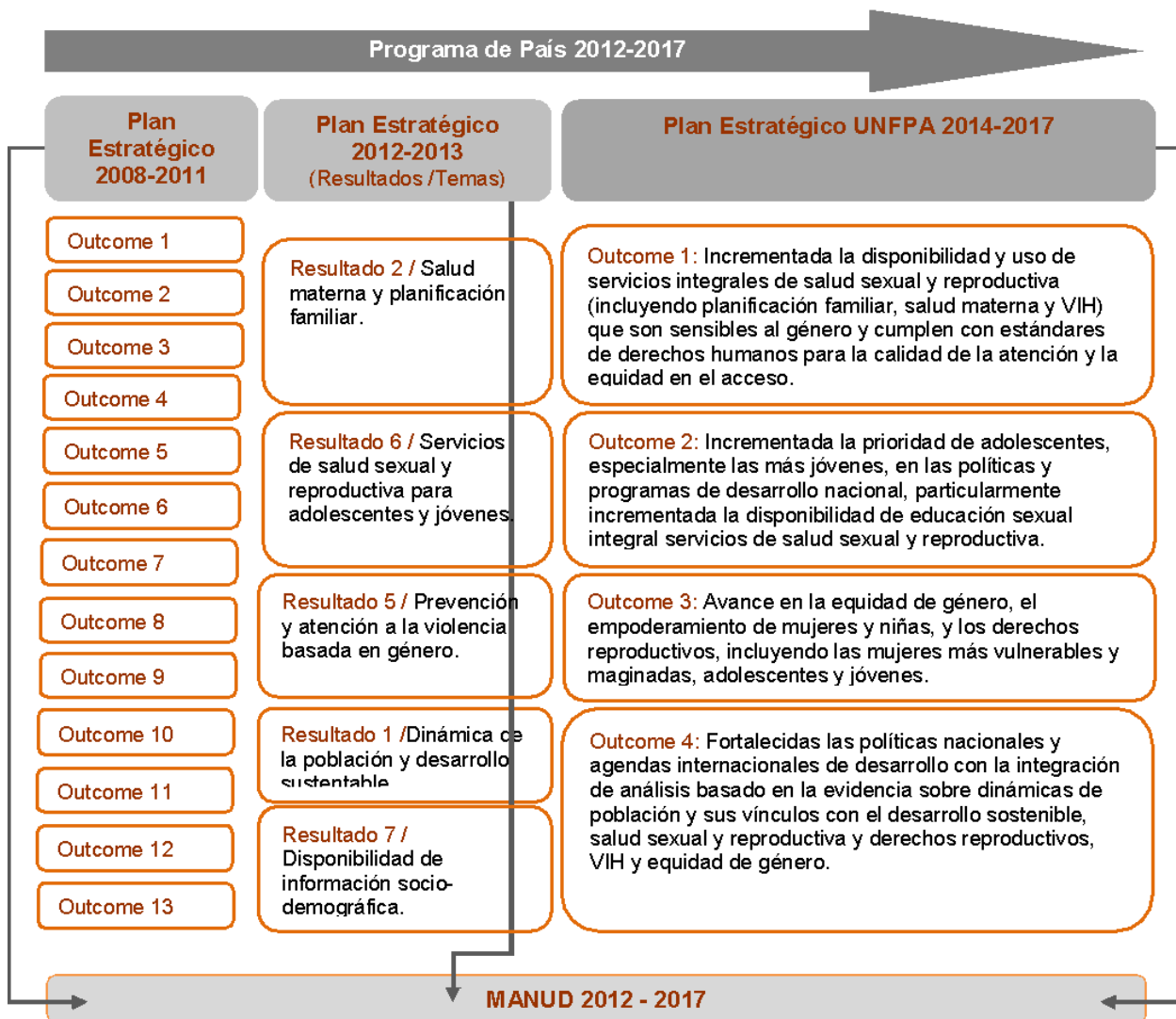
En noviembre 2014 el MEPyD solicita al SNU prórroga para la formulación del MANUD 2012-2016 hasta el año 2017, por la necesidad de alinear el próximo ciclo programático de Naciones Unidas en República Dominicana con el ciclo político y de gobierno que iniciaría con las elecciones de mayo 2016. En agosto 2015, el Grupo de Desarrollo de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe aprueba la extensión y, posteriormente, la Dirección General de Cooperación Multilateral (DIGECOOM) aprueba la matriz de recursos y resultados propuesta para la ampliación del Programa de País.

### 3.2 Respuesta UNFPA mediante el Programa País

#### 3.2.1 El Programa País

En línea con las prioridades del ACP y con los resultados de los Planes de Acción Estratégicos del UNFPA para los períodos 2008-2011 (etapa de formulación del PP), 2012-2013 (etapas de implementación), el quinto Programa de País de República Dominicana para el ciclo 2012-2016, se focalizó inicialmente en tres áreas temáticas: i) Salud Sexual y Reproductiva; ii) Población y Desarrollo; y iii) Igualdad de Género. El alineamiento del Programa con el nuevo Plan Estratégico se previó de manera progresiva a ser completado a final de 2015.

Figura 9: Alineamiento del Programa de País con los Planes Estratégicos del UNFPA



**Fuente:** Elaboración propia con base en el Plan Estratégico 2014-2017 y CPAP 2012-2016.

El Plan de Acción del Programa de País (PAPP) 2012-2016, es el marco programático y operativo detallado del Programa de País (PP) del UNFPA, alineado con las directrices marcadas por la END 2030, el MANUD 2012-2016 y por los objetivos de los Planes Estratégicos del UNFPA. En la elaboración del PAPP se asume un enfoque de gestión orientada a resultados y se promueve la participación de los socios directos y estratégicos identificados en el PP a través de un proceso de consulta del que resultan las líneas de acción y estrategias a ser impulsadas por éstos.

Reconstrucción de la lógica de intervención

El equipo de evaluadoras analizó la lógica de intervención subyacente en los Planes de Trabajo Anuales diseñados con cada socio directo, concluyendo que en República Dominicana el UNFPA desarrolla cinco (5) estrategias para la consecución de los productos programáticos:

1. Desarrollo de capacidades institucionales a nivel central y descentralizado para la planificación, gestión y evaluación de programas de planificación familiar y atención usuaria, con énfasis en mujeres, jóvenes y adolescentes; análisis y gestión estadística para la toma de decisiones basada en evidencia; incorporación de enfoque de derechos, género y educación sexual integral en el Programa Educativo Afectivo Sexual (PEAS); mejora de la calidad de la atención obstétrica; provisión de insumos de planificación familiar.
2. Desarrollo de capacidades comunitarias y organizacionales (mujeres y jóvenes, redes juveniles, escuelas) para el fortalecimiento interno, veeduría social en temas de SSR y atención del VIH, articulación interinstitucional, incidencia política en temas de juventud y género (VBG, equidad, empoderamiento, SSR, impactos de desastres naturales en los hogares).
3. Gestión del conocimiento, con el fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional, la elaboración y socialización de estudios y sistematizaciones, diagnósticos y líneas base, producción de datos, diseño de herramientas, formatos y protocolos administrativos y de atención, y sistemas de tratamiento de la información y monitoreo.
4. Incidencia política y social, incluye generación de espacios de diálogo político (Mesas interinstitucionales); campañas de sensibilización e información en SSR, VBG y Masculinidad, con énfasis en embarazo en adolescentes; fortalecimiento de redes juveniles para promoción de los derechos sexuales y reproductivos; conformación de espacios para la incidencia y veeduría; incidencia en el marco legal sobre SSR y VBG; incorporación de la educación sexual en el currículo escolar; avance de cara a la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD).
5. Articulación interinstitucional a nivel central y local entre sector público, academia y sociedad civil, que incluye capacitación para el desarrollo de alianzas estratégicas, elaboración de planes interinstitucionales de trabajo, participación en de Mesas multisectoriales e interinstitucionales, incidencia en currículo formativo, creación y/o fortalecimiento de redes locales entre organizaciones de base y autoridades para la participación juvenil y comunitaria en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad en relación a la VGIDS.

Actividades transversales que acompañan estas estrategias son: visitas de campo para seguimiento y apoyo a la implementación, coordinación y gestión, monitoreo y evaluación.

Desglosada por productos, la lógica de intervención muestra la siguiente estructura:

Producto 1: *Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.*

- Desarrollo de capacidades instituciones a nivel centralizado y descentralizado en el monitoreo y evaluación en la calidad de los servicios de salud materna, la mejora del acceso a planificación familiar a adolescentes y mujeres, implementación del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes (PRONAIISA)
- Desarrollo de capacidades comunitarias para la veeduría social en vigilancia a las normas, presupuestos y protocolos en SSR y atención del VIH
- Gestión del conocimiento: elaboración de protocolos para el aseguramiento de servicios de SSR en contexto de emergencia (PIMS), protocolo técnico de SSR y planificación familiar, sistemas de información y administración logística, realización línea base sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la implementación de para implementación de la Estrategia de Cuidados Obstétricos de Emergencias (MSP);
- Incidencia política y social: emisión de Disposición Ministerial que legitime el Comité Nacional de Veeduría social en SSR, implementación de estrategia de veeduría en 6 hospitales de salud materna y del Observatorio de Mortalidad Materna en RD (OBMM)

Producto 2. *Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.*

- Desarrollo de capacidades instituciones para la coordinación interinstitucional, incorporación de enfoque de derechos, género y educación sexual integral en programas de SSR, mejora de la calidad de la atención obstétrica en los servicios de salud materna, provisión de insumos de planificación familiar
- Desarrollo de capacidades a organizaciones y redes juveniles para el fortalecimiento interno, la abogacía y la articulación interinstitucional
- Gestión del conocimiento: socialización del estudio sobre el costo del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes, implementación del sistema de referencia y contra referencia a los servicios de salud integral de adolescentes, implementación del Plan de Transversalización de Género y Guía de Atención a la Violencia, aplicación del Sistema Informático de Salud Integral de Adolescentes (SIA), mapeo de la aplicación del Programa Afectivo Sexual (PEAS)
- Incidencia política y social ciudadana y en escuelas sobre SSR y derechos reproductivos de adolescentes y jóvenes con énfasis en reducción de embarazo en adolescentes, promoción de mayor inversión pública en SSR de adolescentes y jóvenes, incorporación de la educación sexual en el currículo formativo en centros escolares
- Articulación interinstitucional (PRONAIISA, comunidad, entidades académicas, DPS, Ministerio de Educación), para promoción de los derechos sexuales y reproductivos mediante la participación juvenil y comunitaria local, la incorporación de temas SSR en el currículo de ciencias de la salud, la promoción de la SSR en adolescentes y jóvenes con énfasis en reducción del embarazo en adolescentes.

Producto 3: *Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.*

- Desarrollo de capacidades instituciones a nivel central y descentralizado para la explotación de datos, gestión estadística y toma de decisión basada en evidencia, el abordaje de temas de SSR, VBG y juventud en el Plan Estadístico Nacional (PEN)
- Gestión del conocimiento: elaboración de diagnóstico situacional sobre los procesos de Cooperación Internacional (coordinación con UNICEF), organización e instalación de plataforma

para ejecución ENI, producción de información cuantitativa y cualitativa sobre población inmigrante (ENI) y socialización de resultados, realización y difusión de investigaciones en migración, y sobre SSR, VBG y juventud, diseño de modelos registro de datos para las Áreas Estadísticas Sectoriales del PEN 2013

- Incidencia política para avanzar las prioridades de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD); para la aprobación del anteproyecto de ley para la creación del Instituto Nacional de Estadísticas (INE)
- Articulación interinstitucional entre ONE y la academia para elaboración de estudios sobre SSR, VBG y juventud; reactivación de la Mesa Coordinadora de la Cooperación Internacional del Sector Estadística; participación de la ONE en los procesos de planificación de cara a la CIPD; diseño e implementación del Sistema de Gestión de la Cooperación Internacional (SGCI) de la ONE

*Producto 4: Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.*

- Gestión del conocimiento: sistematización y socialización de los resultados de las mesas de trabajo del Foro Nacional de Políticas Públicas de Juventud 2013 y de la experiencia en la puesta en marcha de 8 Consejos Municipales de la Juventud, creación de un sistema de monitoreo de la inversión pública en materia de juventud con énfasis en el nivel municipal
- Incidencia política y social: conformación de 8 Consejos Municipales de la Juventud
- Articulación interinstitucional: activación de la Mesa de diálogo interinstitucional sobre empleo y juventud, elaboración de un plan interinstitucional de trabajo del Órgano Asesor Nacional de Juventud

*Producto 5: Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género (VBG).*

- Desarrollo de capacidades institucionales a nivel central y descentralizado sobre enfoque de género y juventud en el presupuesto municipal, desastres naturales y VBG, procesamiento y análisis de datos, elaboración de políticas basadas en evidencia
- Desarrollo de capacidades comunitarias para la incidencia política y veeduría social de mujeres y jóvenes en VBG, presupuesto municipal con enfoque de género y juventud, la elaboración de agendas políticas de la mujer y de planes de acción y seguimiento; a mujeres productoras y trabajadoras del banano sobre acceso al crédito y microcrédito, cooperativas, equidad de género, empoderamiento, SSR y seguridad familiar, impactos de desastres naturales en sus hogares; capacitación a estudiantes de secundaria
- Gestión del conocimiento: diseño de herramientas de gestión; sistemas de referencia y contra referencia para la atención a víctimas VBG; elaboración de líneas base del Programa Municipal de Auditoría de Género; elaboración y socialización de Estudios Complementarios de la ENI 2012 y del coste del Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2007-2017; diagnóstico sobre la formación y capacidades del personal del Sistema Nacional de Atención de la VBG; realización de conferencias y seminarios; elaboración y socialización de Estrategia para la Transversalización de Género del proyecto
- Incidencia política y social: elaboración de propuesta de Ley Especial de VBG, creación de una red provincial con organizaciones de mujeres productoras y trabajadoras del banano y autoridades locales para mejorar la SSR y promover una vida libre de VBG y VIF
- Sensibilización e información sobre VBG y Masculinidad, con grupos juveniles, comunitarios y medios de comunicación

- Articulación y coordinación interinstitucional entre el Ministerio de la Mujer y PGR en el proyecto sobre Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales (UVGIDS); y con el Ministerio de Educación para incorporación de temáticas de SSR en currículo formativo; activación de Mesas Multisectoriales para análisis de la VGIDS

La vinculación de productos a los resultados del PP se visualiza en la siguiente tabla:

**Tabla 3:** Vinculación entre productos resultados del Programa de País y del Plan Estratégico:

Componentes PP	Tema PAPP	Productos PP	Resultados PP	Resultados PE 2014-2017
Derechos y salud reproductiva	Salud materna y planificación familiar	P1. Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.	R2. Formuladas e implementadas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva	Outcome 2
	Servicios de SSR para jóvenes y adolescentes	P2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.	R1. Incrementado el acceso a servicios de SSR integrales, de alta calidad y culturalmente apropiados	Outcome 1
Población y desarrollo	Disponibilidad de información	P3. Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.	R3. Datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud	Outcome 2
	Dinámica de la población y desarrollo sustentable	P4. Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.		Outcome 4
Equidad de género	Prevención y atención a la VBG	P5. Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género.	R4. Concientización y desarrollo de mecanismos del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG	Outcome 3

Fuente: elaboración propia con base en PATs.

### 3.2.2 Estructura financiera del Programa País

En República Dominicana, el UNFPA es el segundo Fondo con mayor contribución prevista en el MANUD para el período 2012-2016, después del PNUD, con unos recursos totales de USD 6,630,000 (8.43% del total de recursos MANUD). Por áreas de cooperación, los recursos se orientaron principalmente al empoderamiento de derechos de las mujeres (66% del total de recursos UNFPA), seguido de protección de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (30%) y promoción de la inclusión social y económica (4%); el área de sostenibilidad ambiental y gestión integral de riesgos no contó con recursos destinados. La

Revisión de Medio Término (RMT) de 2015, si bien no supuso un incremento de presupuesto del UNFPA para el año 2017, sí implicó una reasignación de recursos entre las áreas de cooperación, fortaleciendo fuertemente la promoción de la inclusión social y económica:

**Tabla 4:** Distribución del presupuesto UNFPA por área de cooperación del MANUD (%)

Área de cooperación	% Presupuesto 2012-2016	% Presupuesto 2012-2017
<i>Promoción de la Inclusión Social y Económica</i>	4%	23.5%
<i>Empoderamiento y Derechos de las Mujeres</i>	66%	56.3%
<i>Protección de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes</i>	30%	19.6%
<i>Sostenibilidad Ambiental y Gestión Integral de Riesgos</i>	0%	0.6%
<b>Total UNFPA</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en MANUD 2012-2016 y MANUD 2012-2017 RMT.

Del total de recursos previstos, para 2013 se habían ejecutado poco más de la mitad de los mismos:

**Tabla 5:** Presupuesto ejecutado por UNFPA hasta 2013

	Presupuesto 2012-2017	Ejecutado (USD)		
		2012	2013	TOTAL
USD	6,630,000	2,193,199	1,483,213	3,676,412
% ejecución		33.1%	22.4%	55.5%

Fuente: Elaboración propia con base en MANUD 2012-2017-RMT.

Precisamente el área de promoción de la inclusión social y económica ejecutó para los años 2012 y 2013, poco más del total de recursos previstos hasta 2017:

**Tabla 6:** Presupuesto ejecutado por UNFPA por área de cooperación del MANUD

Área de cooperación	Presupuestado 2012-2017		Ejecutado 2012-2013	
	USD	%	USD	%
<i>Promoción de la Inclusión Social y Económica</i>	1,560,000	23.5%	1,591,575	102.0%
<i>Empoderamiento y Derechos de las Mujeres</i>	3,730,000	56.3%	1,389,407	37.2%
<i>Protección de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes</i>	1,300,000	19.6%	688,967	53.0%
<i>Sostenibilidad Ambiental y Gestión Integral de Riesgos</i>	40,000	0.6%	6,463	16.2%
<b>Total UNFPA</b>	<b>6,630,000</b>	<b>100.0%</b>	<b>3,676,412</b>	<b>55.5%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en MANUD 2012-2017-RMT.

En este sentido, la RMT recomendó mejorar la gestión de la movilización de recursos provenientes del Gobierno dominicano y externos, de manera a no retrasar la ejecución de proyectos en las diferentes áreas.

**Figura 10:** Distribución presupuestaria por área, 2007-2011 y 2012-2017

El Programa de País 2012-2016 contempla una asistencia por USD 10.3 millones (4.8 recursos regulares y 5.5 cofinanciamiento). Posteriormente, la extensión a 2017 inyectó USD 1.0 millón, para un total de USD 11.3 millones. Esto supuso un incremento total presupuestario del 41.3% respecto al Programa de País previo 2007-2011, así como un mayor esfuerzo en el área de Igualdad de Género:



**Fuente:** Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

**Tabla 7:** Comparación entre presupuestos programáticos por áreas

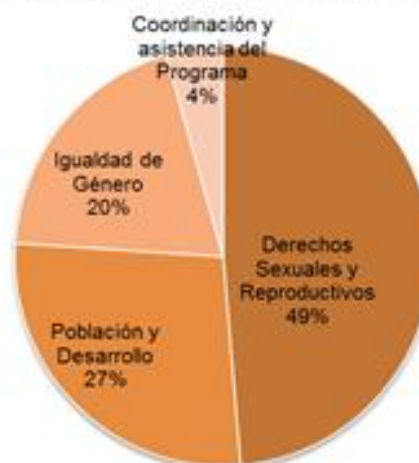
Área programática	Total 2012-2017		Total 2007-2011		Variación
	Total recursos	%	Total recursos	%	%
<i>Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	5.50	48.7%	4.25	53.1%	29.4%
<i>Población y Desarrollo</i>	3.09	27.3%	2.25	28.1%	37.3%
<i>Igualdad de Género</i>	2.21	19.6%	1.00	12.5%	121.0%
<i>Coordinación y asistencia del Programa</i>	0.50	4.4%	0.50	6.3%	0.0%
<b>Total</b>	<b>11.30</b>	<b>100.0%</b>	<b>8.00</b>	<b>100.0%</b>	<b>41.3%</b>

**Fuente:** Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

La distribución por áreas muestra una concentración de esfuerzos en Derechos Sexuales y Reproductivos:

**Figura 11:** Distribución presupuestaria por área programática 2012-2017

**Distribución presupuestaria por área programática 2012-2017**



**Fuente:** Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).

Distribución presupuestaria por área programática 2012-2017 (millones USD):

**Tabla 8:** Presupuesto del Programa 2012-2016 y extensión 2017, por áreas

Área programática	Programa de País 2012-2016			Extensión 2017			Total 2012-2017	
	Recursos ordinarios	Otros	Total	Recursos ordinarios	Otros	Total	Total recursos	%
<i>Derechos Sexuales y Reproductivos</i>	2.3	2.5	4.8	0.42	0.28	0.7	5.50	48.7%
<i>Población y Desarrollo</i>	1.2	1.7	2.9	0.114	0.076	0.19	3.09	27.3%
<i>Igualdad de Género</i>	0.8	1.3	2.1	0.066	0.044	0.11	2.21	19.6%
<i>Coordinación y asistencia del Programa</i>	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.50	4.4%
<b>Total</b>	<b>4.8</b>	<b>5.5</b>	<b>10.3</b>	<b>0.6</b>	<b>0.4</b>	<b>1.0</b>	<b>11.30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia con base en PP para República Dominicana 2012-2016 y Solicitud UNFPA de Extensión PP para República Dominicana (Anexo II).



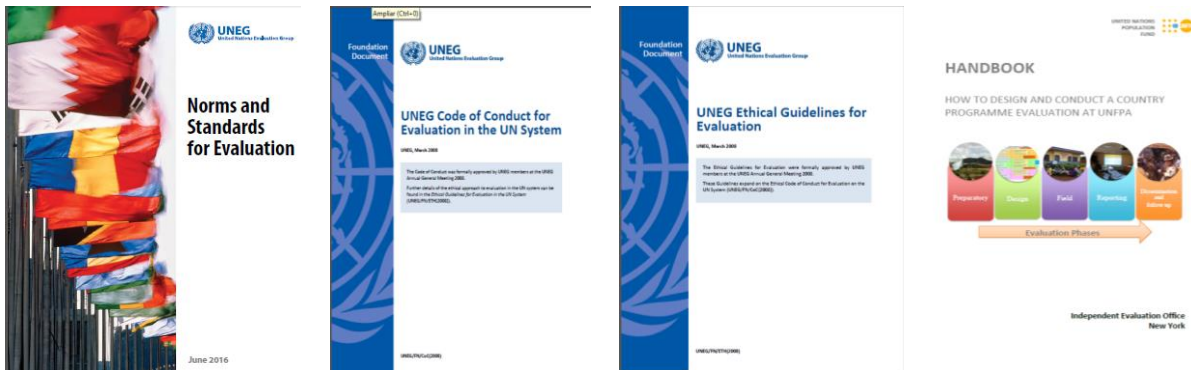
## CAPITULO 4: Metodología y enfoque de la evaluación

### 4.0 Enfoque y marco conceptual de la Evaluación

Aunque esta sección no está recogida en el Manual UNFPA, el equipo evaluador encontró importante incluirla, para que la audiencia del informe disponga de más información sobre la posición adoptada por el equipo a la hora de realizar la evaluación, así como de los marcos conceptuales y principios que tuvieron presentes y que influenciarán el ejercicio de la evaluación.

#### MARCO DE LA EVALUACION

La evaluación del Programa País se conducirá de acuerdo a las Normas y Estándares, las directrices éticas y el Código de Conducta definidas por el Grupo de Evaluación del Sistema de las Naciones Unidas<sup>121</sup>, y tomando como referencia los lineamientos y procedimientos establecidos en el Manual de Evaluación del UNFPA<sup>122</sup>, como los principales principios que el equipo evaluador se cuidará de respetar en todo momento.



Las directrices del GNUD que establecen cinco principios transversales para el CCA/UNDAF: el enfoque basado en los Derechos Humanos, la Igualdad de Género, la Sostenibilidad ambiental, la Gestión basada en los Resultados, y el Desarrollo de capacidades, resumen en grandes líneas los principales principios que guiarán esta evaluación.

#### ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN

El enfoque de la Evaluación debe derivar de su Propósito y sus Objetivos (en este caso: Rendición de cuentas y Aprendizaje para informar el próximo PP), así como la naturaleza del mandato de UNFPA (Asistencia técnica a alto nivel e incidencia política). Teniendo en consideración estas cuestiones, el equipo evaluador entendió que la propuesta metodológica de UNFPA expresada en los TdR y en su Manual de Evaluación era en este contexto la más adecuada para esta EPP (descartando por tanto otros posibles enfoques como la Evaluación Democrática, *Developmental Evaluation* o *Outcomes Harvesting*, por citar algunos de los considerados). Por lo tanto, la evaluación se realizará usando un Enfoque Basado en Resultados, concretamente en cuatro de los Criterios del CAD (Relevancia, Eficiencia, Eficacia, Sostenibilidad) y dos añadidos por UNFPA (Coordinación y Valor Añadido), donde el equipo evaluador se centrará en aportar evidencia verificable para responder a las preguntas de Evaluación.

#### Enfoque de género y derechos humanos e interculturales

La evaluación asegurará el empleo de los enfoques de género y derechos humanos e interculturales, que promueven como principios la Participación, la Inclusión y la Promoción de las relaciones equitables de poder, recogidos en el *Evaluation Quality Assessment Grid* del UNFPA. Se velará por respetar estas cuestiones a lo largo de toda la evaluación, que forman parte central del PP y están recogidas en la EPP

<sup>121</sup> United Nations Evaluation Group, UNEG.

<sup>122</sup> Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

en forma de preguntas específicas en la Matriz de Evaluación. El informe final incluirá una comprobación del nivel que de enfoque que mantuvieron tanto la intervención (el PP) como la evaluación, utilizando el *Gender-responsive Dashboard* (checklist)<sup>123</sup> que se incluirá como anexo del informe final.

**Figura 13:** Gender-responsive dashboard


---

<sup>123</sup> Vaca, S. (2015). The Gender Dashboard. Published in [www.evalyear.com](http://www.evalyear.com) with ImpactReady LLP.


# GENDER-RESPONSIVE DASHBOARD

To which extent is your work Gender-responsive?

Intervention


 Evaluation

This dashboard unveils the most relevant aspects of the gender-responsive approach. Substantiated by rubrics -one per traffic light, it gives a thorough visual assessment of the performance in terms of gender-responsiveness, either of the intervention together with its evaluation.




**Common transformative questions**

- Contributes to social and economic change process?
- Analyzes inequalities, discrimination practices and unjust power relations?
- Identifies who does (and who doesn't) benefit from the intervention?




---



**Reference to Normative Frameworks**

- CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)
- DEVAW (Declaration on the Elimination of Violence against Women)
- Regional protocols on gender based violence
- Universal declaration of Human Rights



**3 PRINCIPLES** *guiding Human-Rights Gender-Equity focused evaluation:*

**Inclusion**

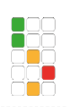
- Groups disaggregated by relevant criteria?
- Benefits and contributions fairly distributed?
- Acknowledges stakeholders negatively affected?
- Sheds light on how to minimize these negative effects?
- People in advantaged groups are also included?

**Participation**

- Stakeholders participate in design, implementation and monitoring?
- Stakeholders consulted/participated in deciding what to evaluate and how to evaluate it?
- Evaluation measures stakeholders group participation?
- Evaluation assesses how participation benefits groups?


**Fair power relations**

- Seeks to balance power relations between groups?
- Seeks to balance power relations within groups?
- Supports the empowerment of disadvantaged groups?
- Acknowledges the evaluators' power position?

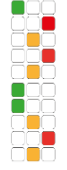


**Methodology**

- Does the approach includes mix-methods?
- Does quantitative data informs of the results?
- Does qualitative data helps understand how results were achieved and to give voice to vulnerable?




---




**Evaluation team mix of skills & perspectives**

Women and men	██████████	██████████
Local and international	██████████	██████████
Evaluation knowledge and experience (Q&A)	██████████	██████████
Sector knowledge & experience	██████████	██████████
Commitment to HR	██████████	██████████
Commitment to GE	██████████	██████████
Experience & knowledge in participatory approaches	██████████	██████████
Research and relational skills (cultural competence)	██████████	██████████
Knowledge of reg./country/local context and language.	██████████	██████████




---




**Gender analysis at initial and outcome level**


- Analysis of (changes in) gender roles
- Analysis of (changes in) identified root causes of existing gender inequalities
- Analysis of (changes in) fulfillment of priorities and needs




**Total Gender-responsiveness**




Overall the intervention follows many of the gender-responsive approach principles, but they don't utterly guide the decisions and methodologies. Many areas could improve resulting in a more gender-sensitive program.



**Total Gender-responsiveness**



The evaluation follows thoroughly the gender-responsive motivation, purposes and means. It provides a tool to make it possible to highlight the issues the program has to strengthen to improve gender equality.



Advantages or disadvantages of groups, depending on: Also from right holders and duty-bearers groups.

Gender: Women/Men  
Caste  
Ethnicity  
Religion  
Age  
Location  
Profession

References: "Human-Rights Gender-Responsive Handbook of UNEG"  
<http://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/2015ae.pdf>

Fuente: Vaca, S. (2015) ImpactReady LLP



Según indican los TdR, la evaluación adoptará un enfoque inclusivo, con la participación de una amplia gama de asociados e interesados. Este punto es especialmente importante en los enfoques basados en Equidad de Género y Derechos Humanos promulgados por UNEG.

Por ello, para participar como informantes, el Equipo de Evaluación ha seleccionado una muestra a partir del mapeo de los actores o contrapartes con el fin de identificar tanto a los socios directos e indirectos del UNFPA (es decir, los socios que no trabajan directamente con el UNFPA y sin embargo, juegan un papel clave en un resultado relevante o área temática en el contexto nacional).

Estas partes interesadas pueden incluir a representantes del gobierno, organizaciones de la sociedad civil, el sector privado, otras agencias de Naciones Unidas, academia y los beneficiarios del programa (a determinar con más detalle al ajustar el diseño metodológico de la evaluación).

Además, para profundizar en el nivel de participación de las partes, el equipo evaluador propone incluir a algún miembro representante de otras entidades distintas al propio UNFPA como parte del equipo evaluador, en las fases de Colecta de la información y/o Análisis y Juicio.

Dependiendo de su disponibilidad, proponemos que alguna de estas personas:

- Representante/s de alguna de las Agencias del gobierno
- Representante/s de alguno de los socios no gubernamentales
- Representante/s de la sociedad civil, en concreto de colectivos como los adolescentes, jóvenes, mujeres o migrantes
- Representante/s de alguna organización o agencia que no ha participado directamente en el PP

Se unan al equipo de evaluación durante la fase de trabajo de campo para participar en:

- Una jornada de entrevistas
- Los grupos de discusión con jóvenes y/o migrantes
- La preparación de la presentación de los resultados preliminares de la evaluación.

**Figura 14: Escáner de participación**  
**ESCANER DE PARTICIPACIÓN**

Qué Actores participarán en cada Fase

	FASES			
	Diseño	Colecta	Análisis	Juicio
Evaluadores	■	■	■	■
UNFPA	■	*	□	■
Gobierno	□	*	■	□
Socios directos	□	*	■	□
Socios indirectos	□	*	□	□
Beneficiarios	□	□	□	□
Donantes	□	□	□	□

(\*) Actores que serán consultados como fuentes de información durante la fase de Colecta de datos, pero no participarán en la colecta propiamente dicha (haciendo entrevistas, por ejemplo).



Fuente: Vaca, S. (2014) The Meta-Evaluation Dashboard

Esta medida permitiría dotar a la evaluación de un grado más profundo y transversal de participación y podría aportar nuevos análisis y luz al equipo, así como supondría una fuente de triangulación más potente a los resultados y conclusiones. De esta forma, no solo evaluadores y UNFPA participarían en la toma de decisiones de la evaluación, como mostraría un “escáner” de participación por fases<sup>124</sup>.

<sup>124</sup> Vaca, S. (2014). The Metaevaluation Dashboard. EES Connections.

[http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees\\_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf](http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf)

## Reconstrucción de la Teoría del Cambio

Debido a que uno de los propósitos de la EPP es proveer evidencia que facilite el diseño del próximo PP 2018-2022, el equipo evaluador usará de forma complementaria al *Enfoque basado en Resultados* el enfoque de *Evaluación basado en la Teoría del Cambio (TdC)*. Este enfoque profundiza en cuál o cuáles son las Teorías en las que se basó el diseño del PP que suponen que con ciertos insumos y realizando ciertas actividades (PTAs) se conseguirán ciertos resultados esperados (Productos) que contribuirán a obtener el impacto final deseado (Resultados).

Estas teorías o explicaciones pueden estar más o menos sustentadas en literatura de investigación, pueden ser más o menos conocidas por las partes implicadas (incluido el propio personal de la OP). En ese sentido, la EPP buscará de forma paralela reconstruir dicha TdC, que supone describir explícitamente cuales son los Mecanismos causales y las Asunciones o hipótesis albergadas implícitamente en los documentos programáticos, para a su vez poder validar parcialmente si dichos mecanismos han producido los efectos esperados, y en caso de que no, tener información sobre las causas.

Este ejercicio se puede hacer a varios niveles: se pueden estudiar los mecanismos causales que unen cada PAT con el Output con el que se relacionan, se puede explorar la relación entre el conjunto de los PATs con sus Outputs o se podría reconstruir en qué medida el conjunto de los Outputs llevaría a conseguir los Outcomes. Debido a que el equipo evaluador no podrá centrarse en todos estos niveles, faltaría definir y delimitar con UNFPA a qué nivel se espera esta reconstrucción de la TdC.

Este enfoque permitirá tener más elementos de análisis a la hora de entender las causas del mayor o menor grado de logro de los Productos, y debería permitir al equipo evaluador proporcionar respuestas y recomendaciones más profundamente sustentadas. Sin embargo, debido a las escasas herramientas de gestión y seguimiento recibidas de la OP, estos ejercicios requerirán un esfuerzo extra para el equipo evaluador, por lo cual es imprescindible delimitarlo bien durante esta fase o al principio de la fase de campo.

### 4.1 Criterios y preguntas de evaluación

Como ya hemos mencionado, el equipo evaluador encontró que los Criterios y las Preguntas de evaluación propuestos por UNFPA parecen adecuados y pertinentes, apreciándose el hecho de que la evaluación se concentra solo en ocho preguntas<sup>125</sup>. Aunque el EE podría preguntas adicionales en un momento posterior, el EE ha considerado pertinente proponer incluir tres nuevas preguntas de evaluación a las preguntas iniciales (señaladas en azul) para completar las propuestas.

Tabla 9: Criterios y preguntas de evaluación sugeridos por los TdR, completados por el EE

Componente 1: Análisis de las áreas temáticas (productos)	
Criterios	Preguntas
<b>Pertinencia</b>	Q1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?  Q2. ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales; cambios causados por factores externos dentro de un contexto de país en evolución?

141

<sup>125</sup> Lo cual es más realista que incluir numerosas preguntas como ocurre a menudo, y permite un mayor aseguramiento.

<b>Eficacia</b>	<p>Q3. ¿En qué medida se han logrado los productos (<i>outputs</i>) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (<i>outcomes</i>) del Programa de País?</p> <p>Q4. En qué medida la coordinación/comunicación con los diferentes actores clave (gobierno, ONGs y sociedad civil) ha sido efectiva?</p> <p>Q5. ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?</p>
<b>Eficiencia</b>	<p>Q6. ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?</p> <p>Q7. ¿En qué medida la implementación del PP han considerado un enfoque de interculturalidad<sup>126</sup>, género y derechos humanos?</p> <p>Q8. ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?</p>
<b>Sostenibilidad</b>	<p>Q9. ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?</p>

<b>Componente 2: Análisis del posicionamiento estratégico del UNFPA</b>	
<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Coordinación del Equipo País</b>	Q10. ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?
<b>Valor agregado de UNFPA</b>	Q11. ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar del UNFPA en el país, específicamente en la articulación con otros actores de la cooperación y en el posicionamiento de temas de la CIPD que son prioritarios en el ámbito nacional? ¿En qué medida son estas fortalezas atribuibles a esfuerzos de la Sede Global y Regional o a la Oficina de País?

<b>Componente 3: Efectos no esperados</b>	
<b>Criterios</b>	<b>Preguntas</b>
<b>Efectos no esperados</b>	Q12. ¿En qué medida el PP ha tenido efectos no esperados positivos o negativos?

**Fuente:** Adaptada de Términos de Referencia UNFPA Evaluación del Programa de País para República Dominicana 2012-2017.

El equipo evaluador utilizará la matriz de Evaluación propuesta por el Manual de Evaluación de UNFPA durante la fase de campo donde irá actualizando los hallazgos a medida que los vaya analizando y procesando (ver Anexo 2) donde se detallan los indicadores, fuentes y técnicas que servirán para dar respuesta a estas preguntas.

<sup>126</sup> De acuerdo con el Informe País elaborado por el MEPyD (2015) en República Dominicana la población por etnias se divide en: Mulatos 73%, blancos 16% y negros 11%. Disponible en <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf>

## 4.2 Métodos para la colecta de datos y su análisis

### Métodos para la colecta de datos

El equipo de Evaluadoras analizó el Objeto así como los Objetivos y Propósitos de la evaluación y concluyó que los métodos sugeridos por los TdR eran suficientes y adecuados para ser utilizados en la EPP. Se consideró conjuntamente con UNFPA la posibilidad de utilizar métodos complementarios o alternativos. En el siguiente cuadro se muestran los métodos considerados, y las razones iniciales para seleccionarlos o descartarlos, que podrán ser revisados en fases posteriores de la evaluación:

Tabla 10: Selección de métodos de evaluación

Métodos	Seleccionados / Descartados	Razones de la decisión
Revisión documental	Seleccionado	Necesario, muy eficiente en términos de coste. Imprescindible en una evaluación basada en Gestión de Resultados como esta y para poder realizar el Diseño de la evaluación.
Entrevistas	Seleccionado	Técnica igualmente necesaria debido al tipo de objeto, de dimensiones eminentemente estratégicas y cualitativas.
Grupo de discusión	Seleccionado	Se decidió incluir de forma más ilustrativa para complementar las otras técnicas y permitir triangulación de técnicas y captar nuevos datos e información que podrían no emerger en el curso de las otras técnicas. En concreto se proponen grupos de adolescentes, jóvenes y/o mujeres migrantes.
Visita de campo. Observación	Seleccionado	Similar a la anterior.
Encuesta física	Descartado	Debido a que la muestra de informantes potenciales mediante entrevistas y grupos de discusión es necesariamente limitada y requiere mayores costes de personal y tiempo, y para aumentar la base de consulta, una encuesta habría permitido llegar a un mayor número de actores implicadas, pero se descartó claramente por la cantidad de recursos que requiere.
Encuesta online	Seleccionado	La encuesta online se consideró interesante y eficiente (mayor potencial y escaso coste) para una mayor cobertura y triangulación.
Outcomes Harvesting <sup>127</sup>	Descartado	Esta metodología se aleja de la Evaluación basada en Resultados clásica, y por tanto no cubría las necesidades de los comanditarios de la evaluación. Sin embargo, se retiene su enfoque para detectar Cambios reales como hallazgos de la evaluación, que guiará el trabajo de campo.
Análisis de Contribución	Descartado	Este método es común en otras evaluaciones pero quedó descartado como método principal al no ser el impacto uno de los criterios de evaluación (a pesar de ser indirectamente tomado en cuenta, ya que las preguntas sobre Eficacia hablan de la contribución de UNFPA a los cambios detectados).
Estudios de caso	Descartado	No se encontró pertinente realizar un estudio de caso, al menos en esta fase de Diseño de la EPP.
Appreciative inquiry, Most	Descartado	Debido al objeto de carácter más estratégico, se descartaron estos métodos que son también eminentemente Cualitativos y

<sup>127</sup> El enfoque de *Outcomes Harvesting* se basa en preguntar a los agentes implicados que cambios ha habido debido a la intervención. Una de sus limitaciones es que no implica la verificación sistemática del marco lógico si no que se deja a los agentes relatar libremente los cambios observables. Esto hizo que el diseño descartara esta metodología. No obstante, se retiene su enfoque en Cambios observables como criterio para orientar el análisis de Hallazgos.

Significant Change, etc.

profundizan más en experiencias vitales de personas, y no en elementos organizacionales o más estructurales.

Fuente: Elaboración propia.

Así pues, éste sería el mapa de métodos propuestos para cada una de las fases de la EPP:

Figura 15: Mapa de métodos mixtos

### MAPA DE MÉTODOS MIXTOS

Duración de cada fase y métodos utilizados

Una semana

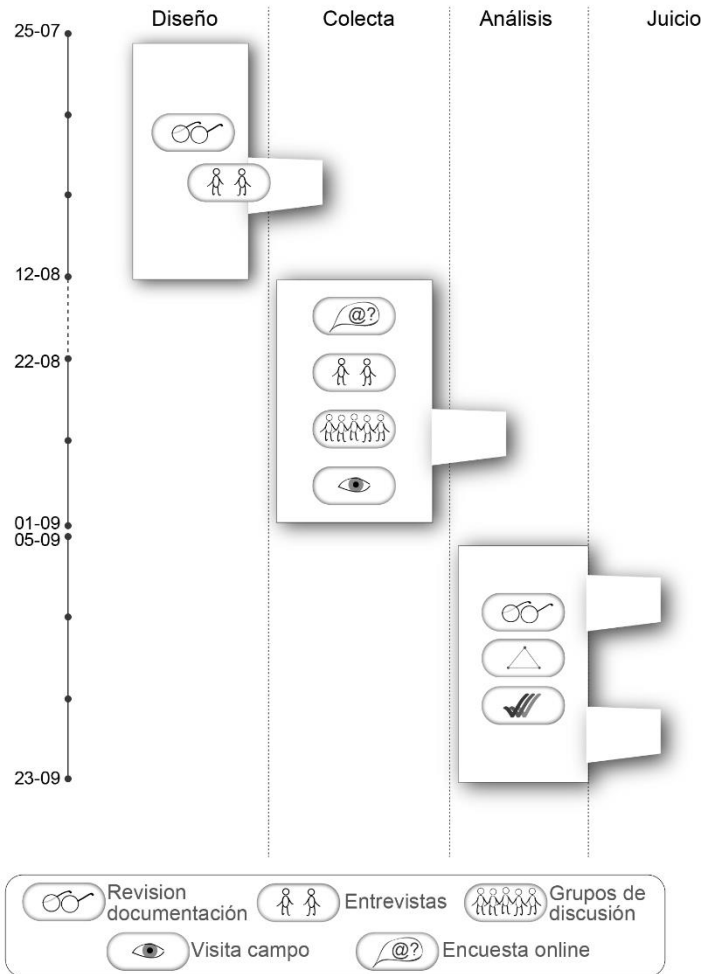
La evaluación comienza con un estudio profundo de la documentación<sup>128</sup> durante la Fase de Diseño. Como es recomendable (aunque la realidad hace que muchas veces no sea así) UNFPA otorga gran importancia a esta fase y concedió recursos (de documentos, tiempo y contacto) al equipo evaluador para que esta fase sea realizada de manera sistemática y reflexionada.

Varias entrevistas con el personal de UNFPA completaron esta fase, donde el equipo evaluador pudo hacerse una idea bastante completa del objeto de la evaluación, su contexto y las motivaciones y prioridades para UNFPA.

La fase de trabajo de campo es la más intensiva en términos de métodos utilizados. Para comenzar, una encuesta online será lanzada antes de su inicio para cubrir las preguntas que el diseño de la EPP mostró que necesitarían una validación de una muestra más amplia de actores.

Dado el objeto de la EPP, el resto de los métodos son eminentemente Cualitativos, con lo cual la encuesta online (formulada en términos mayormente Cuantitativos) permitió completar la paleta y dotarla de mayor grado de Métodos mixtos.

Además, métodos clásicos como entrevistas con personas clave y grupos de discusión<sup>129</sup> serán utilizados como base de la metodología.



Fuente: Vaca, S. (2014) The Meta-evaluation Dashboard

La EPP procurará en todo momento hacer un uso exhaustivo de la información cualitativa y cuantitativa disponible y recoger datos suficientes pero no más de los necesarios para realizar el ejercicio (*economía de información*).

<sup>128</sup> Revisión y análisis de documentos relacionados con: las políticas y estrategias corporativas del UNFPA, planificación, monitoreo, etc. durante el período 2012-2017.

<sup>129</sup> Entrevistas semi-estructuradas con personal del UNFPA, socios implementadores y estratégicos, sociedad civil, beneficiarios y agencias de UN. Grupos focales: Discusiones grupales con el personal UNFPA República Dominicana y socios implementadores y estratégicos, en conjunto o por separado y beneficiarios (si corresponde).



### **Mecanismos de validación de la información:**

El Equipo de Evaluación velará en todo momento por la fidelidad de la información recibida y utilizará diferentes métodos para asegurar la confiabilidad, consistencia y validez de los datos recogidos y los hallazgos. Además de la triangulación<sup>130</sup> sistemática de fuentes de datos y de los métodos e instrumentos de recolección de datos, la validación de los datos se asegurará a través de intercambios regulares con los oficiales de programa de la OP e informantes clave.

### **Métodos para el análisis de datos**

La naturaleza de los Objetivos y Productos esperados por UNFPA presentan en su mayoría un carácter estratégico genérico difícil de monitorear y medir en términos cuantitativos. Su evaluación por tanto supone también un reto, ya que muchos de los Productos están formulados en términos de “Mayor capacidad de las instituciones para formular, gestionar políticas y programas”.

Con intención de realizar un análisis más pormenorizado que permita una mayor transparencia, el equipo evaluador propone utilizar como cuadro analítico específico para el criterio de Eficacia, se propone un estudio profundo sobre el área de Reforzamiento de Capacidades (o Reforzamiento institucional) y su vínculo con la actuación, que desgrane sus componentes y permita más claridad a la hora de clasificar y juzgar los hallazgos. Este ejercicio trabaja en la línea de la *Evaluación basada en la Teoría del Cambio* explicada anteriormente.

En vista de que muchos de los Productos del PP buscan *reforzar las capacidades* de los organismos e instituciones públicas, el equipo evaluador propone utilizar el siguiente marco conceptual<sup>131</sup> (o una adaptación simplificada) para definir los aspectos a los que estos Productos hacen alusión y maximizar la transparencia y la objetividad en el análisis.

Entendiendo Capacidad como “la habilidad de lograr objetivos determinados”, el Reforzamiento de Capacidades sería por tanto “el proceso que mejora la habilidad de la persona, grupo, organización o sistema a lograr sus objetivos y a trabajar mejor”.

Así pues, los objetivos de UNFPA de reforzar las capacidades institucionales en la República Dominicana están orientados a mejorar su sistema institucional y organizacional en su conjunto (en relación a las áreas de trabajo de UNFPA), las organizaciones e instituciones nacionales y locales (mejora en su función), mejora en el personal que diseña, aprueba, ejecuta, monitorea o evalúa políticas y programas en dichas instituciones) y en los individuos y comunidades (mejora en su habilidad para implicarse efectivamente en las instituciones que influyen los servicios a la población).

El refuerzo de capacidades en este sentido presenta 5 características a tener en cuenta: es un proceso multidimensional y dinámico, puede ser enfocado y medido en cuatro niveles de la sociedad (sistema, instituciones gubernamentales-, personal técnico e individuos), debería implicar una mejor actuación en dichos niveles, contribuye a la sostenibilidad del Sistema y está influenciado por el contexto externo.

Así mismo para cada nivel de la sociedad, existen cuatro elementos a analizar que tendrán una influencia importante en las Capacidades y por lo tanto en la actuación y en los Resultados. Estos elementos son: Inputs, Procesos, Productos y Resultados.

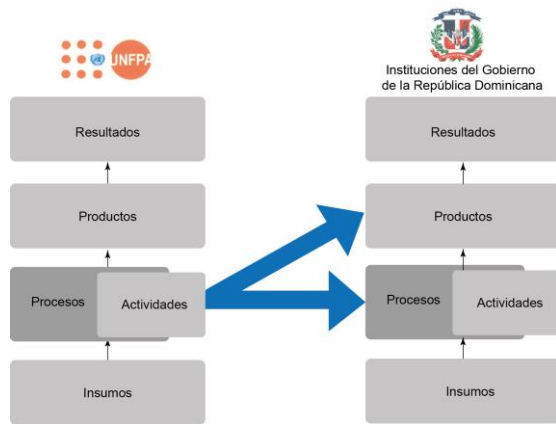
Hay que aclarar que las actividades de UNFPA tienen como objetivos por lo tanto influir en los Procesos y Productos de las instituciones de la RD.

---

<sup>130</sup> Realizar comparaciones para comprobar que la información obtenida es coherente a través de distintas fuentes (distintas personas que juegan distintos roles en la sociedad) y distintos métodos. La triangulación geográfica no es relevante en este caso debido a la naturaleza del objeto.

<sup>131</sup> Basado en Measuring Capacity (2001), WB

[http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664\\_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf](http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf)



Así pues, el Objeto de la evaluación en el tema de Eficacia en el Reforzamiento de capacidades de las instituciones y organizaciones dominicanas será como las Actividades de UNFPA han influido cambios o mejoras en los Procesos y Productos de las instituciones y organizaciones nacionales, constituyendo esta influencia en los cambios sus propios Productos. Entonces quedan fuera del alcance tanto los procesos en general de UNFPA como las Actividades en sí de las instancias del gobierno.

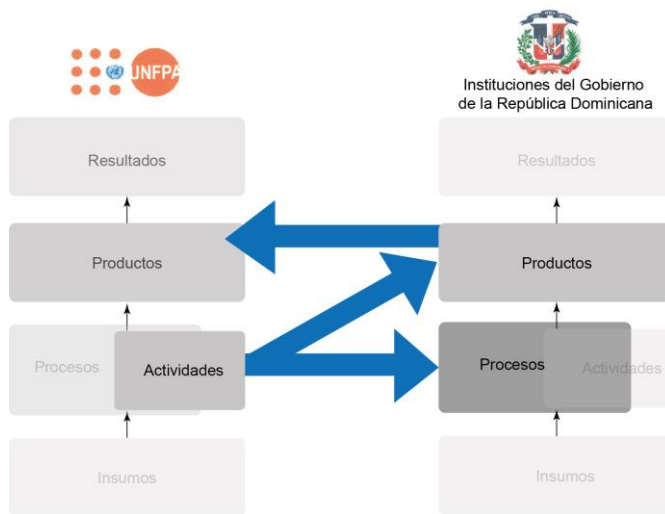


Figura 16: Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades I

Dicho de otra manera, este cuadro representa este modelo conceptual con los 4 elementos y los 4 niveles de las instituciones y organizaciones dominicanas sobre las que UNFPA pretende influir:

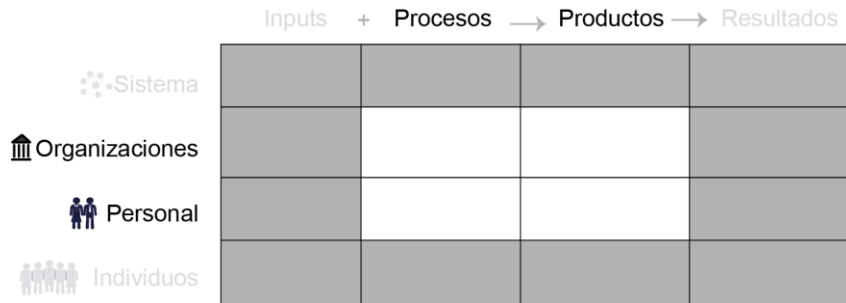
	Inputs	+ Procesos	→ Productos	→ Resultados
• Sistema				
🏛️ Organizaciones				
👤 Personal				
👥 Individuos				

fuente: Elaboración propia.

Debido el mandato y los Objetivos de UNFPA podríamos concluir que su PP no busca reforzar los Inputs (equipamiento, dotaciones, infraestructura) de las instituciones de la República Dominicana. Sus objetivos

están formulados a nivel intermedio (es decir, a nivel de mejorar el Enabling Environment). Por lo tanto, podemos decir que el análisis de los resultados finales está fuera del alcance de la evaluación.

**Figura 17:** Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades II

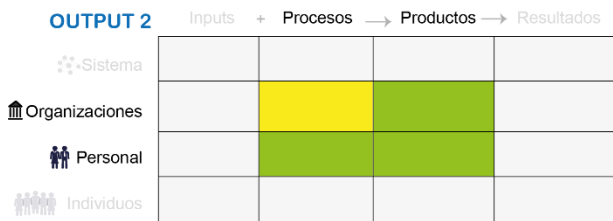
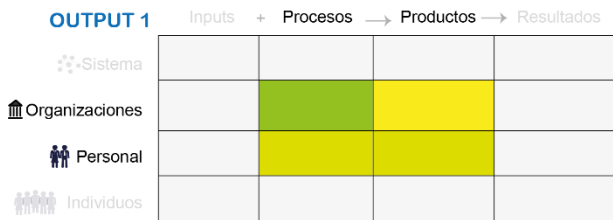


Fuente: Elaboración propia.

**Figura 18:** Modelo conceptual del Reforzamiento de Capacidades III

De igual forma, el PP no trabaja directamente con individuos o comunidades de forma general, si no más apoyando a nivel de las instituciones y organizaciones y de sus equipos técnicos. Al mismo tiempo, aunque el mandato de la agencia incluye la Advocacy, sus productos pretenden ser medio para influir sobre el sistema global.

Por lo tanto, el criterio de Eficacia de la evaluación se centraría en investigar y extraer conclusiones sobre los niveles de actuación del PP sobre los Procesos y Productos de las instituciones y Organizaciones y su personal. Niveles para cada Producto del PP serían definidos (Rúbricas) y el informe final podría recoger una síntesis de todo ello como esta:



Fuente: Elaboración propia.

### Métodos para la detección de efectos no esperados

Los efectos no esperados (positivos y negativos) no suelen emerger de forma estructurada de la recogida y el análisis de datos como el resto de los hallazgos de la evaluación. Por ello, los métodos para detectarlos son menos formales, y dependen en gran medida de la sensibilidad y habilidad de los evaluadores para identificarlos y de su constancia para buscarlos. Para añadir mayor rigurosidad a esta parte del objeto, el equipo evaluador introducirá sistemáticamente una pregunta referida a este tema en todas las entrevistas, grupos de discusión y en la encuesta online realizadas, para intentar, de forma múltiple, la identificación de estos posibles efectos.

### 4.3 Selección de la muestra de partes implicadas

Las numerosas partes implicadas en el PP fueron consideradas y tenidas en cuenta como posibles fuentes de información para la EPP. Como no es posible consultar a todos, el equipo evaluador llevó a cabo una selección sistemática de actores, que sometió como lista de informantes deseados, para que UNFPA pudiera gestionar la concertación de citas con la mayor parte posible. Para la selección, se privilegiaron los socios implementadores, los que gestionaron mayor presupuesto del PP, y los que por alguna otra razón resultaron más estratégicos (por ejemplo, los que trabajan más directamente con un

colectivo clave). Este es el ranking preliminar que permitió seleccionar a los más relevantes (que será convenientemente completado con ayuda de la OP y su versión final incluida en el informe final):

**Tabla 11:** Ranking de actores

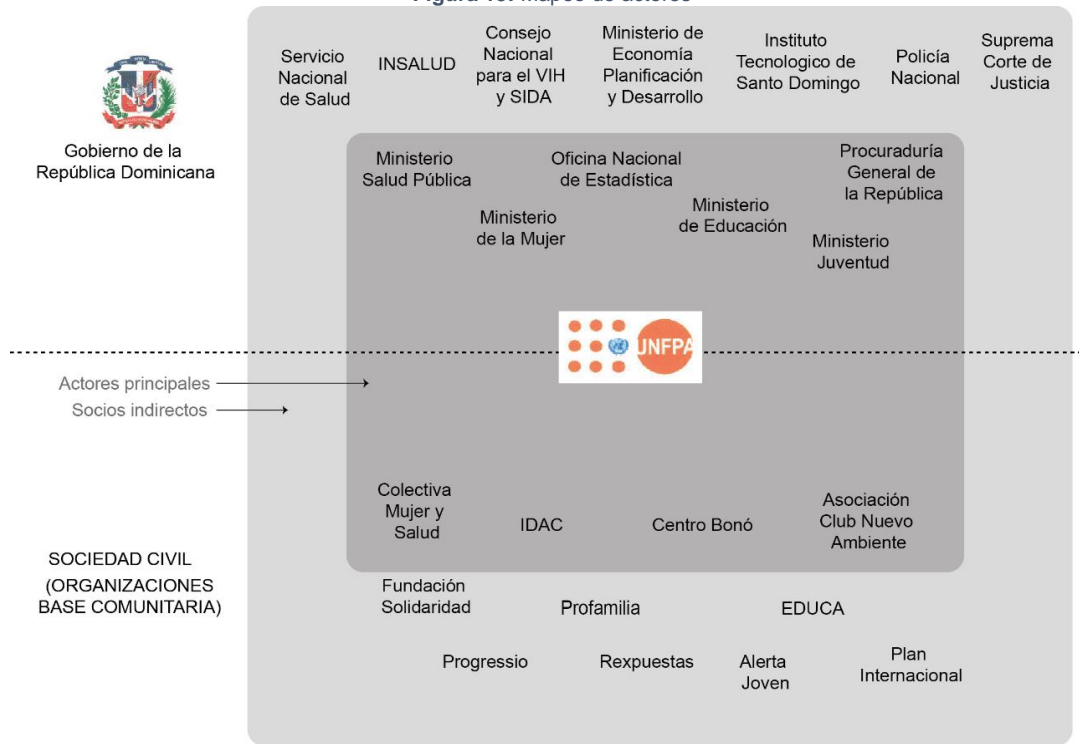
Actores en los TdR	Tipo de socio (Implementador = 3, Indirecto = 1)	Equipo técnico disponible (Sólido=3, Bajo=1)	Importancia estratégica (Alta=3, Baja=1)	Presupuesto gestionado (50,000\$=3; 10,000\$=1)	TOTAL
Ministerio de Salud Pública	3	3	3	3	12
Ministerio de la Mujer	3	3	3	2	11
IDAC	3	3	1	3	10
Colectiva Mujer y Salud	3	3	3		9
Procuraduría General de la República	3	3	3		9
Ministerio de Educación	2	3	3	0	8
Oficina Nacional de Estadística	2	2	2	2	8
Ministerio de Juventud	1	1	3	1	6
Instituto de la Salud	1				1
Centro Bonó	1				1
Policía Nacional	1				1
Plan Internacional	1				1
Instituto Tecnológico de Santo Domingo					0
Progressio					0
Asociación Club Nuevo Ambiente					0
Suprema Corte de Justicia					0
Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo					0

**Fuente:** Elaboración propia.

El resto de los actores que no fue retenido en la selección de los más relevantes para entrevistarles en persona, fueron invitados a participar a través de la encuesta online.

Un *mapping* de *Stakeholders* inicial fue realizado para entender todos los actores participantes en el PP (que será completado igualmente en la fase de campo e incluido en el informe final).

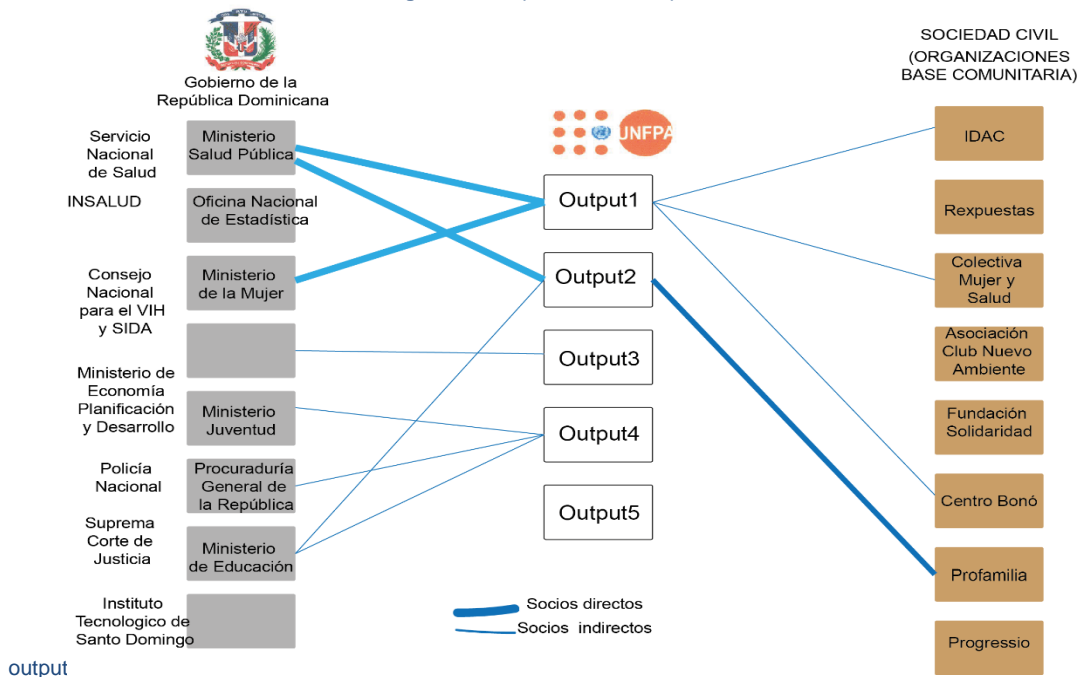
Figura 19: Mapeo de actores



Fuente: Elaboración propia.

Finalmente se utilizó también esta representación en borrador de los principales Stakeholders por cada uno de los 5 outputs del PP (que igualmente será finalizada e incluida en el informe final).

Figura 20: Mapeo de actores por



Fuente: Elaboración propia.

#### 4.4 Análisis de evaluabilidad, limitaciones y riesgos

##### Evaluabilidad

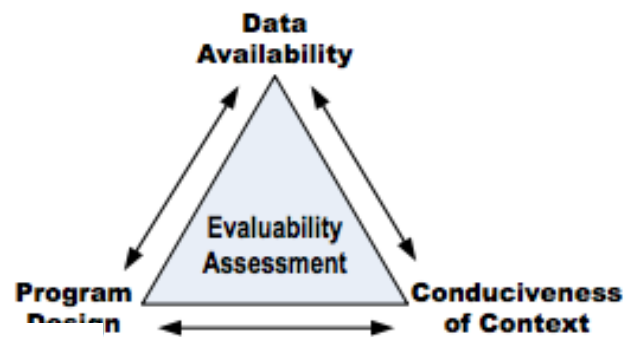
De acuerdo con las nuevas normas de evaluación de Naciones Unidas (UNEG 2016), el standard 4.2 establece que “antes de emprender una evaluación es útil realizar un ejercicio de evaluabilidad, que consistirá en verificar si existe claridad en la intencionalidad del sujeto que será evaluado, si hay suficiente data o coleccionable a un costo razonable y no hay factor importante que intervenga con un proceso de evaluación imparcial”. A pesar de que no estaba recogido en los TdR, el equipo evaluador a sugerencia de UNFPA consideró que sería apropiado realizar este análisis de evaluabilidad del trabajo que se iba a llevar a cabo. Con el análisis de evaluabilidad lo que se pretende es aportar un juicio de valor para llevar a cabo una evaluación de gran envergadura, como es el programa país del UNFPA.

Realizar un análisis de evaluabilidad puede tomar meses, pero aun sin disponer de ese tiempo ni de los recursos necesarios para llevarla a cabo, se ha optado por realizar un análisis de evaluabilidad (*rapid evaluability*), haciendo un análisis más informal y menos estructurado de la evaluabilidad que deberá expandirse durante la fase inicial de la evaluación.

Figura 21: Mapa conceptual del análisis de evaluabilidad

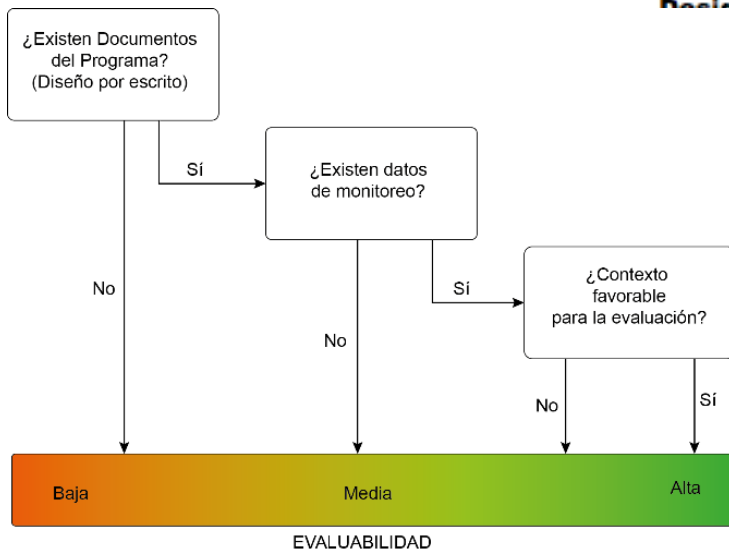
Todo estudio de evaluabilidad cubre tres grandes áreas: 1) diseño del programa y lógica de intervención; 2) disponibilidad de datos; y 3) conductividad del contexto para llevar a cabo la evaluabilidad.

Y podría resumirse con el siguiente árbol de decisión:



Fuente: Elaboración propia.

150



El equipo evaluador se ha servido del formato que Cordula Reimann<sup>132</sup> (2012:7) creó para la realización de estudios de evaluabilidad en contexto de iniciativas de construcción de paz, pero consideramos que se puede adaptar a cualquier tipo de análisis de evaluabilidad si la adaptamos al contexto.

La tabla muestra en negrita y sombra gris la situación valorada por el EE para cada aspecto.

Tabla 12: Formato guía para el análisis de evaluabilidad

ASPECTO	Condiciones de Evaluabilidad BAJAS	Condiciones de Evaluabilidad MEDIA	Condiciones de Evaluabilidad ALTA
Análisis inicial	Análisis implícito/informal	Análisis parcial <b>No actualizado</b>	Buen análisis de la Situación, teniendo en Cuenta partes interesadas (directas/indirectas) y beneficiarios/as
	No hay análisis documental	No ligado a la estrategia UNFPA Sesgado y Escaso	
ToC	No hay vínculos entre actividades, productos y el objetivo general	<b>Vínculos indirectos y no claros entre las actividades, los productos y objetivo</b>	Vínculos explícitos entre actividades, objetivos y objetivo
	<b>Teoría del Cambio (ToC) implícita</b>	ToC Implícita pero realística	ToC explícita
	<b>ToC poco clara</b>	ToC explícita pero inadecuada (es decir ToC contradice el conocimiento de la práctica del desarrollo de un programa país o no es adecuado al contexto)	ToC clara y explícita
Línea de Base	No hay línea de base	<b>La línea de base se centra en unos pocos indicadores clave para los objetivos seleccionados</b>	Línea de base completa
		No hay línea de base, pero se realiza un seguimiento más completo al inicio del programa	
Sistema de Monitoreo	No hay sistema de monitoreo (o no se han compartido sus herramientas con el EE)	Existe sistema de monitoreo pero no se usa de manera rutinaria	Sistema de seguimiento y monitoreo en funcionamiento para reunir y sistematizar toda la información necesaria
		Insights del monitoreo no se traducen en cambios de programa	
	No hay indicadores	Existen indicadores pero no son realistas, no son medibles y no son claros	<b>Indicadores existen y siguen la línea SMART</b>
Accesibilidad	Sin acceso a los grupos de interés ni a los participantes / beneficiarios del programa	Acceso limitado y difícil a los grupos de interés	<b>Acceso a los grupos de interés</b>
Recursos	No hay recursos	Recursos financieros	<b>Recursos financieros</b>

<sup>132</sup> Reimann, C. (2012) Evaluability assessments in peacebuilding programming. Cambridge, MA: CDA. ([www.alnap.org/resource/22628.aspx](http://www.alnap.org/resource/22628.aspx)).

Financieros	financieros Disponibles para llevar a una cabo una evaluación	Disponibles pero limitados	<b>totalmente disponibles</b>
Función interna de evaluación	Proceso no desarrollado Internamente	Proceso internamente impulsado pero solo por jefes de oficina	<b>Proceso internamente Impulsado y apropiado Por el país</b>
	No existe proceso de Apropiación	Proceso no impulsado por los donantes y ni está apropiado localmente (ownership)	
	Proceso dirigido por los Donantes		

**Fuente:** Elaboración propia, adaptado de Reimann, Cordula (2012:7) *Evaluability assessments in peacebuilding programming*. Cambridge, MA: CDA.

Como se puede concluir de este análisis, la mayoría de las condiciones de evaluabilidad del PP son Media-Alta, quedando sin embargo seriamente comprometida debido a las debilidades en la TdC y la falta de herramientas de monitoreo y seguimiento que hacen que el EE haya tenido que recorrer los numerosos PATs para tener una idea de las actividades de cada periodo para cada Producto y que a fecha de hoy aún no sepamos si disponemos de toda la información disponible. La manera de compartir los documentos programáticos (mediante 56 PATs en formato pdf, que incluyen un marco lógico con actividades cada uno) hizo muy difícil de manejar y analizar esta información. Además, igualmente los vínculos entre dichos PATs tampoco son explícitos con lo cual la reconstrucción de la TdC es también muy complicada.

#### Limitaciones

En esta fase del proceso de la EPP, el equipo evaluador ha identificado las siguientes limitaciones, y presenta a su vez alternativas para paliarlos cuando fue posible:

**Tabla 13:** Limitaciones a la EPP y medidas de mitigación

Relativa a:	Limitación	Medida de mitigación
Objeto	La naturaleza del objeto hace que su medición o juicios sobre ello requieran de gran capacidad técnica y acuerdos previos	Informe de Diseño recoge propuestas de marcos analíticos para minimizar la subjetividad en los juicios.
	Como venimos de señalar, el sistema de monitoreo no existe o no ha sido compartido aún con el EE. La información y documentos no estaban recopilados en el momento de inicio de la fase de diseño y aun no ha sido completada la entrega de documentos clave como el COAR 2012 y 2014.	Solicitar más información. Reconstruirla en la medida de lo posible de forma manual.
	La teoría del cambio está planteada solo a nivel de productos y resultados pero no a nivel de actividades (que es la base).	Solicitar más información. Reconstruirla en la medida de lo posible de forma manual.
Contexto	El trabajo de campo será realizado poco después del cambio de gobierno (previsto para el 16 de agosto) por lo que es posible que informantes clave del sector público de alto nivel presenten una disponibilidad limitada para su participación en el proceso evaluativo.	La agenda de campo es compartida y consensuada oportunamente con la contraparte en UNFPA para gestionar su coordinación y poder advertir a tiempo posibles eventualidades; además se proponen personas alternativas a ser consideradas.
Equipo evaluador	Primera EPP realizada por el equipo	Bases sólidas metodológicas y experiencia con agencias de UN más mucha dedicación y motivación.
	Primera evaluación realizada siguiendo la metodología UNFPA	Revisión de documentación intensiva
	Primera vez que la evaluadora principal	Revisión de documentación intensiva



	trabaja en República Dominicana	
Otros	La mayor parte de la recogida de información se realiza en el mes de Agosto, periodo vacacional generalizado.	Adaptar la agenda a las disponibilidades de los distintos actores y buscar personas alternativas

Fuente: Elaboración propia.

#### Auto-análisis de posibles sesgos

De forma adicional, y como ejercicio previo a comenzar el resto de fases, el equipo se ha sometido a un proceso de reflexión para identificar sus principales riesgos de sesgos y gaps de información, y expone a su vez, qué hará para mitigarlos en los casos posibles. En cualquier caso, los deja explícitos en este informe de diseño para maximizar su transparencia e imparcialidad.

**Tabla 14:** Sesgos potenciales en la EPP y medidas de mitigación

Potencial sesgo o laguna de objetividad	Medida de mitigación
Servidumbre hacia UNFPA típica de la relación proveedor-cliente	Se buscará el diálogo para encontrar lugares de entendimiento entre los intereses de UNFPA y el código deontológico de la Evaluación.
Conocimientos previos sobre el país o la agencia que pueden significar prejuicios	Visión abierta y descubierta de evidencia a través de los datos recogidos y la información obtenida.
La preferencia personal de los evaluadores hacia enfoques de promoción de la mujer, y el hecho de ser tres mujeres, podría dar lugar a partidismos en ese sentido o carácter más crítico que la cultura organizacional y Oficina de Evaluación de UNFPA.	Flexibilidad y empatía hacia los intereses y el mandato y cultura organizacional de UNFPA.

Fuente: Elaboración propia.

## CAPITULO 5: Proceso de la Evaluación

### 5.1 Visión global del proceso

La evaluación final del Programa de País se desarrolla en cinco fases, cuyas tareas principales se desglosan a continuación:

**Tabla 15:** Fases y actividades de la Evaluación

Fase	Principales actividades
<b>Fase preparatoria</b>	Elaboración de los términos de referencia en consulta con la Oficina Regional de Monitoreo y Asesor de Evaluación La aprobación de los TdR por la Oficina de Evaluación; Constituir el grupo de referencia de la evaluación; Elaboración de la lista inicial de información y documentación de antecedentes; Preparación del mapa preliminar de contrapartes; La selección del Equipo Evaluador por parte de la oficina de UNFPA en el país con el aporte de la supervisión regional y el asesor de evaluación; Evaluación de Precalificación de los consultores de la Oficina por la Oficina de Evaluación; Selección y contratación del equipo de evaluación por parte de la Oficina de País del

	UNFPA.
<b>Fase de diseño</b>	<p>Revisión de documentación relevante sobre el programa país 2012-2017 a nivel de la Oficina de País;</p> <p>Realizar el mapeo final de partes interesadas;</p> <p>Ajuste final de la lista de las <i>preguntas de evaluación</i> establecidas en los TDR y elaboración de la matriz de evaluación;</p> <p>Establecer la estrategia, métodos y herramientas para la recolección y análisis de datos;</p> <p>Elaborar el Plan de Trabajo, incluyendo funciones, responsabilidades y plazos de ejecución del trabajo de campo.</p> <p>Al final de la fase de diseño el Equipo Evaluador deberá elaborar un <i>Informe de Diseño de la Evaluación</i> de acuerdo al formato establecido por UNFPA.<sup>133</sup></p>
<b>Trabajo de campo</b>	<p>Recolección de datos por parte del equipo evaluador y actualización sistemática de la matriz de evaluación (información orientada a responder a las preguntas de la evaluación definidas);</p> <p>Análisis de los resultados con el objetivo de formular los hallazgos, conclusiones y recomendaciones preliminares.</p> <p>Al final de la fase de campo el Equipo Evaluador deberá realizar una presentación sobre los resultados preliminares de la evaluación (presentación PPT) para recibir comentarios de la Oficina País a los efectos de validar hallazgos preliminares y testear posibles conclusiones y recomendaciones.</p>
<b>Elaboración del informe</b>	<p>Continuación de la labor de análisis y preparación del <i>primer borrador</i> del Informe de Evaluación Final de acuerdo al formato establecido por UNFPA.<sup>134</sup></p> <p>El equipo de evaluación incorpora las observaciones formuladas por el Grupo de Referencia y consolida el <i>primer borrador</i> del informe de evaluación;</p> <p>El Equipo de Evaluación prepara un <i>segundo borrador</i> del Informe de Evaluación Final;</p> <p>El Gerente de la Evaluación lleva a cabo una Evaluación de la Calidad de Evaluación (EQA) del segundo borrador;</p> <p>Se presentan nuevas observaciones del Grupo de Referencia;</p> <p>El Equipo de Evaluación incorpora las sugerencias y se prepara el <i>informe final</i> de la evaluación;</p> <p>El Gerente realiza una EQA con aportes del Asesor Regional de M&amp;E;</p> <p>La Oficina de Evaluación de UNFPA realizar el EQA final.</p>
<b>Diseminación, Respuesta gerencial, seguimiento y diseminación</b>	<p>Distribuir el informe a las contrapartes nacionales, LACRO y Sede Global del UNFPA;</p> <p>Preparar la respuesta gerencial incluyendo las respuestas a las recomendaciones de LACRO, la sede y otras contrapartes involucradas;</p> <p>Publicar el Informe, el EQA y la Respuesta Gerencial en la página web de evaluación del UNFPA y de la Oficina País;</p> <p>Presentar el Informe de Evaluación a la Junta Ejecutiva junto con el Documento de nuevo Programa País (CPD).</p>

Fuente: Términos de Referencia

154

## 5.2 Composición del equipo y distribución de tareas

<sup>133</sup> Ver: Parte 3, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013. <http://www.unfpa.org/public/home/about/Evaluation/Methodology>

<sup>134</sup> Ver: Parte 3, Handbook. How to design and conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA. Evaluation Office. New York, October 2013.

El equipo de evaluación está formado por tres evaluadoras, que trabajarán en equipo a lo largo de todas las fases. Por delimitar un poco más sus funciones podemos señalar:

**Tabla 16:** Roles y responsabilidades del Equipo de Evaluación

Nombre	Role	Responsabilidades
Sara Vaca López	Evaluadora principal	- Diseño de la evaluación - Trabajo de campo - Análisis y elaboración del informe Específicamente, responsable del enfoque Metodológico., análisis del discurso y de los datos, visualización de datos y responsable final del contrato.
Carolina del Campo Vara	Evaluadora	- Diseño de la evaluación: - Análisis y elaboración del informe Específicamente encargada del Análisis del contexto y los retos del país. Gestora principal de la Documentación y responsable de las herramientas de recogida de datos.
Jara Aracena Vicente	Evaluadora	- Diseño de la evaluación - Trabajo de campo - Análisis y elaboración del informe Especialmente encargada de profundizar en el objeto y la respuesta UNFPA junto con el análisis de datos presupuestarios y análisis financieros.

Fuente: Elaboración propia.

### 5.3 Recursos requeridos y soporte logístico

El equipo de evaluación requiere de los siguientes recursos y soporte logístico:

a) Fase Diseño

El equipo precisó de los principales documentos relacionados con la evaluación así como de dos conversaciones por Skype con la OP (y la OR la primera) para comprender mejor el encargo y solicitar orientaciones iniciales. Apoyo por parte de la OP en la concertación de citas para la visita de campo y para la encuesta online.

b) Fase de Campo

Las dos evaluadoras que realizarán el trabajo de campo requerirán de soporte logístico para visitar a los distintos actores en el país, así como reuniones frecuentes con el gestor de la evaluación para la validación continua de datos.

c) Fase de Análisis y elaboración del Informe

Soporte puntual de la OP y OR para posibles aclaraciones a la luz del análisis de los datos.

### 5.4 Plan de trabajo

A continuación se presentan las principales actividades y su duración propuestas que deberán ser desarrolladas a partir de la designación y contratación del Equipo de Evaluación. Las mismas podrán ser ajustadas por el Equipo Evaluador en la fase del diseño y elaboración del *Plan de Trabajo Detallado*, que será revisado y aprobado por el Gerente de la Evaluación. Se estima una duración aproximada de 15 semanas iniciando el 25 de julio, 2016.

**Tabla 17.** Cronograma de la Evaluación del Programa de País 2012-2017

Fase	Plazo (2016)	Principales actividades	
	07.04-17.06	Elaboración de TdR.	GE/L

Preparatoria			AC
	20.06-24.06	Establecimiento de GRE.	GE
	20.06-28.06	Aprobación de TdR por HQ.	HQ
	15.06-16.07	Reclutamiento y contratación de consultores.	GE
Diseño	19.07-08.08	Diseño de la Evaluación y Plan de Trabajo.	EE
	08.08-10.08	Revisión Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo.	GRE
	11.08-12.08	Finalización Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo.	EE
	15.08	Aprobación del Informe de Diseño/Plan de Trabajo.	GRE
Campo	22.08-31.08	Recolección de datos y análisis de los resultados.	EE
	01.09 (al fin trabajo campo)	Presentación hallazgos/recomendaciones preliminares.	EE
Elaboración	01.09-25.09	Preparación del primer borrador del Informe de la EPP.	EE
	26.09-07.10	Revisión del primer borrador del Informe de la EPP.	GRE
	08.10-17.10	Incorporación de comentarios del GRE al primer borrador.	EE
	18.10-24.10	Revisión del Borrador Final de la EPP.	GRE
	25.10-31.10	Incorporación de comentarios y entrega del Informe Final.	EE
	01.11	Presentación del Borrador Final de la EPP.	EE
	02.11-07.11	Realización de la EQA del Informe Final.	GE
	08.11	Remisión del Informe Final a LAC.	GE

Fuente: Elaboración propia.



## Anexo 3 Matriz de Evaluación

El equipo evaluador utilizó la matriz de Evaluación propuesta por el Manual de Evaluación de para cada una de las fases del proceso: a) perfilando indicadores y fuentes en la fase de diseño, b) actualizando los hallazgos a medida durante la fase de campo y c) analizando y procesándolos para presentarlos como evidencia en el informe.

Matriz de Evaluación

Q1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias de implementación responden a las prioridades del país definidas en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030, las necesidades de los grupos más vulnerables y agendas internacionales y/o regionales, en particular la CIPD y los ODM/ODS?			
Hipótesis 1	Indicadores	Fuentes de Información	Herramientas para la recolección de datos
H.1.1. El PP responde a las prioridades de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidencia del análisis inicial de la END y sus puntos en común con el mandato UNFPA.</li> <li>- Evidencia del análisis inicial de los objetivos UNDAF y sus puntos en común con el mandato UNFPA.</li> <li>- Los resultados esperados son consistentes (no divergentes y coinciden en cierto grado) con las prioridades de la END.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- END 2030</li> <li>- CIPD</li> <li>- ODM/ODS</li> <li>- UNDAF</li> <li>- Estudios de análisis de necesidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> </ul>
H.1.2. Las necesidades de los grupos más vulnerables han sido contempladas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia de la definición de vulnerabilidad, identificación de grupos vulnerables, y evidencia del estudio de sus necesidades y prioridades (según ellos mismos a ser posible).</li> <li>• Los resultados esperados contemplan las prioridades de los grupos identificados.</li> </ul>		
H.1.3. Las prioridades del CIPD y los ODM/ODS están recogidas en el PP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia del análisis inicial de las prioridades CIPD y ODM/ODS y sus puntos en común con el mandato UNFPA.</li> <li>• Los resultados esperados son consistentes con los de CIPD y ODM/ODS.</li> </ul>		

**Documentación revisada adicional a la señalada en las fuentes de información:** COAR (2012-2015), RMT MANUD 2012-2017, PE 2012-2013, PE 2014-2017, PP, CPAP, ASP, PAT, Cartas de Entendimiento, SPR.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 1.1. El PP responde a las prioridades de la END 2030.**

Evidencia del análisis inicial de la END y sus puntos en común con el mandato UNFPA.

Elaboración del documento *Análisis Común de País (CCA). Una mirada a la Estrategia Nacional de Desarrollo de República Dominicana, 2010-2013 desde la óptica de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los derechos humanos, la equidad de género y la sostenibilidad ambiental*. Grupo Técnico Interagencial CCA/UNDAF. Oficina de Coordinación SNU República Dominicana. Julio de 2011. Recoge desafíos priorizados por el CCA en el marco de la END y desafíos priorizados y en enfoque basado en derechos humanos (CCA DR 2011).

Durante las fases de revisión de la END para la incorporación de los resultados de la consulta nacional (2012) como en la implementación (2013), la OP participa para incidir en la inclusión de temas relacionados con población y desarrollo, salud reproductiva e igualdad de género; formar parte de grupos de trabajo para la elaboración de la Estrategia; y para proveer asistencia técnica y recursos financieros (COAR 2012, 2013). Explicar mejor como UNFPA está implicada en la END y al mismo tiempo la DIGECOOM es co-firmante del PP

Algunos de los avances para la implementación de la END entre 2012 y 2013 se relacionan con las áreas de (en orden de importancia según mayor número de avances para la implementación de la END): 1) fertilidad, acceso universal a salud reproductiva, planificación familiar; 2) prevención de VIH, disponibilidad de indicadores sobre salud reproductiva, envejecimiento poblacional, urbanización /migración interna; 3) migración, vínculo entre población y pobreza, salud materna, prevención de VIH en juventud, migración internacional y cambio climático /medioambiente. En términos generales, los avances se concentraron más en las áreas de Salud reproductiva, incluyendo VIH, Cuestiones emergentes de población y Dinámica poblacional y sus interconexiones con pobreza; y menos en Necesidades multisectoriales de la juventud (salud reproductiva en adolescentes, prevención de VBG, educación y formación profesional, empleo y otras oportunidades de generación de ingresos) e Igualdad de género (vínculo entre género y pobreza, disponibilidad de indicadores desagregados por sexo).

Los avances para la implementación se materializan en la elaboración de planes de monitoreo y evaluación, disposición de recursos, establecimiento de objetivos por plazos, elaboración de documentos de política, análisis de situación (en planificación familiar, prevención VIH y empleo y otras oportunidades de generación de ingresos para jóvenes) y seguimiento a los objetivos marcados (esto solo en “acceso universal a salud reproductiva”).

En las entrevistas mantenidas con socios de la OP se recoge también evidencia de la incidencia de UNFPA en la elaboración de la END:

*“UNFPA tuvo su contribución en la END con la incidencia para la incorporación de las estrategias de CIPD. END duró 3 años elaborándose, con consultas a nivel digital, asambleas, con los Ministerios... UNFPA aportó todo lo relacionado con la CIPD. Sí hubo presión de la Cooperación Internacional para que el país tuviera su estrategia”. (Ivette Subero, Directora de Seguimiento de Naciones Unidas DIGECOOM)*

Evidencia del análisis inicial de los objetivos UNDAF y sus puntos en común con el mandato UNFPA.

El mandato del UNFPA, establecido por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC) en 1973 y reafirmado en 1993, es:

- 1) Desarrollar el conocimiento y la capacidad para responder a las necesidades en los ámbitos de la población y la planificación familiar;
- 2) Promover la sensibilización en los países desarrollados y en desarrollo sobre los problemas de población y las posibles estrategias para abordar dichos problemas;
- 3) Prestar asistencia a los países para resolver sus problemas de población de la forma y con los medios que mejor se adecuen a las necesidades específicas de cada uno;
- 4) Asumir un papel destacado en el sistema de las Naciones Unidas para promover programas de población, así como coordinar los proyectos financiados por el Fondo.

Posteriormente, en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD, El Cairo, 1994), estos cuatro lineamientos fueron profundizados para revelar las dimensiones de género y de derechos humanos de la población:

**POBLACIÓN Y DESARROLLO**

- A. Población, desarrollo económico y medio ambiente
- B. Modificación de la estructura por edades y envejecimiento de la población
- C. Migración internacional
- D. Migración interna, distribución de la población y aglomeraciones urbanas
- E. Población, desarrollo y educación
- F. Sistemas de datos, incluidos los indicadores

**IGUALDAD Y EQUIDAD ENTRE LOS SEXOS Y POTENCIACIÓN DEL PAPEL DE LA MUJER**

- A. Promoción y protección de los derechos humanos de la mujer
- B. Potenciación del papel de la mujer
- C. Integración de una perspectiva de género en los programas y las políticas
- D. Promoción de la igualdad y la equidad entre los sexos

**DERECHOS DE PROCREACIÓN Y SALUD REPRODUCTIVA**

- A. Salud reproductiva, incluidas la planificación de la familia y la salud sexual
- B. Garantía de servicios voluntarios de planificación de la familia de buena calidad
- C. Reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad maternas
- D. Prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- E. Los adolescentes

De otra parte, las áreas de cooperación y productos del MANUD vinculados a UNFPA en el país son:

- i. Promoción de la inclusión social y económica:



P.1.2: El Estado ha formulado e implementado una Estrategia Nacional de Derechos Humanos (OACDH, PNUD, UNFPA, UNICEF).

P.5.2: El Estado ha establecido mecanismo que promueven la participación comunitaria y el Derecho Local con equidad, en provincias priorizadas (PNUD, UNFPA).

P.5.5: El Estado ha mejorado el Sistema Nacional de Estadística integrando la dinámica poblacional, con enfoque de género en la formulación y aplicación de políticas y planes, a nivel nacional y territorial (UNFPA, PNUD).

ii. Empoderamiento y derechos de las mujeres:

P2.2. Las maternidades de los hospitales públicos han implementado el Sistema de Información Perinatal para permitir la toma de decisiones basadas en la evidencia, y el monitoreo y evaluación de las actividades realizadas (CIPS-OMS, UNFPA).

P.2.3: El Estado y las instituciones académicas han elaborado y consensuado el Currículo de formación de Enfermería Obstétrica Especializada como recurso clave para brindar servicios de SSR de calidad (OPS-OMS, UNFPA).

P.2.5: El Estado ha reforzado la capacidad de brindar servicios de salud sexual y reproductiva integrales de calidad y culturalmente adaptados, priorizando los servicios de emergencia obstétrica y de PF post evento obstétrico (OPS-OMS, UNFPA).

P.2.7: La sociedad civil ha fortalecido su capacidad de contribuir a una oferta integral de servicios de SSR con rendición de cuentas (UNFPA, OPS-OMS).

P.3.1: El Estado y la sociedad civil han implementado iniciativas para el abordaje integral del vínculo entre violencia contra mujeres, niños, niñas y adolescentes y el VIH y Sida (ONUSIDA, UNFPA).

P.3.2: El Estado ha mejorado la calidad y la gestión de los servicios para prevenir, atender y sancionar la violencia contra la mujer (VCM) (UNFPA, PNUD).

P.3.3: El Estado y la sociedad han promovido un entorno socio-cultural que protegen y garantiza el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia así como todos sus derechos humanos incluyendo los sexuales y reproductivos (UNFPA).

P.4.3: Los gobiernos locales de municipios priorizados, mejoran la aplicación de los aspectos de equidad de género de la Ley 176-07 (PNUD, UNFPA).

iii. Protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes:

P.3.6: El Estado y la sociedad civil han fortalecido su capacidad para formular e implementar estrategias que mejoren el acceso de NNAyJ a programas de educación sexual y servicios de salud sexual y reproductiva dentro y fuera del sistema escolar (ONUSIDA, UNESCO, UNICEF, UNFPA).

P.5.3: El Estado ha implementado mecanismos y reglamentos que favorecen la participación de los/as jóvenes en los espacios de toma de decisión a nivel nacional y local, con un enfoque de derechos y perspectiva de género (UNFPA).

P.5.4: El Estado, redes, grupos y asociaciones juveniles han fortalecido su capacidad de incidir y participar activamente en la formulación y aplicación de políticas públicas y planes de desarrollo desde el ámbito nacional y local que promueva un enfoque de derechos (/UNFPA, PNUD).

Los resultados esperados son consistentes (no divergentes y coinciden en cierto grado) con las prioridades de la END.

El MANUD especifica para cada área de cooperación las prioridades de la END a las que contribuye:

Promoción de la inclusión social y económica:

- Efecto 1 contribuye a: Eje 2, Objetivos 2.3.4, 2.3.5, 2.3.6 *Proteger a los grupos poblaciones en condiciones de vulnerabilidad e impulsar su inclusión económica y social.*
- Efecto 5 contribuye a: Eje 1, Objetivo 1.1.1 *Estructurar una administración pública eficiente, que actúe con honestidad, transparencia y rendición de cuentas y oriente a la obtención de resultados en beneficio de la sociedad y del desarrollo nacional y local.*

#### Empoderamiento y derechos de las mujeres

- Efecto 2 contribuye a: Eje 2, Objetivo 2.2.1 *Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud.*
- Efecto 3 contribuye a: Eje 2, Objetivo 2.3.1 *Construir una cultura de igualdad y equidad entre hombres y mujeres.*
- Efecto 4 contribuye a: Eje 2, Objetivo 2.3.1.

#### Protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes:

- Efecto 3 contribuye a: Eje 2, Objetivos 2.2.2) *Universalizar el aseguramiento en salud para garantizar el acceso a servicios de salud y reducir el gasto de bolsillo.* 2.3.4) *Proteger a los NNA y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social.*
- Efecto 5 contribuye a: Eje 1, Objetivos 1.3.1 *Promover la calidad de la democracia, sus principios, instituciones y procedimientos, facilitando la participación institucional y organizada de la ciudadanía y el ejercicio responsable de los derechos y deberes ciudadanos.* 2.3.4) *Proteger a los NNA y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social.*

ÁREAS DE COOPERACIÓN MANUD 2012-2016 Y RMT MANUD 2012-2017	PRIORIDADES END 2010-2030	OBJETIVOS PLAN ESTRATÉGICO UNFPA 2014-2017	RESULTADOS ESPERADOS PROGRAMA DE PAÍS
Empoderamiento y derechos de las mujeres	2.2.1 Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud.	R1. Incrementada la disponibilidad y uso de servicios integrales de salud sexual y reproductiva (incluyendo planificación familiar, salud materna y VIH) que son sensibles al género y cumplen con estándares de derechos humanos para la calidad de la atención y la equidad de acceso.	R1. Incrementado el acceso a servicios de SSR integrales, de alta calidad y culturalmente apropiados
Protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes Empoderamiento y derechos de las mujeres	2.3.4 Proteger a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social.	R2. Incrementada la prioridad de adolescentes, especialmente las más jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacional, particularmente incrementada la disponibilidad de educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva	R2. Formuladas e implementadas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva

Protección de los derechos de los niños, niñas, adolescentes (NNA) y jóvenes Empoderamiento y derechos de las mujeres	2.2.2 Universalizar el aseguramiento en salud para garantizar el acceso a servicios de salud y reducir el gasto de bolsillo.	R2. Incrementada la prioridad de adolescentes, especialmente las más jóvenes, en las políticas y programas de desarrollo nacional, particularmente incrementada la disponibilidad de educación sexual integral y servicios de salud sexual y reproductiva	R3. Datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud
Promoción de la inclusión social y económica Empoderamiento y derechos de las mujeres	2.3.3 Disminuir la pobreza mediante un efectivo y eficiente sistema de protección social, que tome en cuenta las necesidades y vulnerabilidades a lo largo del ciclo de vida.	R4. Fortalecidas las políticas nacionales y agendas internacionales de desarrollo con la integración de análisis basado en la evidencia sobre dinámicas de población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, VIH y equidad de género.	
Empoderamiento y derechos de las mujeres	2.3.1 Construir una cultura de igualdad y equidad entre hombres y mujeres.	R3. Avance en la equidad de género, el empoderamiento de mujeres y niñas, y los derechos reproductivos, incluyendo las mujeres más vulnerables y marginadas, adolescentes y jóvenes.	R4. Concientización y desarrollo de mecanismos del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG

### **EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 1.2. Las necesidades de los grupos más vulnerables han sido contempladas.**

Evidencia de la definición de vulnerabilidad, identificación de grupos vulnerables, y evidencia del estudio de sus necesidades y prioridades (según ellos mismos a ser posible).

Documentos revisados: ASP, CPAP, COAR, PAT, Cartas de Entendimiento, SPR.

El documento de Análisis de Situación Poblacional (ASP) elaborado como insumo para la formulación del Programa de País (PP), es un diagnóstico de la situación poblacional del país desde una visión intersectorial. Entre los colectivos priorizados se encuentran: mujeres en edad reproductiva, jóvenes y adolescentes, personas afectadas por VIH, trabajadores/as sexuales, inmigrantes indocumentados y sus descendientes.

UNFPA mantiene una relación directa y abierta con organizaciones de la sociedad civil (OSC) a través de espacios interinstitucionales (mesas de trabajo) y también de encuentros bilaterales, reforzando la identificación e inclusión de demandas e inquietudes de los colectivos priorizados. En la entrevista con jóvenes del Panel consultivo de Jóvenes (*Youth Advisory Pannel* - YAP) se manifiesta el esfuerzo de UNFPA por incluir en sus acciones un enfoque de juventud participativo:

*“Nos toman en cuenta para procesos en temas de salud sexual y reproductiva, discapacidad, violación de derechos. (...) Hemos salido como voz cantante en embarazo adolescente con la Campaña Tú no Ta Pa Eso. (...) Vicepresidencia, Profamilia, Ministerio de la Juventud, Ministerio de la Mujer, BM, Banco Popular, consideran a los YAPer un acto válido para consultar procesos.” (YAPers)*

Q2. ¿En qué medida la Oficina del UNFPA ha tenido capacidad para responder a los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o requerimientos adicionales de las contrapartes nacionales; cambios causados por factores externos dentro de un contexto de país en evolución?

Hipótesis 2	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.2.1. La OP ha monitoreado los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o de las contrapartes nacionales y/o causados por factores externos.	Evidencia del sistema de monitoreo y análisis que detecta cambios y cuales son considerados relevantes por la OP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de situación</li> <li>• Análisis de contexto</li> <li>• Documentos de procedimientos internos</li> <li>• Informes externos</li> <li>• Notas de prensa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
H.2.2. La OP ha tenido la capacidad para responder a dichos cambios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia de las acciones internas llevadas a cabo para planificar la respuesta a los cambios.</li> <li>• Evidencia de la movilización de recursos (financieros, humanos, materiales) y eventualmente cambios programáticos para responder a dichos cambios.</li> <li>• Evidencia de las acciones en los que se concretó la respuesta.</li> <li>• Grado en que dichas acciones fueron relevantes por su escala y momento en que se realizaron.</li> <li>• Las actividades regulares no han sido dejadas de lado por atender a los cambios surgidos en el contexto.</li> </ul>		
<b>Información relevada sobre Hipótesis 2</b>			

**Documentación revisada adicional a la señalada en las fuentes de información:** Extensión 2017, COAR, PAT, Fichas de preselección de acuerdos de asociación con sector privado para la movilización de recursos.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 2.1. La OP ha monitoreado los cambios en el contexto del desarrollo nacional y/o de las contrapartes nacionales y/o causados por factores externos.**

Evidencia del sistema de monitoreo y análisis que detecta cambios y cuales son considerados relevantes por la OP.

Se evidencia una buena adaptación de UNFPA a los cambios de contexto y de las contrapartes nacionales identificados a través de mecanismos basados en la comunicación directa y permanente, y no tanto por sistemas formalizados de alerta, si bien algunos cambios y sus implicaciones para la

implementación del PP han sido reportados du

*“Durante el año 2012 se produjo un nuevo proceso electoral que implicó cambios en las estructuras organizativas de las entidades gubernamentales, específicamente el Ministerio de Salud Pública que experimentó cambios de autoridades y causó retrasos en la emisión de los fondos dirigidos a la adquisición de materiales de anticonceptivos e impactó en la seguridad de la disponibilidad de estos materiales en todos los servicios.” (COAR 2012:11)*

A continuación se listan los cambios acaecidos a nivel nacional durante el período considerado (2012-2016):

Cambios debidos a factores externos:

- 2012: Proceso electoral y consiguientes cambios de administración que afectaron específicamente al MSP, para la adquisición oportuna de materiales anticonceptivos.
- 2012: Viceministerio de Planificación pide la inclusión de CIPD en ASP.
- 2013: Reforma educativa con la aprobación del 4% para educación.
- 2013: ONE plantea necesidad de renovar la ley 5096 Sobre Estadísticas y Censos Nacionales, que crea la Oficina Nacional de Estadística (ONE), para dotarla de mayor autonomía.
- 2014: Sentencia TC 168-13 y Ley 169-14 que establece un Régimen especial para personas nacidas en el territorio nacional inscritas irregularmente en el Registro Civil Dominicano y sobre naturalización.
- 2015: Proceso separación de funciones (Ministerio de Salud Pública y Servicio Nacional de Salud).
- 2016: Observación presidencial del Código Penal a la penalización del aborto.
- 2016: Declaración del virus zika como una emergencia sanitaria global, incluyendo República Dominicana (OMS).

Cambios mixtos (externo-interno):

- 2014: MEPYD solicita al SNU (noviembre 2014) prórroga para la formulación del MANUD hasta el año 2017, por la necesidad de alinear el próximo ciclo programático de Naciones Unidas en República Dominicana con el ciclo político que iniciaría con las elecciones de mayo 2016. En agosto 2015, el Grupo de Desarrollo de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe aprueba la extensión y, posteriormente, la DIGECOOM aprueba la matriz de recursos y resultados propuesta para la ampliación del Programa de País.

Cambios acaecidos por factores internos:

- 2016: Drástica reducción del presupuesto OP (46%) consecuencia de la clasificación de República Dominicana como país de renta media.

### **EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 2.2. La OP ha tenido la capacidad para responder a dichos cambios.**

Evidencia de las acciones internas llevadas a cabo para planificar la respuesta a los cambios.

- PAT 2013 (proyecto DOM5U602) con MSP como socio implementador a través de DIGEMIA y PRONAISSA, apunta a fortalecer el acceso a servicios de salud materna y planificación familiar y SSR de los adolescentes y jóvenes. Aunque no viene recogido explícitamente en el PAT la respuesta a los cambios de administración en el Ministerio, el COAR 2013 relata las acciones llevadas a cabo para contribuir a asegurar los materiales anticonceptivos en los territorios:

*“Se ha fortalecido la capacidad del sistema de salud en el contexto local para la seguridad de suministros de planificación familiar, mediante la creación de dos Comités Provinciales de Seguridad en Salud Anticonceptiva en las regiones IV y V. El establecimiento de los comités es parte de la iniciativa de expandir la estructura del Comité Nacional y desarrollar capacidades locales y modelos de auto gestión para la obtención, aseguramiento y provisión de anticonceptivos, replicables a nivel nacional como una estrategia para lograr el acceso universal a la planificación familiar en las comunidades con altos índices de embarazo adolescente y necesidades insatisfechas de planificación familiar”. (COAR 2013:11).*

- Elaborado informe “Comparativa entre guión temático ASP y las medidas prioritarias del gobierno a partir del consenso de Montevideo” en respuesta a la solicitud del MEPYD.
- Durante 2013 y 2014 UNFPA en el país da respuesta a la petición de ONE para hacer incidencia política para la promulgación del proyecto de ley que crea el Instituto Nacional de Estadística (INE) y lo dota de mayor autonomía, fondos y capacidad para la investigación cualitativa; en conversaciones con y contando con el apoyo del Ministerio de la Presidencia, MEPYD, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo y Fondo Monetario Internacional. En 2014 el proyecto de ley es revisado y promovido, y entre sus propuestas acoge la transferencia de la producción de estadísticas económicas del Banco Central al INE, para una mayor objetividad de los datos. En 2015, se fortalece el lobby liderado por UNFPA con la participación de las Embajadas de Estados Unidos y la Unión Europea, y otras Agencias de UN (PNUD, UNICEF, FAO y ONU Mujeres), para dar soporte técnico al gobierno y al Congreso para la construcción de consenso. En 2015 queda el reto pendiente de la aprobación del proyecto de ley por parte del Congreso.
- Conformación de Mesa interinstitucional (SNU, OSC, ONG, asociaciones profesionales) para la incidencia política hacia la despenalización del aborto por las tres causales. Diseño de acciones de incidencia, conformación de coalición y comisión representativa.
- Elaboración y presentación de matriz de planificación según formato para la programación extendida del PP en 2017.
- Eliminación de PAT en 2016 y 2017 y reducción de gastos operativos (personal de oficina) debido a la reducción presupuestaria que afecta a la OP desde 2016.

Evidencia de la movilización de recursos (financieros, humanos, materiales) y eventualmente cambios programáticos para responder a dichos cambios.

Durante todo el período 2012-2016 se han movilizado recursos por un monto total de USD 1.735.891 (presupuesto ejecutado), que ha supuesto el 41% del presupuesto total para los cuatro años. Los recursos no regulares han disminuido fuertemente desde 2012, año que la Unión Europea realizó un gran aporte para la realización de la Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI-2012) y sus estudios complementarios.

DONANTE	RECURSOS MOVILIZADOS (USD)	% PARTICIPACIÓN
Unión Europea	1.276.137	74%
Fondos fiduciarios	137.478	8%
Fundación ANESVAD	136.894	8%
Gobierno Dominicano	88.538	5%

Fundación Popular	48.426	3%
SENASA	19.035	1%
(No identificado)	29.382	2%
<b>TOTAL</b>	<b>1.735.891</b>	<b>100%</b>

RECURSOS MOVILIZADOS						
	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Importe (USD)	1.092.115	445.173	113.302	40.168	45.133	<b>1.735.891</b>
% presupuesto anual	150%	47%	12%	4%	9%	<b>41%</b>
Presupuesto anual	730.007	946.847	912.007	1.116.588	510.001	<b>4.215.450</b>

Se han presentado proyectos con USAID, Chemonics, CONAPE, DIGECOOM, Fundación ADOPEM y Fundación Cisneros por valor total de USD 3.260.000, y con la Oficina de la Vicepresidencia (monto sin definir, interés en colaborar con la campaña de prevención de embarazo adolescente) y Corripio Media Group (contribución en especie con materiales para la campaña de embarazo adolescente). Además, se están elaborando propuestas de proyecto para el Servicio Nacional de Salud (SNS) y ARS Humano, y en negociaciones con el Ministerio de Salud Pública.

Estas otras instituciones aparecen en la carpeta de movilización de recursos pero no hay evidencia de hasta dónde han llegado las relaciones: Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), Acción Empresarial por la Educación (EDUCA), Agencia Alemana de Cooperación Técnica (GiZ), Kola Real, OEA, Save the Children.

#### Evidencia de las acciones en los que se concretó la respuesta.

UNFPA ha demostrado flexibilidad y adaptabilidad a los cambios de contexto así como a las demandas de sus contrapartes nacionales, no solamente reorientando sus acciones sino también convirtiendo alguna de las amenazas (como la reducción presupuestaria) en oportunidades de mejora (fortalecimiento de las estrategias de movilización de recursos).

- 2012: fortalecimiento de las capacidades locales para la provisión de insumos de planificación familiar a través de Comités Provinciales en dos regiones priorizadas.
- 2012: Ante la solicitud de inclusión del CIPD en ASP, UNFPA paraliza el proceso y se ajusta a la petición, incorporando elementos para la operativización de la Conferencia: *“Fueron abiertos como para detener un poco el proceso y ajustarse a lo que precisaba el Viceministerio; al final llegamos a acuerdo para no detener el proceso y fue al contrario: que el documento apoyara la posición país porque la Conferencia estaba menos avanzada que el ASP. Pero sí tuvieron toda la disposición”* (Ivette Subero, Directora de Seguimiento de Naciones Unidas DIGECOOM).
- 2013: Ante el planteamiento de ONE de renovar la ley 5096, UNFPA promueve una plataforma para la incidencia en la aprobación del proyecto de ley que dota de mayor autonomía al INE frente a la resistencia del Banco Central, con la participación de Organismos Internacionales y Agencias de UN con el propósito de incidir en el Congreso (y BM desde el ejecutivo): *“No solo reaccionaron sino que asumieron esto. Conseguimos un proyecto de ley y su revisión. Pero el Banco Central sorprendió con un proyecto alternativo inesperado. Reaccionamos de nuevo con UNFPA a la cabeza buscando alianzas multilaterales y al final no se aprobó.”* (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE).

- 2013: Tras la aprobación del 4% para educación, “UNFPA se tuvo que meter de lleno en la reforma para incluir el tema de educación en salud reproductiva” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista )
- 2014: Sentencia 168-13 y Ley 169-14, “Fabulosa respuesta con la ENI. Muy oportuna en el tiempo.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista). Rol activo de la OP en las negociaciones para garantizar el derecho de los migrantes en el Plan de Regularización en un proceso de extrema sensibilidad política con el Departamento de Migración y con el Presidente de la República. (COAR 2012).
- 2015: El proceso de separación de funciones entre el MSP y el SNS implicó una concentración de esfuerzos de UNFPA en el nuevo SNS, si bien puede haber significado un ligero abandono del apoyo que venía ofreciendo a DIGEMIA.
- 2016: La observación presidencial del Código Penal y la sucesiva penalización han significado para UNFPA la apertura de un espacio de discusión e incidencia interinstitucional e interagencial que defiende las tres causales del aborto. Una estrategia que se plantea la Mesa es aprovechar el nuevo Congreso (formado en agosto 2016) para incidir en el Código Penal, así como hacer incidencia directamente a través del presidente: “Las decisiones en el país se toman desde arriba” (Mesa para la legalización del aborto en las tres causales).
- 2016: Con la emergencia del virus Zika UNFPA adoptó acciones de incidencia social para informar a la ciudadanía mediante material de difusión (panfletos); actualmente la Mesa para la incidencia en despenalización del aborto plantea esta situación como una ventana de oportunidades para la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo. Se plantean también cómo el Comité DAIA puede incrementar anticonceptivos u toras acciones en respuesta a la ocurrencia del virus.
- La solicitud de extensión del plazo hasta 2017 por parte del MEPYD para elaboración del MANUD fue acogida positivamente por el Grupo de Desarrollo de Naciones Unidas para América Latina y el Caribe y posteriormente la DIGECOOM aprueba la matriz de recursos y resultados propuesta para la ampliación del Programa de País.
- Como medida paliativa a la drástica reducción del presupuesto OP desde 2016, la OP adaptó sus estrategias para mantener un perfil de bajo coste, redujo personal de oficina (eliminación de asistentes de programa y unificación de puestos de administración y finanzas), eliminó los Planes de Trabajo (PAT) (años 2015 y 2016) con los socios nacionales, y adoptó estrategias de movilización de recursos implicando al sector público y privado que ha supuesto (hasta la fecha en 2016) la ejecución de recursos no regulares equivalentes al 9% del presupuesto anual. Además se han puesto en marcha planes de asociación para conseguir el apoyo financiero y en especie con otras 11 instituciones entre organismos públicos, privados y Agencias de Cooperación (USAID, UE).

Grado en que dichas acciones fueron relevantes por su escala y momento en que se realizaron.

TIPO DE CAMBIOS	CAMBIOS DE CONTEXTO	REACCION DE UNFPA	NIVEL DE REACCIÓN (SEGÚN SOCIOS)
EXTERNOS	2012: Proceso electoral y consiguientes cambios de administración que afectaron específicamente al MSP		
	2012: Viceministerio de Planificación pide la inclusión de CIPD en ASP	UNFPA paró el proceso de la elaboración del ASP y se ajustaron a la petición.	Muy buena
	2013: Reforma educativa con la aprobación del 4% para educación.	UNFPA “tuvo que meterse de lleno en el proceso”. Sergia.	Muy buena



	2013: ONE plantea necesidad de renovar la ley 5096 Sobre Estadísticas y Censos Nacionales, que crea la Oficina Nacional de Estadística (ONE), para dotarla de mayor autonomía	No solo reaccionaron sino que asumieron esto. Conseguimos un proyecto de ley y su revisión. Pero el Banco central sorprendió con un proyecto alternativo inesperado. Reaccionamos de nuevo con UNFPA a la cabeza buscando alianzas multilaterales y al final no se aprobó.	MUY BUENA
	2014: Ley 169-14 que establece un Régimen especial para personas nacidas en el territorio nacional inscritas irregularmente en el Registro Civil Dominicano y sobre naturalización	Fabulosa respuesta con la ENI. Muy oportuna en el tiempo.	MUY BUENA
	2015: Proceso separación de funciones (Ministerio de Salud Pública y Servicio Nacional de Salud)	Inmersión de lleno en las nuevas necesidades de reforzamiento del SNS. Ligero abandono a DIGEMIA.	
	2016: Observación presidencial del Código Penal a la penalización del aborto	Tuvimos que reorganizar nuestras estrategias.	BUENA
	2016: Declaración del virus zika como una emergencia sanitaria global, incluyendo República Dominicana (OMS)	Incidencia. Panfletos.	Media
MIXTOS	2014: MEPYD solicita al SNU prórroga para la formulación del MANUD hasta el año 2017	No paralizan. Siguen Reorganización de organizaciones y responsabilidades para trabajar mejor.	
INTERNOS	2016: Drástica reducción del presupuesto OP (46%) consecuencia de la clasificación de República Dominicana como país de renta media	Re planificación. Cambio a estrategias de muy bajo coste.	

Las actividades regulares no han sido dejadas de lado por atender a los cambios surgidos en el contexto.

En los COAR revisados no se aprecia que las respuestas dadas a los cambios externos, internos y mixto hayan supuesto abandono de las actividades corrientes programadas por la OP, por el contrario, alguna de las respuestas fue aprovechada para

Q3. ¿En qué medida se han logrado los productos (*outputs*) esperados y en qué medida han contribuido al logro de los resultados (*outcomes*) del Programa de País?

Hipótesis 3	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.3.1. Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre SSR (STAFF, RTDO.)</li> <li>- Los organismos competentes tienen mejores protocolos (ORG, PROCESO)</li> </ul>	SPR, COAR y PAT Informes finales de proyectos Documentos temáticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> </ul>

<p>la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre gestión de políticas, programas y servicios (STAFF, RTDO.)</li> <li>- Existencia de instrumentos de gestión en los servicios de salud materna y reproductiva (herramientas de gestión por resultados, sistemas de información, diagnósticos de RRHH, oferta móvil de servicios de salud, etc.), desarrollados con apoyo del UNFPA.</li> <li>- Existencia de articulaciones entre actores institucionales y sociales para la reducción de la mortalidad materna y el aumento de la planificación familiar, patrocinadas por el UNFPA.</li> <li>- Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva formuladas y en proceso de aprobación.</li> <li>- Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva implantadas, con reglamento y dotadas de recursos.</li> </ul>	<p>elaborados por especialistas del Programa de País Informantes clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
<p>H.3.2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la información sobre SSR para jóvenes (mejores estrategias, más personal, más instalaciones).</li> <li>• Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la educación (incluido en los curriculums de primaria, secundaria y Medicina, más profesores, más iniciativas fuera de la educación formal) sobre SSR para jóvenes.</li> <li>• Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a servicios SSR para jóvenes.</li> <li>• Evidencia de la contribución UNFPA al incremento de acceso a servicios de SSR integrales, de alta calidad y culturalmente apropiados</li> </ul>	<p>SPR, COAR y PAT Informes finales de proyectos Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País Informantes clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>

<p>H.3.3. Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre estadística poblacional, análisis de transición demográfica y otros datos sobre PyD.</li> <li>• Instituciones nacionales y locales generan más información (elaboración y socialización de estudios y sistematizaciones, diagnósticos y líneas base, producción de datos, diseño de herramientas, formatos y protocolos administrativos) sobre PyD gracias al apoyo de UNFPA.</li> <li>• Las investigaciones realizadas incluyen desglose de dato por variables poblacionales (edad, sexo, origen, etnia, tamaño de la unidad familiar, composición, etc.) para poder detectar correlaciones y nuevos descubrimientos sobre dinámicas poblacionales.</li> <li>• Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre cómo utilizar datos en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas.</li> <li>• Otra evidencia de que los datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud</li> </ul>	<p>SPR, COAR y PAT          Informes finales de proyectos          Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País          Informantes clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
<p>H.3.4. Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha hecho incidencia para que los jóvenes participen en procesos de planificación de recursos SSR dirigidos a ellos.</li> <li>• Se ha hecho sensibilización para empoderar a los jóvenes sobre su derecho a participar en la planificación de los recursos que les atañen.</li> <li>• Existen órganos de participación formal donde los jóvenes son sistemáticamente invitados.</li> <li>• Existen figuras oficiales de representantes de jóvenes que son consultadas en ocasiones puntuales de forma sistemática.</li> </ul>	<p>SPR, COAR y PAT          Informes finales de proyectos          Documentos temáticos elaborados por especialistas del Programa de País          Informantes clave</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
<p>H.3.5. Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género.</p>	<p>Instituciones y ONGs (incluidos profesionales de salud y medicina) tienen mayor capacidad (conocimientos, protocolos) para prevenir y tratar casos de VBG          Campañas de sensibilización para prevención son elaboradas y llevadas a cabo          Incidencia para los cambios legales y penales que regulen los</p>	<p>SPR, COAR y PAT          Informes finales de proyectos          Documentos temáticos elaborados por especialistas del</p>	<p>Análisis de documentación          Entrevistas con personal UNFPA          Entrevistas con socios</p>

	<p>casos de VBG Evidencia del trabajo específico realizado con hombres para la prevención de la VBG. Una parte importante de la población ha visto/oído/leído alguna de las campañas realizadas Existen plataformas de trabajo multisectoriales para abordar el tema Existen guías de rehabilitación y reintegración para supervivientes de VBG Concientización y desarrollo de mecanismos del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG</p>	<p>Programa de País Informantes clave</p>	<p>Grupos de discusión Encuesta online</p>
<p><b>Información relevada sobre Hipótesis 3</b></p>			
<p><b>NOTA METODOLÓGICA</b> Adicionalmente a los indicadores contemplados en la matriz de evaluación, para la estimación del nivel de logro de los productos esperados se analizó, por un lado, el grado en que los indicadores COARs miden efectivamente el avance para cada producto, y por otro, el nivel de alcance para cada producto según los indicadores de la matriz del PP Se analizó además la Teoría del Cambio mediante el análisis del grado en que los productos se relacionan con los resultados esperados.</p> <p><b>SÍNTESIS GENERAL</b> Atendiendo a los indicadores originalmente contemplados en la matriz de planificación del Programa de País, éstos no guardan una relación constante con los utilizados en los COARs para medir el avance de los productos, además los COAR 2012 y 2014 miden avance sobre resultados (<i>outcomes</i>) y no sobre productos (<i>outputs</i>) como ocurre en los COAR 2014 y 2015, por lo que la agregación anual de avances para cada producto se dificulta. Es por ello que para el análisis del grado en que los indicadores contemplados en los COARs miden cada producto, se han utilizado únicamente los indicadores de los COAR 2014 y 2015. Este análisis es el que permite medir el avance de cada producto según la planificación. No obstante, estos indicadores no contemplan todas las dimensiones trabajadas en cada producto y por tanto, si para medir el grado de logro de cada producto atendiéramos únicamente al cumplimiento de los indicadores COAR 2014 y 2015, obtendríamos un nivel de logro medio-bajo en torno al 52% (con amplia variación: 83% para P3 y 33% para P4) calculado según la relación número de indicadores alcanzados sobre el total de indicadores previstos para cada producto. Esto se debe a que en la Revisión de Medio Término (RMT) algunos indicadores fueron eliminados de la planificación al no tener asociada una línea base que facilitara la evaluación posterior, además de que en 2014 la incidencia pasa a ser el foco del trabajo de la OP, no habiendo sido considerada originalmente en la matriz de PP y por tanto persistió un vacío a la hora de incorporar en la matriz indicadores que midieran los logros esperados de las estrategias de incidencia. En definitiva, comparando los logros efectivamente observados con los manifestados según los indicadores COAR, se evidencia que los indicadores no resultan representativos de los alcances de cada producto.</p> <p><b>EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.1. Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia (P1).</b></p>			

El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre SSR (STAFF, RTDO.) Logros relacionados:

- Capacitación a 80 proveedores de salud sobre la toma de decisiones clínicas y de gestión y la población materno-infantil.
- Sensibilización a los gestores de los departamentos de salud del Cibao y Región Este para aumentar la oferta de métodos anticonceptivos a nivel local.
- Diseño de “Guía educativa para generación de demanda de métodos anticonceptivos de largo plazo”, y 50 coordinadores de programas de planificación familiar sensibilizados para su implementación.
- Implementación de un modelo piloto para la inclusión del condón femenino en la oferta de servicios de salud reproductiva (capacitación a 19 técnicos y promotores de salud en la VI región).
- Inclusión del tema fortalecimiento de las capacidades nacionales en el Plan de Reducción de Mortalidad Materna e Infantil
- Capacitación para implementar programas integrales de obstetricia
- Capacitación en salud reproductiva Comité Nacional para la respuesta en situaciones de emergencia
- Capacitación para prevención, tratamiento y reintegración social de fístula obstétrica
- Capacitación proveedores de servicios de salud para incorporar la oferta de condones femeninos en los servicios
- Capacitación de promotores comunitarios para promover demanda informada de condones femeninos
- Capacitación Cuidados de Emergencia Obstétrica y Neonatal
- Estrategias de prevención, protección y respuesta a VBG incorporadas en programas nacionales SSR
- Elaboración y socialización de borrador de Guía sobre vinculación entre servicios de SSR y VIH
- Capacitación a personal sanitario (enfermeros/as y promotores/as comunitarios/as) sobre uso correcto del condón femenino.

Los organismos competentes tienen mejores protocolos (ORG, PROCESO)

- Creación y capacitación de una comisión de respuesta nacional para la implementación de la estrategia del Paquete de Servicios Mínimo Inicial (MISP) en situaciones de emergencia humanitaria.
- Reactivación del comité técnico interinstitucional para la formulación del programa de provisión de servicios integrales de SSR y VIH (capacitación de personal -32 personas- y redes comunitarias de promotores).
- Documento Preliminar Protocolo Nacional Servicios Mínimos de Salud Reproductiva en situación de Emergencia (MISP)
- Protocolo para la correcta aplicación del MISP en situaciones de emergencia

El personal de los organismos competentes tiene mayores conocimientos técnicos sobre gestión de políticas, programas y servicios (STAFF, RTDO.)

- Capacitación para la implementación del Sistema de Información Básica Perinatal.
- Capacitación técnica para la formulación del Plan Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil 2012-2016.
- Capacitación para implementar Paquete de Servicio Inicial Mínimo (MISP) al inicio de una crisis
- Capacitación uso Sistema de Información Logística MSP
- Inclusión de enfoque integral de la SSR en situaciones de emergencia en el Plan Materno Infantil para reducción de la mortalidad
- Capacitación de personal MSP para aplicación del Sistema de Información Logística
- Acompañamiento a la actualización del Plan Estratégico Nacional para la respuesta al VIH /SIDA e inclusión de enfoque de participación comunitaria.

- Implementación de estrategia para posicionar el condón femenino en el contexto local.

Existencia de instrumentos de gestión en los servicios de salud materna y reproductiva (herramientas de gestión por resultados, sistemas de información, diagnósticos de RRHH, oferta móvil de servicios de salud, etc.), desarrollados con apoyo del UNFPA.

- App de protocolos MSP
- Siete (7) ventanillas múltiples de oferta de anticonceptivos en funcionamiento.
- Documento Preliminar Protocolo Nacional Servicios Mínimos de Salud Reproductiva en situación de Emergencia
- Comité Nacional de Seguridad de Anticonceptivos
- Desarrollo del Sistema de Información Logística del MSP
- Desarrollo de Sistema Nacional de Vigilancia a la mortalidad materna.
- Conformación Comité Nacional de Seguridad de anticonceptivos e inicio de establecimiento de comités locales.
- Conformación de Comité Técnico Nacional para implementación del MISP

Existencia de articulaciones entre actores institucionales y sociales para la reducción de la mortalidad materna y el aumento de la planificación familiar, patrocinadas por el UNFPA.

- Articulación de la mesa técnica nacional para el análisis de situación y tendencia de los principales indicadores de salud materna, generación de evidencia y seguimiento de la adherencia a los acuerdos internacionales de los cuales el país es signatario.
- Conformación del Comité DAIA: elaboración de Estrategia Nacional para los condones masculinos y femeninos e incorporación de mecanismos de incidencia para la Disponibilidad de Anticonceptivos.
- Desarrollo de campaña en redes sociales sobre paternidad responsable en Conmemoración del Día del Padre (taller sobre masculinidades con 40 jóvenes de redes y OSC).
- Lanzamiento Oficial del Programa de Salud de los Hombres, para la integración de los hombres en los servicios de SSR y PF (dificultad: resistencias basadas en las creencias, actitudes y comportamientos que reproducen en la sociedad la caracterización del machismo en niños y jóvenes para crear los cambios).

Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva formuladas y en proceso de aprobación.

- Proyecto de ley sobre SSR (no jóvenes específicamente)
- Directrices, protocolos y estándares para entrega servicios de SSR de calidad a adolescentes y jóvenes
- Plan Nacional de Prevención del Embarazo

Contribución de UNFPA a nuevas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva implantadas, con reglamento y dotadas de recursos.

- Plan Nacional de Prevención de Embarazo financiado
- Comisión Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente establecida por medio de un Decreto Presidencial

Las manifestaciones en las entrevistas mantenidas confirman logros en el producto 1 que apuntan a cambios de actitudes en el personal de salud y otros avances significativos en materia de SSR:

- “En materia de refuerzo de capacidades de RRHH a nivel nacional, a UNFPA hay que sacarle su plato aparte” (DIGEMIA).
- “Los proveedores de salud ya no son lo que eran. Ya no cuestionan a la mujer. (DIGEMIA).
- Cierre de brecha de consumo de métodos entre el campo y ciudad.
- Uso del condón del 2% al 18%
- Implantes 2%, antes menos del 1%
- Disminuir cirugías del 68% al 42%. Y UNFPA ayudó a entender que esto significa que las mujeres tienen más libertad de elección, más derechos

Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto (Nivel de alcance de productos).

En general, los indicadores del P1 se enfocan a medir la capacidad de dar cobertura, vigilancia e incorporar protocolos y directrices. No obstante, no se incluyen indicadores sobre al diseño, planificación, monitoreo y evaluación de programas y políticas, ni sobre el avance en prevención de VIH. De manera general, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos para cada uno de los productos, no resultando representativos de los alcances conseguidos. El nivel de logro del producto 1 es del 45%, calculado según número de indicadores alcanzados sobre el total de indicadores previstos en COAR 2014 y 2015. No obstante, en este caso como en los siguientes, a la luz de las evidencias de los logros conseguidos que se recogen mayoritariamente en las entrevistas, el nivel de consecución del producto es mucho mayor.

Se recomienda incluir indicador sobre elaboración de Diagnósticos participativos (con OSC e instituciones públicas) elaborados sobre necesidades (desglosadas por sexo) de servicios de planificación familiar, salud materna y prevención VIH, incluyendo situaciones de emergencia.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes (P2).**

Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la información sobre SSR para jóvenes (mejores estrategias, más personal, más instalaciones).

- Campaña “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también” para la prevención de embarazo adolescente.
- Sensibilización e incidencia sobre prevención de embarazo adolescente con la campaña mediática “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también”, con la participación del YAP en el diseño y coordinación de la campaña.

Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a la educación (incluido en los currículum de primaria, secundaria y Medicina, más profesores, más iniciativas fuera de la educación formal) sobre SSR para jóvenes.

- Sensibilización a 40 recursos humanos de salud, profesores de primaria y coordinadores de prácticas de medicina en colegios médicos, para la integración de contenidos de salud integral de adolescentes en los Programas de Formación de Graduado y especializaciones en Medicina Familiar, Ginecología/Obstetricia y Pediatría (resultado COAR 2012).
- Diseñado Plan de Incidencia para la prevención del embarazo adolescente que incluye lobby para la inclusión de Educación Sexual en el currículo escolar (resultado COAR 2012).
- 32 escuelas de secundaria implementan el programa de educación sexual (indicador COAR 2015)
- “Existe mucha capacidad técnica en la sociedad civil muy alta y UNFPA tiene mucho que ver es eso” (Colectiva Mujer y Salud)
- Directrices del Programa de Educación Afectivo Sexual del MINERD
- Inclusión del Programa Educación Sexual Integral en las escuelas de secundaria

Instituciones nacionales y sociedad civil tienen más conocimientos y recursos para mejorar el acceso a servicios SSR para jóvenes.

- Definición de alianza estratégica entre la Dirección Materno Infantil y Adolescencia y la Dirección de Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud, para el diseño de la propuesta de aplicación.
- Fortalecida la capacidad técnica de 207 proveedores de salud (médicos, enfermeros, promotores) del Programa de Atención Integral de Salud a Adolescentes para la promoción de los servicios a nivel comunitario y prevenir el embarazo adolescente en el nivel local.
- 36 nuevas unidades de atención primaria implementan la estrategia de capacitación en atención primaria para adolescentes (resultado COAR 2012).
- 5 unidades primarias de salud implementan servicios de salud amigables con la juventud (SSR) (indicador matriz PP)

Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.

En general, los indicadores del P2 recogidos en la matriz PP y COAR (2014 y 2015, que miden avance en productos) refieren a escuelas y unidades primarias de salud, no tanto de instituciones nacionales y SC en sentido más amplio. Como en el caso previo, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos para cada uno de los productos, no resultando representativos de los alcances conseguidos. En general, se evidencia una debilidad en la definición de los indicadores para medir todos los aspectos contemplados en los productos. El nivel de logro del producto 2 es del 50% (considerando número de indicadores alcanzados sobre el total de indicadores previstos); no obstante, por lo comentado anteriormente el valor de estos indicadores resulta escaso para medir los logros conseguidos, pues la mayoría de éstos no están considerados en los instrumentos formales de planificación y seguimiento.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.3. Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales (P3).**

Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre estadística poblacional, análisis de transición demográfica y otros datos sobre PyD.

- Apoyo al establecimiento del Programa de Estudios Sociodemográficos del INTEC el cual orientó la reestructuración de la Dirección de Investigación del INTEC. (2012-2015)
- Fortalecimiento de capacidades municipales y provinciales para incorporar tópicos de población y desarrollo en los procesos de planificación, con la capacitación de al menos un (1) técnico por Oficina Provincial de la ONE en análisis sociodemográfico
- Capacidades instaladas en la ONE para aplicar encuestas de migrantes, con la aplicación del trabajo de campo de la primera ENI (228,271 encuestas) y relación muy cercana con 194 organizaciones comunitarias que colaboraron para asegurar la participación de las personas migrantes en la encuesta.
- Fortalecimiento de la capacidad de procesamiento estadístico de la ONE a través de la provisión de servidor informático de alta velocidad y capacidad. (2014)
- Creación del Museo Estadístico Nacional que digitaliza 71 de volúmenes estadísticos que datan desde el 1920 a través de asistencia técnica y financiera y hechos públicos a la ciudadanía en el Centro de Documentación. (2015)
- Designación de una entidad gubernamental (Viceministerio de Planificación del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo) como Punto Focal de los asuntos de Población y Desarrollo a través de la incidencia política. (2013)
- Consolidación de las estadísticas vitales del Ministerio de Salud Pública, la Junta Central y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de cuatro provincias como experiencia piloto para implementación a nivel nacional. Con una ganancia de 30% de registros, se elaboró un borrador de un convenio interinstitucional que ha sido aprobado por dos actores y pendiente de aprobación por la Junta Central Electoral. Cálculo, publicación y



difusión de las proyecciones de población al 2050 las cuales sirven de base para todas las encuestas de hogares y para otros países, a través de asistencia técnica y financiera.

- de Información Territorial (SEIT) en línea a través de asistencia técnica y financiera. Creado el Sistema Estadístico

Instituciones nacionales y locales generan más información (elaboración y socialización de estudios y sistematizaciones, diagnósticos y líneas base, producción de datos, diseño de herramientas, formatos y protocolos administrativos) sobre PyD gracias al apoyo de UNFPA.

- Elaboración y difusión de más de 60 estudios sobre población y desarrollo, a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros. (2012-2016)
- Elaboración de un Análisis Situacional de Población (ASP) que oriente la política pública relacionada a población y desarrollo, a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros. (2015-2016)
- Diseño, ejecución y difusión de la Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI 2012) mediante amplia asistencia técnica (equipo de unas 200 personas) y financiera.
- Elaboración, publicación y difusión de “Tu Municipio en Cifras” y “Kit Cartográfico” para los 155 municipios de la República Dominicana y capacitación en su uso a través de asistencia técnica y financiera. (Actualmente están siendo actualizados).
- Apoyo a la ONE para la elaboración, publicación y difusión de los “Perfiles Estadísticos Provinciales” utilizando unas 35 fuentes documentales, para todas las provincias del país y el Distrito Nacional en alianza con UNICEF.
- Democratizado el acceso a las informaciones del Censo de Población y Vivienda 2010 (puesta a disposición en página web oficial de la ONE con la plataforma REDATAM)

Las investigaciones realizadas incluyen desglose de datos por variables poblacionales (edad, sexo, origen, etnia, tamaño de la unidad familiar, composición, etc.) para poder detectar correlaciones y nuevos descubrimientos sobre dinámicas poblacionales.

- Purificada la base de datos del Censo de Población y Vivienda 2010 a través de asistencia técnica y financiera
- Diagnóstico del estado actual de los sistemas de registros administrativos de casos de violencia basada en género de cara a la integración de las bases de datos de la Policía Nacional, Ministerio de Salud Pública, Procuraduría General de la República, Ministerio de la Mujer y el Poder Judicial de cada a la integración de los mismos, sirviendo de base para la movilización de unos US\$225,000 con el Banco Mundial para financiar la integración.

Instituciones nacionales y locales tienen más conocimientos sobre cómo utilizar datos en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas.

- Capacitación autoridades estadísticas nacionales para analizar y usar datos desagregados sobre VBG y sobre adolescentes y jóvenes
- Capacitación a técnicos ONE de 21 provincias en el uso de datos del Censo, a través del curso en línea (60 funcionarios/as capacitados/as)
- Integración de personal de la ONE en las negociaciones de consenso de la posición país ante conferencias internacionales y en las Delegaciones Oficiales vinculadas a Población y Desarrollo y los ODM/ODS a través de incidencia política con el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo. (2013-2016)
- Diseño de cuatro modelos genéricos de Unidades Estadísticas Territoriales que sirven de base para la instalación de estas unidades en cada institución del estado, de acuerdo a sus capacidades y necesidades. (2014-2015)
- Colaboración para la definición una ruta hacia la operativización del Consenso de Montevideo incluyendo una metodología nacional y una estrategia de articulación con las sectoriales, a través de incidencia política y asistencia técnica. (2015)

- Capacitación de unos 700 técnicos del sector público, sociedad civil y de la academia en manejo de estadísticas en la toma de decisión.
- Definición de una posición país de avanzada consensuada de cara a las conferencias de población y desarrollo regionales y nacionales a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros. (2012-2016)
- Apoyo a la conformación y la financiación de la misión nacional de la CIPD y para la inclusión de figuras clave de la sociedad civil y la juventud
- Conformación de una red de unos 200 jóvenes “advocates” de Población y Desarrollo, ubicados en todo el territorio nacional a través de la incidencia política, asistencia técnica y recursos financieros.
- Informar el debate nacional sobre los temas migración y nacionalidad a través de data y análisis levantada con rigor científico e incidencia política y asistencia técnica para fortalecer la política pública (Plan Nacional de Regularización y Ley 169-14).
- Presentación de propuesta para mejorar el proyecto de Plan de Regularización de Inmigrantes en colaboración con el ACNUR, el PNUD y el UNICEF, a nivel de Presidente, el Ministerio de la Presidencia, el Ministerio de Interior y Policía y la Autoridad de Migración.
- Colocación de datos claves en los medios de comunicación a través de una estrategia de comunicación, incidencia política, recursos financieros
- Campaña mediática para posicionar los temas de la CIPD en la agenda nacional: presencia en 55 programas de televisión, 38 programas de radio y 125 artículos.
- Diagnósticos de la capacidad estadística de 56 instituciones que sirva para la elaboración de un plan institucional de respuesta a los requerimientos del Plan Estadístico Nacional a través de asistencia técnica y financiera, dando especial a los ministerios de Salud Pública, Mujer, Educación, Cultura y la Procuraduría General de la República. (2014-2015)

Otra evidencia de que los datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud.

- Adecuación del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de asistencia técnica nacional de derecho administrativo dominicano y asistencia técnica internacional (2) en marcos legales estadísticos regionales. (2013-2016)
- Establecimiento de una plataforma de agencias de Naciones Unidas para la incidencia política para la aprobación del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de la generación de una alianza entre UNFPA, UNICEF, PNUD, ONUMUJERES y FAO y la adopción del tema como prioridad del Equipo de País y su inclusión entre los temas a ser abordados por el MANUD 2012-2017. (2015-2016)
- Incorporación de aliados internacionales estratégicos de la rama económica (BID, FMI, EE.UU. y la UE) a los esfuerzos de promoción del proyecto de ley que crea el Sistema Estadístico Nacional a través de una alianza con el Banco Mundial. (2015-2016)

Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.

Si nos ceñimos al número de indicadores logrados en relación al total previsto (en matriz PP, COAR 2014 y 2015), el grado de alcance es del 83%; pero como venimos diciendo, más que mostrar el grado de consecución del producto este porcentaje no resulta representativo y el análisis debe centrarse en los tipos de indicadores que se están considerando en las herramientas de seguimiento. Así, los indicadores del P3 (nº de personas capacitadas, nº de estudios utilizados) no dan cuenta de la generación de capacidades pues no necesariamente las personas capacitadas o los estudios elaborados revierten en un mayor conocimiento aplicado. De otro lado, se percibe una ausencia de indicadores sobre la capacidad de generar datos e investigaciones, así como sobre capacidad de monitorear y evaluar políticas locales y nacionales. En general, se evidencia una debilidad en la definición de los indicadores para medir todos los aspectos contemplados en los productos.

Las entrevistas, por su parte, reflejan un mayor efecto de las acciones desarrolladas por la OP en este producto:

- *“Gran cambio en el ONE. La ONE es columna vertebral de cualquier proceso en cualquier país. Y ENDESA, tiene muestra muy grande y ayuda*

*mucho Con los ODM se capacitó mucho y se donaron equipos. Ello nos permitió reportar sobre los ODM y ahora estamos preparados para los ODS.” (DIGECOOM).*

- *“Vital. Esa encuesta [ENI] marcó un antes y un después sobre el mito de la invasión pacífica. Informó el debate público. Apaciguó los sectores nacionalistas, lo cual ayudó muchísimo al coincidir con el mandato de ACNUR. Muestra inequívoca de éxito. Empresa tan sensible y compleja, y lograrla (preparación, explotación, difusión, sensibilización) con éxito.” (ACNUR).*

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.4. Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones (P4).**

Se ha hecho incidencia para que los jóvenes participen en procesos de planificación de recursos SSR dirigidos a ellos.

- (8) redes juveniles de Pedernales fortalecidas para la incidencia en la inclusión de contenidos de SSR y prevención de VIH y VBG en políticas públicas.
- Organizaciones juveniles presentan propuesta de incidencia para el proyecto de ley de salud sexual y reproductiva, en proceso de revisión en el Congreso.
- Participación del YAP en relanzamiento de la campaña de prevención del embarazo en la adolescencia

Se ha hecho sensibilización para empoderar a los jóvenes sobre su derecho a participar en la planificación de los recursos que les atañen.

- Apoyo para la creación de un sistema de monitoreo de la inversión pública en juventud, con énfasis en el nivel municipal a través del Ministerio de Juventud.
- Apoyo en la creación de Consejos Juveniles de Juventud en La Vega, Valverde (Mao) y Santiago Rodríguez.
- Participación del YAP en 4 reuniones trimestrales de coordinación para la implementación del programa de género y juventud
- Participación del YAP en mesas redondas durante el primer Foro Nacional de 2013 sobre las políticas públicas para la juventud organizado por el Ministerio de la Juventud.

Existen órganos de participación formal donde los jóvenes son sistemáticamente invitados.

- Incidencia en el Gobierno para enviar Delegaciones Oficiales (con inclusión de jóvenes entre sus miembros) para las conferencias internas más relevantes del Mandato UNFPA, mediante el apoyo a la apertura de un proceso de discusión entre instituciones estatales, sociedad civil y redes de jóvenes vis-à-vis para CIPD+20 con la participación de 24 instituciones y 30 jóvenes. Preparación de documento para el Presidente de la Misión Dominicana que participó el Río, proponiendo la incorporación de perspectivas de SSR y dinámicas de población en la Política Nacional de Cambio Climático.

Existen figuras oficiales de representantes de jóvenes que son consultadas en ocasiones puntuales de forma sistemática.

- Encuentro para evaluación y planificación del YAP. Apoyo para la creación y fortalecimiento de la Plataforma Juvenil, seguimiento al proceso de evaluación del CIPD, Cairo después de 2014. Apoyo para la participación de jóvenes en la V Conferencia Regional de UN para Jóvenes de ALC, y dos (2) jóvenes en el Foro Global de Juventud.

Otros logros:

- Participación de organizaciones juveniles en Foro Nacional sobre Políticas Públicas para la Juventud

- Integración propuesta emprendimiento juvenil en delegación dominicana Conferencia Montevideo
- Participación del YAP en el Día Internacional de la Juventud con impacto positivo en el discurso de las autoridades para incorporar políticas públicas más inclusivas y representativas para los jóvenes.
- Involucramiento del YAP en las consultas nacionales sobre los ODM después de 2015 con propuestas que priorizan educación sexual y empleo.
- Asistencia de jóvenes a la conferencia de Montevideo como parte de la delegación dominicana.

Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.

Los indicadores del P4 refieren a escuelas y MINERD y no a otras instituciones públicas. Ausencia de indicadores que midan el avance en la capacidad de formular e implementar políticas y programas. PyD2.11 refiere a mecanismos que ya están establecidos por la Ley 176-07, no obstante no garantiza que éstos sean promocionados y utilizados. Se recomienda definición de mecanismos de participación juvenil (CMJ, Unidades Juventud, % mujeres y hombres jóvenes en CMD, % mujeres y hombres jóvenes regidoras/es, jóvenes participando activamente en los mecanismos Ley 176-07). De manera general, los indicadores resultan escasos para evidenciar los logros conseguidos para cada uno de los productos, no resultando representativos de los alcances conseguidos. Considerando el número de indicadores alcanzados respecto a los previstos, el producto 4 tiene un logro del 33% que, por las evidencias recogidas, no resulta representativo.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 3.5. Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género (P5).**

Instituciones y ONG (incluidos profesionales de salud y medicina) tienen mayor capacidad (conocimientos, protocolos) para prevenir y tratar casos de VBG

- Diseño del Servicio Nacional de Asistencia Remota a víctimas de violencia de género, doméstica y abusos sexuales (PGR-INDOTEL).
- Documentación sobre el vínculo entre VBG y VIH
- Plan Nacional para la capacitación del Sistema Nacional de Atención Integral a Víctimas de VBGIFS
- Modelo de Gestión para las Unidades de Cuidados de VBG y Crímenes Sexuales en SD
- Cálculo del coste del PLANEG II 2007-2017
- Línea base sobre la situación de la violencia contra las mujeres y adolescentes en escuelas de secundaria públicas y privadas
- Diseño de un Modelo de Gestión de las Unidades de Atención a Víctimas de Violencia y Crímenes Sexuales de la Procuraduría General.
- Habilitado mecanismo de coordinación interinstitucional entre las instituciones del sistema de atención a víctimas (Ministerio de Mujer, MSP, Fiscalía, Policía Nacional y Poder Judicial).
- La Procuraduría General ha mejorado su registro de feminicidios durante el año 2013, presentando separadamente informes de homicidios de mujeres después de los análisis de UNFPA.

Campañas de sensibilización para prevención son elaboradas y llevadas a cabo

- “Tú No Ta Pa Eso” y “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también”, sobre prevención de embarazo adolescente.
- Paternidad responsable (campaña en redes sociales en Conmemoración del Día del Padre).

Incidencia para los cambios legales y penales que regulen los casos de VBG

- Creación y codirección junto con PGR un espacio de trabajo con gobierno, SC y Agencias de CI para la elaboración del Proyecto de Ley Orgánica sobre prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. (Dificultad: conflicto de intereses en el marco político entre SC e

instituciones públicas).

- Desarrollo de un proyecto de ley para la prevención, la atención, detección y sanción de la violencia contra las mujeres, con participación del Ministerio de la Mujer, la Fiscalía, el Tribunal Supremo, la academia, la sociedad civil, el Foro Feminista y abogados/as expertos.

Existen plataformas de trabajo multisectoriales para abordar el tema

- Mesa interinstitucional para la incidencia en despenalización del aborto terapéutico.
- Creación de Mesa Técnica para asegurar el acceso de las profesionales del sexo a sus derechos sexuales y reproductivos.

Concientización y desarrollo de mecanismos del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG

- 5 programas prevención de VBG establecidos y funcionando
- 60 escuelas que han incluido en su currículo contenidos para prevenir VBG
- Temas de prevención, protección y respuesta a VBG implementados en programas nacionales de SSR

Análisis del grado en que los indicadores de planificación miden el producto.

Como previamente, considerando el número de indicadores alcanzados, el nivel de consecución del producto es del 50%, además algunos de los indicadores muestran debilidades en su definición que dificultan su medición:

INDICADOR	COMENTARIOS GENERALES
Nº programas prevención de VBG establecidos y funcionando	Ausencia de especificación de instituciones que implementan los planes.
Nº de escuelas que han incluido en su currículo contenidos para prevenir VBG	COAR 2015 relaciona este indicador con la línea base sobre la situación de la violencia contra las mujeres y adolescentes en escuelas, no tanto con la implementación de contenidos.
El país cuenta con programas de salud, sociales y económicos dirigidos a niñas adolescentes en riesgo de matrimonio infantil	Cruce con mandato UNICEF (matrimonio infantil, programas integrales para niñas/os).
El país ha sido afectado por una crisis humanitaria durante el año y existe un cuerpo interagencial de coordinación de VBG resultado de las directrices y liderazgo de UNFPA	“El país ha sido afectado por una crisis humanitaria” no entraría en la definición del indicador (factor externo).

Sin embargo, atendiendo a las evidencias de los indicadores marcados en la matriz de evaluación, los logros en materia de VBG son mucho mayores, como ratifican también algunas experiencias manifiestas en las entrevistas realizadas:

- “Antes no se consideraba la violencia un problema de salud. Venía una embarazada a revisión rutinaria con marcas de violencia, y se la atendía el embarazo solo. Hay cambios de actitud en los proveedores de servicios y gerentes.” (Addis Domínguez, Oficina de Equidad de Género MSP)
- “Mejora de la calidad del servicio [de mortalidad materna], el personal está enfrentando la atención de otro modo. La capacidad de la atención aumenta, el modo de reanimar pacientes, rapidez con la que actúa, consumo de código rojo que es la estrategia para hemorragias, formación de multiplicadores (así el hospital se mantiene siempre actualizado).” (/Directora y Subdirectora Hospital La Altagracia)

Otros logros:

- Inclusión de que la violencia obstétrica es una violación de los derechos
- Mayor registro de la violencia y mayor notificación en vigilancia epidemiológica
- Plan estratégico de transversalización de género 2012-2017 MSP
- Inclusión de enfoque de PyD, salud reproductiva y equidad de género en END 2030
- Implementación estrategia UNFPA 10 pasos sobre programa del condón
- Computadoras Hospital La Altagracia
- Condón femenino y pastilla del día después disponibles por el Estado
- Programa de atención VBG
- Modelo de prevención VBG
- Sistematización modelo Ministerio de la Mujer
- Currículum en escuela de Jueces
- Modelo de involucramiento de jóvenes en SC
- Currículum en educación sexual y afectiva
- Plan sectorial de Ministerio de la juventud
- Plan de abogacía Red Nacional de Jóvenes
- Estrategia nacional de veeduría
- Plan estratégico VIH
- Plan de abogacía DAIA
- Comité de Veeduría SSR
- Plan de abogacía PRONAISA
- Planes locales de M&E para servicios integrales jóvenes
- Cambio del discurso en temas de migración
- Apertura a temas de SSR en la agenda pública
- Visibilidad ONE
- La pastilla de emergencia (que genera mucha resistencia de la Iglesia) ha sido incorporada en el paquete de anticonceptivos que distribuye MSP por compra de UNFPA; también incluye condones femenino
- Incremento de oferta y demanda de métodos anticonceptivos (IDAC, ASOCLUBNAM)

#### **ANÁLISIS DEL NIVEL DE ALCANCE DE LOS INDICADORES DE LA MATRIZ DEL PP:**

A continuación se muestra la matriz de productos e indicadores contemplados en la matriz del PP. Casi la mitad de los indicadores (4 de 9) no son considerados y por tanto no medidos en los reportes anuales (COAR), por lo que su consecución no resulta representativa de los logros conseguidos en cada producto. No obstante, es preciso matizar que en la RMT se revisaron indicadores y se quitaron aquellos que no contenían línea base por considerar difícil su evaluación posterior, y por tanto quedaron vacíos para la medición de dimensiones de los productos, que se refleja en el porcentaje de logro de productos considerando indicadores de la matriz PP y COAR y su escaso reflejo con la realidad a la vista de los logros evidenciados en las entrevistas.

PRODUCTO	INDICADORES MATRIZ PP	LOGRO
P1. Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.	% centros de salud capaces de ofrecer al menos 3 métodos anticonceptivos modernos	No medido
	Nº planes y protocolos que integran el suministro del paquete de servicios mínimo inicial para SSR en situaciones de crisis	No medido
P2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.	% escuelas secundarias apoyadas por UNFPA que implementan el programa de educación sexual	No medido
	Nº unidades primarias de salud apoyadas por UNFPA que implementan y ofrecen servicios de salud amigables con la juventud (SSR)	5
P3. Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.	Nº de funcionarios/as capacitados/as en el uso de datos sociodemográficos a los niveles central y local	60
	Nº estudios sobre población y desarrollo utilizados para apoyar la formulación de políticas públicas	1
P4. Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.	Nº municipios apoyados por UNFPA que han establecido mecanismos para incluir la participación de jóvenes en la formulación de políticas públicas.	No medido
	Nº programas prevención de VBG establecidos y funcionando	5
P5. Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género.	Nº de escuelas que han incluido en su currículo contenidos para prevenir VBG	60

#### ANÁLISIS DEL GRADO EN QUE LOS PRODUCTOS SE RELACIONAN CON LOS RESULTADOS ESPERADOS:

La correlación de productos y resultados del PP no se refleja completamente en los PAT (sí para P3, P4 y P5, no para P1 y P2):

- Según la matriz PP: P1 contribuye a R1, y P2 contribuye a R2.
- Pero según los PAT: P1 contribuye a R2, y P2 lo hace tanto a R1 como a R2.
- Tanto para matriz PP como para los PAT: P3 y P4 contribuyen a R3, y P5 contribuye a R4.

ÁREA	PROYECTO CÓDIGO ATLAS 2012-2014	PROYECTO CÓDIGO ATLAS DESDE 2015	SOCIOS IMPLEMENTADORES	AÑOS	PRODUCTO PP	RESULTADO PP
SSR	DOM5U201	DOM05SSR	MSP INSALUD DIGEMIA ASOCLUBNUAM IDAC	2012	P1 P2	R1 R2
	DOM5U602			2013 2014 2015		
PyD	DOM5U703	DOM05PYD	ONE, ONG y OSC migrantes /ENI (EUA61) ONE PROGRESSIO	2012	P3 P4	R3
	DOM5U705			2013 2014		
VBG	DOM5U104	DOM05GYD	M. Juventud Colectiva Mujer y Salud	2012 2013	P5	R4

	DOM5U505		PROGRESSIO PGR M. Mujer Mujeres en Desarrollo Núcleo de Apoyo a la Mujer	2014 2015		
--	----------	--	--	--------------	--	--

En general, los productos se centran en fortalecimiento de capacidades obviando otras estrategias necesarias y que son realizadas por UNFPA (incidencia, articulación interinstitucional, democratización de datos, generación de estudios). El monitoreo y evaluación se recoge a nivel de producto pero no de resultado. Algunos productos y resultados son muy similares (P3 con R3, P5 con R4). Escaso abordaje de la complejidad de la VBG. Dificultad de establecer la contribución a resultados según la matriz PP. Para todos los productos, se percibe una débil contribución entre productos y resultados a nivel de planificación, no obstante a nivel de implementación real los logros hallados evidencian una acción más nutrida de lo que plasman los documentos.

RESULTADO	PRODUCTO	HALLAZGOS
R2. Formuladas e implementadas políticas y estrategias nacionales y locales para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud y educación sexual y reproductiva	P1. Fortalecida la capacidad nacional para diseñar, implementar, monitorear y evaluar políticas, programas y servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva, orientados a la promoción de la salud materna, la planificación familiar y la prevención de VIH, incluyendo situaciones de emergencia.  P2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.	El monitoreo y evaluación no están contemplados en R2.  El fortalecimiento de capacidades resulta insuficiente para conseguir la institucionalización de políticas y estrategias. De hecho, UNFPA efectúa una fuerte incidencia política y social, así como de generación de productos (entre otras como generación y democratización de datos), que no se refleja en los productos predefinidos.
R1. Incrementado el acceso a servicios de SSR integrales, de alta calidad y culturalmente apropiados	P2. Fortalecida la capacidad de instituciones nacionales y de la Sociedad Civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.	El grupo poblacional <i>adolescentes y jóvenes</i> no está recogido en el resultado.  Como en el producto previo, se estima insuficiente el fortalecimiento de capacidades para asegurar el acceso a servicios integrales SSR.
R3. Datos e investigaciones sobre la dinámica poblacional son integrados en políticas públicas y en planes y programas de desarrollo nacional y local y programas con un enfoque de derechos humanos y énfasis en la juventud	P3. Mejorada la capacidad de instituciones nacionales y locales para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.  P4. Fortalecida la capacidad de las instituciones gubernamentales y de la Sociedad Civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.	P3 hace referencia a la formulación de políticas basadas en la evidencia, en este sentido es muy parecido al R3 por lo que no se divisa el salto de producto a resultado.  Necesaria capacitación temática en derechos humanos y enfoque de juventud, además de técnica.  Confusión en "regulen el desarrollo de jóvenes".
R4. Concientización y desarrollo de mecanismos	P5. Fortalecida de capacidad del Estado y la Sociedad Civil para promover, manejar y coordinar acciones para evitar,	Pareciera que el resultado contribuye al producto y no a la inversa.



del Gobierno y sociedad civil para prevenir y abordar la VBG	detectar, tratar y sancionar la violencia basada en género.	VBG es un tema complejo y de difícil abordaje en RD, que precisa de una acción más holística que únicamente el fortalecimiento de capacidades, necesita apuntar a la incidencia, articulación interinstitucional, y ampliar la gama de actores.
--	---	---

Q4. ¿En qué medida la coordinación/comunicación con los diferentes actores clave (gobierno, ONGs y sociedad civil) ha sido efectiva?

Hipótesis 4	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.4. La OP se ha comunicado y coordinado de forma eficiente con el resto de actores implicados en el PP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los criterios para medir la Eficacia fueron consensuados previamente y revisados periódicamente en los informes de monitoreo, reuniones y visitas</li> <li>Se mantuvieron reuniones con cada tipo de actor con suficiente regularidad.</li> <li>Las responsabilidades de cada socio (incluido UNFPA) estaban claras de forma que no había lagunas ni duplicidades.</li> <li>UNFPA informó apropiadamente de las novedades que podrían afectar a los socios.</li> <li>UNFPA fue informado apropiadamente de las novedades externas con influencia en el PP</li> <li>Las decisiones tomadas conjuntamente fueron consensuadas si procede y fueron respetadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actas de reuniones</li> <li>Acuerdos</li> <li>PATs</li> <li>Informes de seguimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Análisis de documentación</li> <li>Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>Entrevistas con socios</li> <li>Grupos de discusión</li> <li>Encuesta online</li> </ul>
<b>Información relevada sobre Hipótesis 4</b>			

Comunicación constante, abierta y fluida por parte de la OP y de los socios. Los socios sienten familiaridad y cercanía con el equipo de UNFPA; clima de confianza y colaboración mutua entre las partes, que ha facilitado una coordinación efectiva.

**Documentación revisada adicional a la señalada en las fuentes de información:** Cartas de entendimiento, Matrices de monitoreo trimestral.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 4. La OP se ha comunicado y coordinado de forma eficiente con el resto de actores implicados en el PP.**

Los criterios para medir la Eficacia fueron consensuados previamente y revisados periódicamente en los informes de monitoreo, reuniones y visitas  
Las Cartas de Entendimiento, que son el acuerdo formalizado entre los socios implementadores o Asociados en la Implementación (AI) y la OP de UNFPA, hacen referencia a la responsabilidad del AI para “cumplir con sus responsabilidades con diligencia y eficiencia, y de conformidad con los requisitos establecidos en los PAT (incluso en relación con el programa y el presupuesto)”. Los PAT serían el instrumento que refleja las pautas (metas e indicadores) sobre las que medir la eficacia o el logro de los compromisos adquiridos, no obstante este seguimiento se hace a nivel de actividades a través de las Matrices de monitoreo trimestral (señalando el grado de ejecución de las mismas), y no tanto a nivel de productos del PP.

El monitoreo de productos del PP se realiza en algunos COARs, pero no sistemáticamente..

Se mantuvieron reuniones con cada tipo de actor con suficiente regularidad.

Al inicio del ciclo programático, UNFPA mantuvo (a solicitud de la DIGECOOM) una reunión con los múltiples actores para el diseño de los PAT con cada socio. Después, en cada revisión anual de los proyectos, las reuniones se han mantenido de forma bilateral. Los criterios para medir eficacia (indicadores de los productos del PP) son elaborados durante el diseño del PP momento en el que también participan los socios (sobre todo la DIGECOOM, que es quien firma el PP).

Los PAT definen el producto y resultado al que contribuyen dentro del PP, metas, actividades y recursos a ser implementados, así como los socios implementadores y colaboradores. El seguimiento a los proyectos se hace de forma trimestral tanto para la justificación financiera como técnica, analizando la ejecución de actividades y recursos. Los PAT son acompañados de la Carta de Entendimiento, donde se definen las responsabilidades de UNFPA y socios y los términos de colaboración. Durante el trimestre, las variaciones en la implementación respecto a lo programado son presentadas por los socios a través de cauces no sistematizados (llamadas telefónicas, email y encuentros) sin suponer una carga burocrática al proceso, y son resueltas de manera continuada ni implicar paralizaciones o retrasos en la ejecución.

Las responsabilidades de cada socio (incluido UNFPA) estaban claras de forma que no había lagunas ni duplicidades.

Las responsabilidades de cada socio (AI y OP) quedan explícitamente definidas en la Carta de Entendimiento, documento firmado entre las partes como acuerdo de colaboración para la implementación de los PAT en el marco de PAPP, y comprenden los compromisos de ejecución técnica y financiera establecidas en los PAT, realización de aportes comprometidos, rendición de cuentas con la entrega de informes financiero y narrativo en formatos preestablecidos (AI); procedimientos a seguir para la transferencia en efectivo, de suministros y equipos comprometidas por parte de UNFPA, monitoreo, evaluación y supervisión de los PAT, asistencia técnica y relacionamiento con Gobierno y otros miembros del Equipo de UN en el país (OP). En ocasiones, cuando lo consideran necesario, algunos oficiales de programa elaboran un anexo al PAT detallando los resultados esperados más en detalle, para mayor claridad en el acuerdo con el socio.

La comunicación entre UNFPA y los socios se caracteriza por ser constante, bidireccional, fluida, los socios sienten confianza y cercanía con el personal de la OP para plantear sus inquietudes y encontrar soluciones conjuntas. Las evidencias muestran que las decisiones adoptadas han sido respetadas y no han supuesto un detrimento de las condiciones o posiciones de alguna de las partes.

“Dinámica muy buena de relación con la contraparte, muy horizontal. No imponen un plan, participa en el proceso de negociación de agendas”. (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista)

Q5 ¿Cuáles han sido los principales factores facilitadores u obstaculizadores asociados con el logro o no de los resultados?

Hipótesis 5	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.5.1. Algunos factores han favorecido el logro de los resultados	Evidencia de los factores (internos o externos) que han resultado particularmente estratégicos para el logro de los objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de seguimiento</li> <li>• Actas de reuniones</li> <li>• COARs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
H.5.2. Algunos factores han obstaculizado el logro de los resultados	Evidencia de los factores (internos o externos) que han supuesto obstáculos relevantes para el logro de los objetivos.		
<b>Información relevada sobre Hipótesis 5</b>			

#### SÍNTESIS GENERAL

Diversos factores han influido en la consecución de los logros, entre los que se destacan, como factores facilitadores:

#### **EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 5.1. Algunos factores han favorecido el logro de los resultados.**

Evidencia de los factores (internos o externos) que han resultado particularmente estratégicos para el logro de los objetivos.

Factores internos identificados que han resultado particularmente estratégicos para el logro de los objetivos:

- Alta cualificación técnica y profesional y compromiso del equipo de trabajo de la OP, promoviendo liderazgos inclusivos, la delegación efectiva (por parte de la OR a la OP, y en el equipo OP) y la comunicación efectiva.

*“Llegar ahí a comprometer a Lorenzo, UNICEF...es un trabajo muy de Sonia. El liderazgo de Sonia, pero también del resto del equipo, es fundamental para generar alianzas, articular, tender puentes; pero no es solo eso: sino que UNFPA tiene un plan con un compromiso muy claro. Es un equipo muy chico que yo no sé cómo explotan los temas que tienen.”* (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista )

*“El trabajo con los medios incluso es un trabajo inteligente, cuidadoso. También el trabajo con las autoridades es muy estratégico: MEPYD, Ministerio de la Presidencia, Cancillería, siempre tienen a UNFPA en muy alta estima y reconocen ese profesionalismo. Siendo un equipo tan pequeño, UNFPA siempre ha estado ahí también. Tiene un compromiso de siempre sumarse, estar presentes, y eso que no es su énfasis el estar en terreno (aun cuando ENI tiene terreno, es diferente). Se siente familiaridad en el equipo, colegialidad.”* (Federico Martínez, Representante ACNUR)

*“Son una contraparte de comunicación fluida. Escuchan cuando les contamos nuevas prioridades. La representante es accesible, siempre viene, participa... tiene esa apertura. Y eso es importante.”* (Addis Domínguez, Directora Oficina de Equidad de Género MSP)

- Flexibilidad de adaptación a los cambios de contexto, con miras a no duplicar esfuerzos:  
*“Flexibilidad: nos iban a apoyar en sistema informático pero lo obtuvimos al fin por el Ministerio SP, UNFPA re direccionó a imputadoras”* ( Directora Hospital La Altagracia)
- Contratación constante de expertos para elaboración de estudios e investigaciones.
- Relaciones cercanas con los socios, promoviendo la confianza y la comunicación fluida. En ocasiones los socios han acudido a la OP solicitando apoyos al margen de las actividades de los PAT (MEPYD, MSP).

#### **Factores externos:**

- Buena disposición de las autoridades públicas tanto a nivel central como territorial:  
*“Que se vaya a hacer ENI 2 es un buen indicador de confianza de organismos internacionales y del gobierno en UNFPA”* (Arie Hoekman, representante permanente UNFPA)
- Existencia de OSC en el país afines a los objetivos del mandato UNFPA y con capacidad técnica para asumir compromisos.
- Oportunismo de las acciones adoptadas:  
*“Oportunidad de la ENI por la necesidad que tenía el país de organizar la parte migratoria”* (Kenia Sánchez, Encargada de Cooperación Internacional ONE)

#### **EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 5.2. Algunos factores han obstaculizado el logro de los resultados.**

Evidencia de los factores (internos o externos) que han supuesto obstáculos relevantes para el logro de los objetivos.

**Factores internos** identificados que han supuesto obstáculos relevantes para el logro de los objetivos:

- Drástica reducción presupuestaria (2016):  
*“UNFPA es una agencia con mucho potencial: técnicamente hablando son muy profesionales, podrían poner muchos más recursos*

*porque si con lo poco que reciben están haciendo tanto, están en disposición de hacer algo mayor” (Kenia Sánchez, Encargada de Cooperación Internacional ONE)*

*“OR y NY deberían dar más prioridad a RD porque los indicadores relacionados con su mandato en todos están muy débiles (20% de embarazo adolescente, 12% matrimonio infantil...). Hace 20 años había más Agencias que trabajaban este tema (Hivos, ICO...) pero ya se fueron porque no es prioridad. Se sintió enormemente en 2015, no se cayó la Agenda porque: 1) Oxfam entró a apoyar, 2) estrategia UNFPA que permitió dar seguimiento sin recursos: asistencia técnica, movilización de recursos, búsqueda de apoyos de otros actores, incremento de las relaciones con la Unión Europea.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud; Integrante del Foro Feminista )*

#### **Factores externos:**

- Debilidad institucional, que hace vulnerables los acuerdos adoptados con cada cambio de administración:

*“Si uno quiere implementar los objetivos este país aún no está preparado, necesita mucho acompañamiento. La institucionalidad es muy débil, todo está muy politizado. La gran parte del personal no es de carrera, y se sufre en las Agencias sus consecuencias, carga de trabajo e impide avanzar. UNFPA ha sido de las agencias del Sistema de Naciones Unidas que más ha apoyado a las ONG: la queja no es esto, sino pasar los recursos al gobierno y luego gasta mucho tiempo cayéndole atrás para que lo ejecute, lo mueva, cumpla acuerdos, etc. Esa modalidad en RD aún no es posible porque hay una debilidad muy grande”. (Raissa Crespo, Oficial de Género PNUD)*

*“Necesidad de mayor fluidez” “Es un trabajazo hacer un PAT cada año por tan poco monto. Si fueran de más largo plazo, más que un año, se podría mitigar en parte la debilidad institucional ante cambios de administración”. (Raissa Crespo, Oficial de Género PNUD)*

- Complejidad y sensibilidad en el país de los temas que recaen en el mandato UNFPA, con un fuerte componente cultural que genera resistencias :  
*“UNFPA trabaja con un tema de conflicto ideológico político; como desinstalar el imaginario social en educación sexual.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud; Integrante del Foro Feminista )*
- La alta rotación del personal ONE por salarios poco competitivos puede comprometer el reforzamiento en los territorios a través de las capacitaciones al personal formado de provincias y sede central.

Q6. ¿En qué medida se han planeado y utilizado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados?

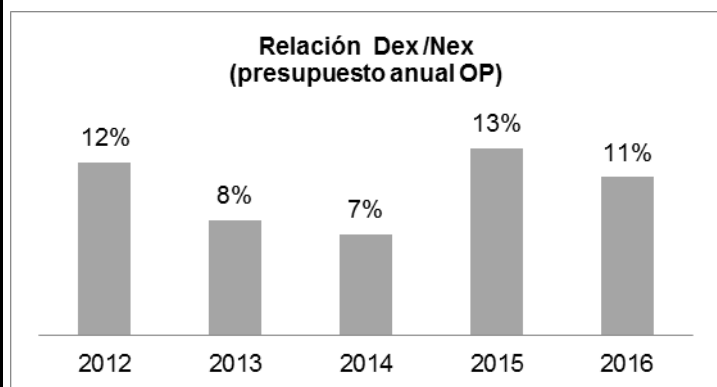
Hipótesis 6	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.6.1. La OP ha planificado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada producto ha sido planificado utilizando estrategias específicas, basándose en literatura o experiencias de éxito para lograr dicho resultado en contextos similares, incluyendo cierto análisis coste-beneficio de las estrategias elegidas.</li> <li>• Cada producto ha sido dimensionado en escala a lo esperado (suficiente y no en exceso) y dotado de recursos de forma acorde.</li> <li>• Evidencia de sinergias o estrategias para reducir costes o conseguir sinergias con otros actores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes de seguimiento</li> <li>• Informes financieros</li> <li>• Análisis financieros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
H.6.2. La OP ha utilizado los recursos técnicos, humanos y financieros según lo planificado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La implementación se realizó de acuerdo a lo planificado en función de recursos y estrategias.</li> <li>• Los recursos estuvieron disponibles en su momento oportuno y con la calidad adecuada.</li> <li>• El sistema de monitoreo permite detectar desviaciones (financieras, técnicas o temporales) respecto a los planes.</li> </ul>		
<b>Información relevada sobre Hipótesis 6</b>			
<p>Se lleva a cabo una planificación anual con rendiciones trimestrales sobre las cuales se realizan los siguientes desembolsos. Adecuada planificación y revisión de recursos, si bien no se evidencian mecanismos para la identificación de desviaciones sustanciales y no sustanciales. No se realiza sin embargo control sobre el coste total de los proyectos dado que los aportes valorizados de los socios no son cuantificados.</p> <p><b>Documentación revisada adicional a la señalada en las fuentes de información:</b> <i>Office Management Plan</i> (2012, 2013, 2014), FACE.</p> <p><b>EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 6.1. La OP ha planificado apropiadamente los recursos técnicos, humanos y financieros para lograr los resultados esperados.</b></p> <p><u>Cada producto ha sido planificado utilizando estrategias específicas, basándose en literatura o experiencias de éxito para lograr dicho resultado en contextos similares, incluyendo cierto análisis coste-beneficio de las estrategias elegidas.</u></p> <p>La planificación de recursos financieros se realiza al inicio de cada año en el siguiente proceso: el presupuesto anual se distribuye primeramente entre recursos para ejecución de actividades (Nex) y para gastos de oficina (Dex), sigue con la distribución por áreas y por producto dentro de cada año, y finalmente se establecen los porcentajes de aporte a cada socio (en función de las estrategias diseñadas). No se evidencia un análisis del coste-beneficio</p>			

de las estrategias seleccionadas con cada socio, pero sí se realizan reuniones bilaterales con cada socio implementador para la formulación anual de los PAT.

La planificación de productos al interior de la OP viene recogida en los Planes de Gestión de Oficina anuales, donde se definen Indicadores para cada *output* con línea base y metas, así como las actividades contempladas dentro de cada producto con asignación de plazos y responsabilidades para el personal de oficina.

No hay evidencia de que esta planificación responda a un análisis de alternativas basado en experiencias de éxito o análisis coste-beneficio

La relación entre recursos para oficina y para ejecución de actividades ronda el 10%, con ligeras variaciones cada año (entre 7% y 13%):



**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Cada producto ha sido dimensionado en escala a lo esperado (suficiente y no en exceso) y dotado de recursos de forma acorde

No se encontró ningún caso donde excesivos recursos fueran planificados para un producto, más bien al contrario.

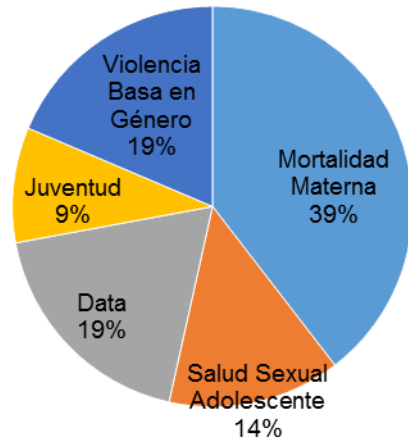
La distribución de recursos por área para el total del período 2012-2016 muestra una concentración de recursos en el área de Salud Sexual y Reproductiva (53.5%), seguido de Población y Desarrollo (27.9%) y Violencia Basada en Género (18.6%). Además, SSR es el área que ha permanecido más estable en cuanto a recursos disponibles durante 2012-2015, mientras que PyD y VBG han evidenciado una continua y acusada disminución. En concreto para PyD, la fuerte bajada entre 2012-2013 se debe a la ejecución de la ENI aplicada en 2012. Los gastos de gestión son los únicos que han incrementado para todo el período 2012-2016, y el área SSR es la que ha sufrido una reducción relativamente menor de su presupuesto en comparación con PyD y VBG:

Área	Variación presupuestaria 2012-2016
Gestión	13%
SSR	-63%

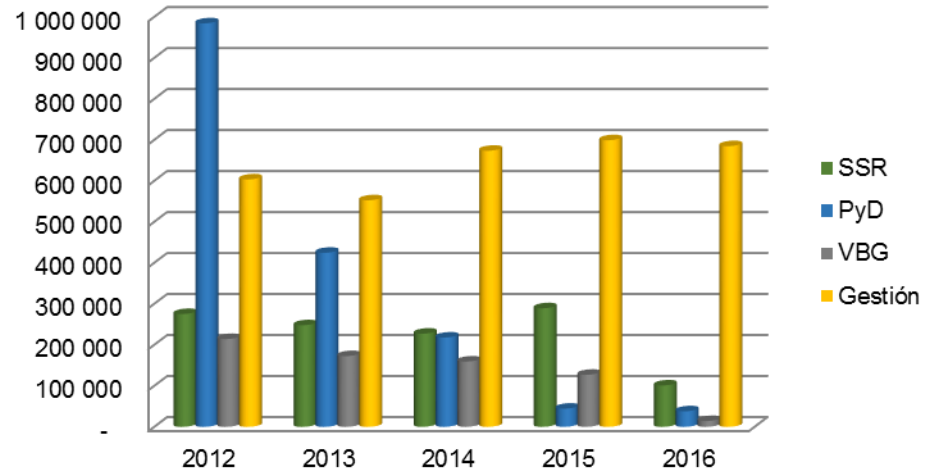
PyD	-96%
VBG	-93%

Fuente: Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Distribución presupuesto 2012-2016



Evolución del presupuesto por área programática, 2012-2016



Fuente: Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Fuente: Cuadros ejecución financiera Programa de País 2012-2016.

Los recursos disponibles por producto son completados con los aportes (en valorizado y en efectivo) de los socios implementadores según establecen los PAT. Sin embargo, la OP no lleva a cabo una cuantificación y control de los aportes en valorizado, por lo que se dificulta el conocimiento del coste total previsto de los proyectos y por tanto de los recursos totales designados para el logro de cada producto.

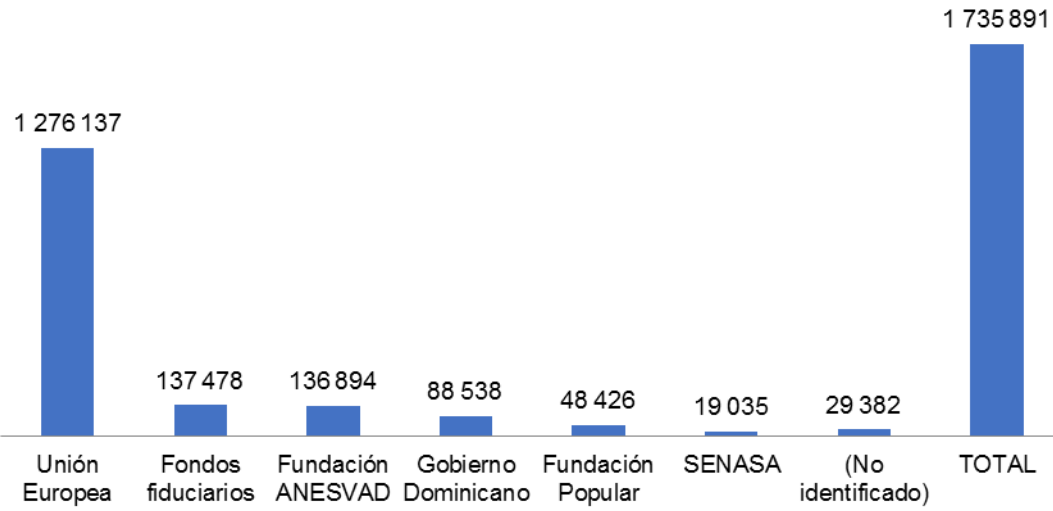
Evidencia de sinergias o estrategias para reducir costes o conseguir sinergias con otros actores.

De manera sistemática y más específicamente en el actual contexto de reducción de presupuesto, la OP se esfuerza por movilizar recursos con los socios pero también con otros actores clave del aparato público, basándose sobre todo en la generación de estudios de impacto que demuestran problemáticas sociales que deberían ser asumidas por el Estado, así como estrategias para su abordaje para las que UNFPA presenta ventajas comparativas.

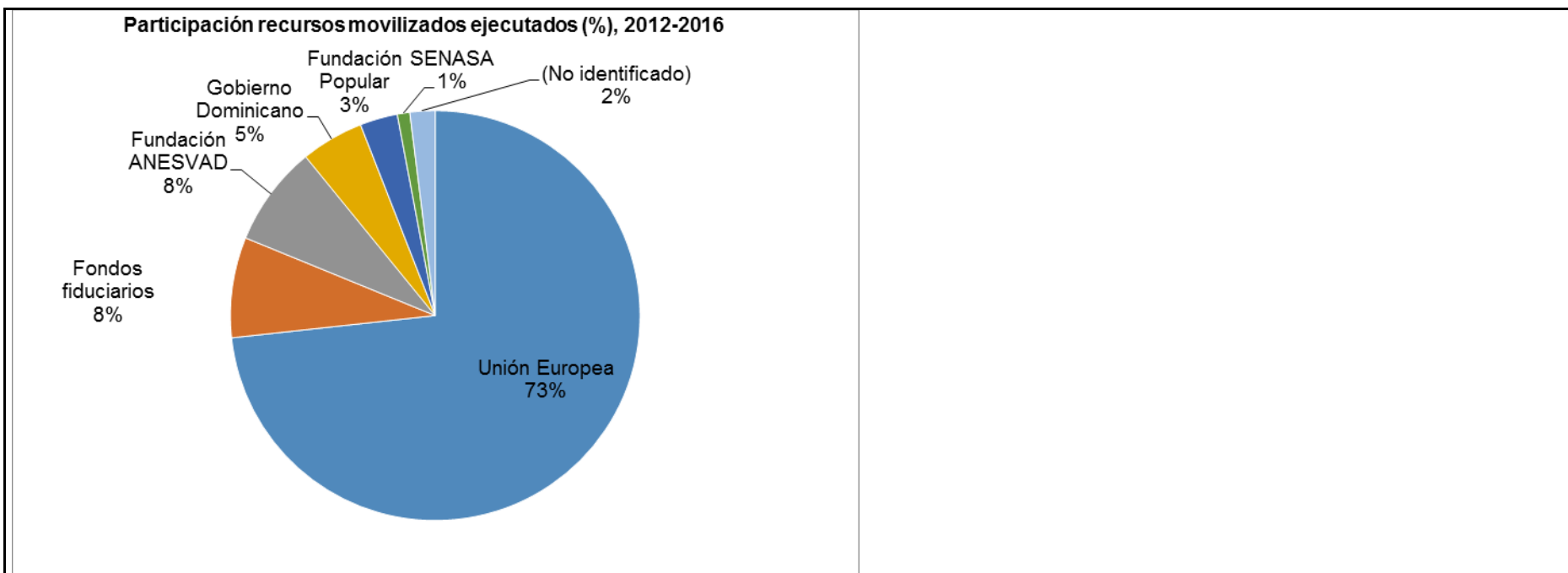
Los recursos movilizados ejecutados en el período 2012-2016 alcanzan los USD 1,735,891, que supone el 36% del presupuesto total de recursos regulares (USD 4,800,000). La principal aportación fue realizada por la Unión Europea (UE) con la participación del 74% de los recursos movilizados para el período considerado:



Recursos movilizados ejecutados 2012-2016



Fuente: Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.



**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Otras estrategias de reducción de costos han sido la renegociación de contratos con proveedores, la reducción de costes de personal de oficina (eliminación de asistentes de programa, unificación de puestos de administración y finanzas, rebaja de categoría de nuevos puestos de oficina) y la eliminación de los PAT.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 6.2. La OP ha utilizado los recursos técnicos, humanos y financieros según lo planificado.**

La implementación se realizó de acuerdo a lo planificado en función de recursos y estrategias.

El control presupuestario de los programas se realiza trimestralmente a través del Formulario de Autorización de Financiación y Certificado de Gastos (FACE). Toda transferencia de nuevos recursos implica la aprobación de la justificación y planificación financiera trimestral por parte de la asociada de finanzas y de la técnica por parte del oficial a cargo del programa. La implementación sigue por tanto la planificación prevista y las modificaciones o imprevistos son acatados de manera oportuna, si bien no se han evidenciado eventualidades que diferencien en gran medida el resultado final con lo programado (únicamente MSP tuvo que devolver un millón de pesos en 2015 por no ejecución de actividades en dos trimestres consecutivos, fruto de un proceso de cambio de administración que ralentizó su capacidad de ejecución). Las eventuales desviaciones de recursos son plasmadas tanto en las justificaciones /planificaciones trimestrales como de manera continuada durante la ejecución, no por mecanismos sistematizados sino por los canales de comunicación rutinarios como llamadas telefónicas y correos electrónicos. Esta modalidad no ha supuesto, hasta el momento, obstáculos a la ejecución,

quizá por no haber supuesto grandes desviaciones respecto de lo planificado se han podido abordar con agilidad.

La transferencia de fondos se ha visto demorada en ocasiones tanto por cuestiones internas de la gestión de UNFPA, pues el formulario FACE ha implicado dificultades para su manejo por parte de los socios implementadores; por los mecanismos financieros de la institucionalidad pública, a la hora de gestionar cheques de manera oportuna.

No se advierten desviaciones significativas respecto a lo planificado en los recursos financieros destinados para gastos operacionales (Dex) que son los gastos de soporte para la gestión, coordinación y operación de los proyectos.

Ejecución presupuestaria recursos de Gestión (regulares y no regulares, %)				
2012	2013	2014	2015	2016*
100%	98.6%	96.1%	98.8%	58.6%

\*Período incompleto .

**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Desde la reducción presupuestaria que afecta a la OP a partir de 2016, la Oficina tiene asignado un (1) recurso humano por área (Oficiales de Programa), responsables de la gestión y coordinación de los proyectos junto con la representante auxiliar y el personal (2) de finanzas y administración.

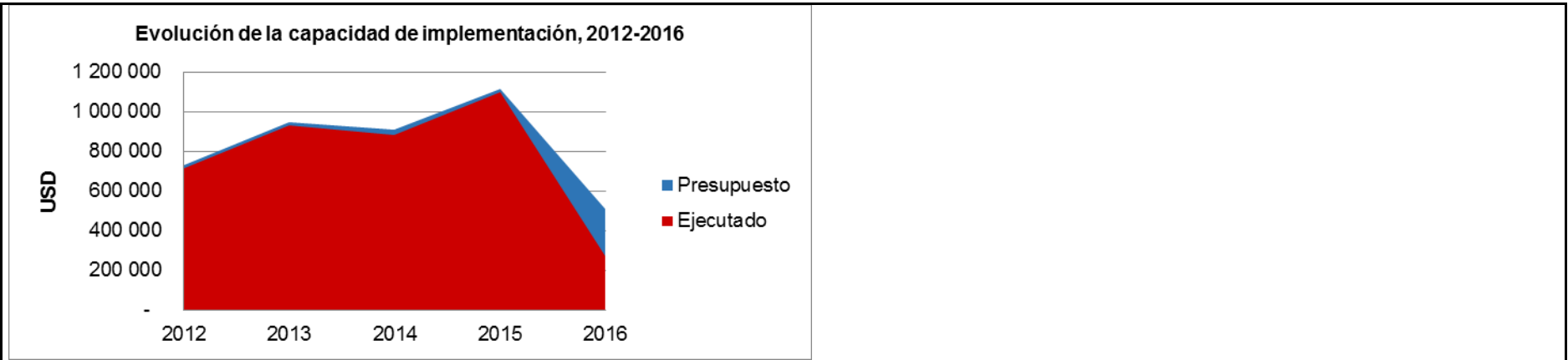
En el período considerado ha habido cuatro modificaciones de personal: i) desde 2015 la OP no cubre asistentes de proyecto, por escasez de recursos, y la OR también retira su apoyo para cubrir los gastos de asistente técnico en VIH; ii) reemplazo de la Oficial de SSR (2015); iii) reemplazo de la asociada de finanzas (2015); iv) fusión de los puestos de asociada de finanzas y asociada de administración (2016). No hay evidencias de que estas modificaciones hayan supuesto retraso en la ejecución de actividades planificadas, si bien sí han implicado un incremento en la carga de trabajo del equipo de la OP.

No se advierten desviaciones significativas en la ejecución de fondos presupuestados:

% EJECUCIÓN FINANCIERA ANUAL (recursos regulares y no regulares)				
2012	2013	2014	2015	2016*
97.7%	98.6%	96.5%	98.6%	53.7%

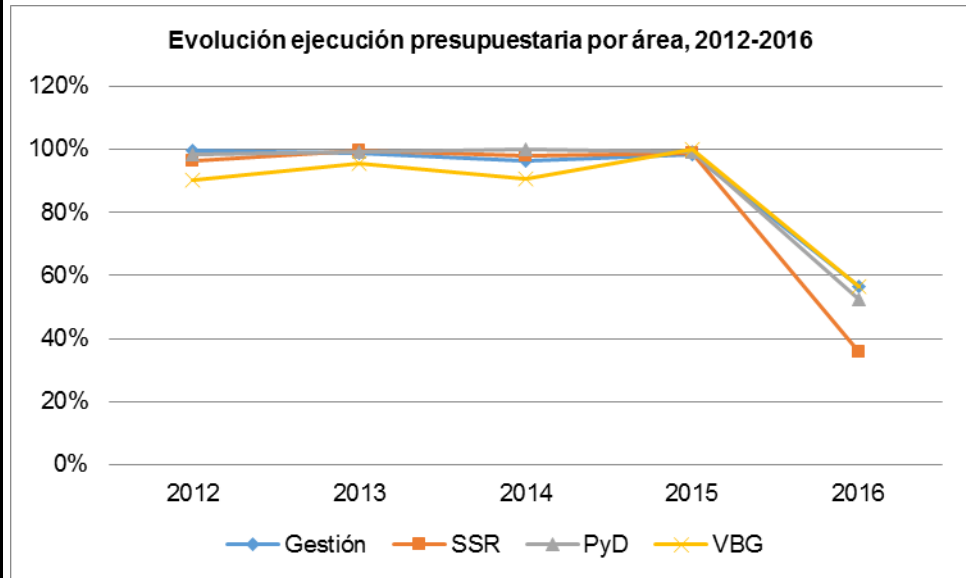
\* Período incompleto.

**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.



**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Para cada área, la capacidad de ejecución financiera anual se ha mantenido por encima del 90%. Para el año 2016 (no concluido), el área de Salud Sexual y Reproductiva muestra un porcentaje de ejecución significativamente menos (36%) a las demás áreas (por encima del 50%). No obstante, considerando los años previos, el área que muestra una ejecución comparativamente menor es la de Violencia Basada en Género (94% frente a 98% y 99%).

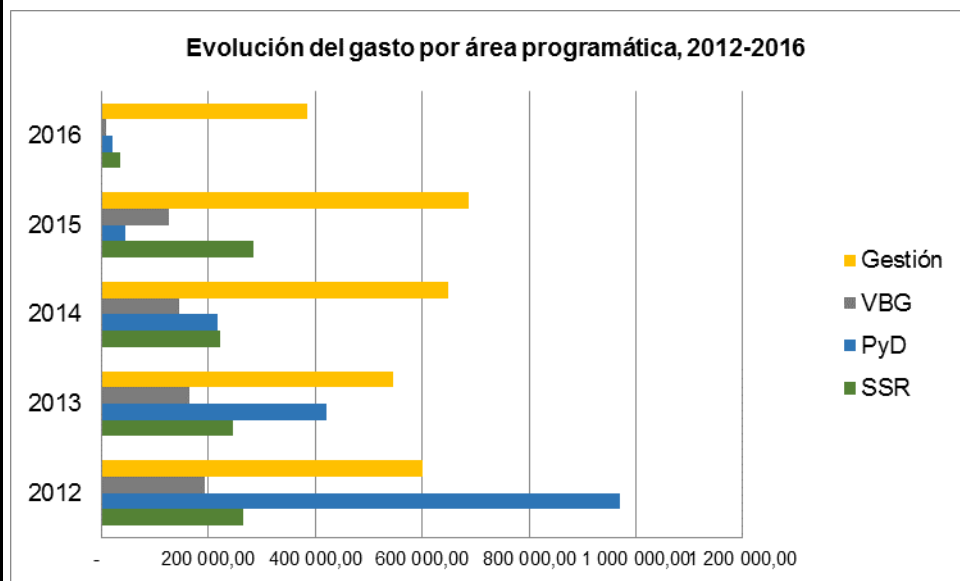


**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

La mayor ejecución financiera fue realizada en el año 2012 en el área de PyD para la aplicación de la Primera ENI (recursos no regulares, donación UE), y desde entonces, los gastos para este área se han ido reduciendo progresivamente al verse reducido el presupuesto asignado. El área de SSR es la que mantiene un nivel de gasto más estable (de acuerdo a los recursos disponibles). El área de VBG igualmente muestra una evolución del gasto más estable aunque de menor importe. Para todas las áreas, los niveles de gasto responden al nivel de presupuesto asignado y no a la capacidad de implementación (que es superior al 90%). Los gastos de gestión muestran una menor reducción relativa en comparación con las áreas programáticas, aunque también acusada entre 2015-2016.

Área	Variación ejecución financiera 2012-2016
Gestión	-36%
SSR	-86%
PyD	-98%
VBG	-96%

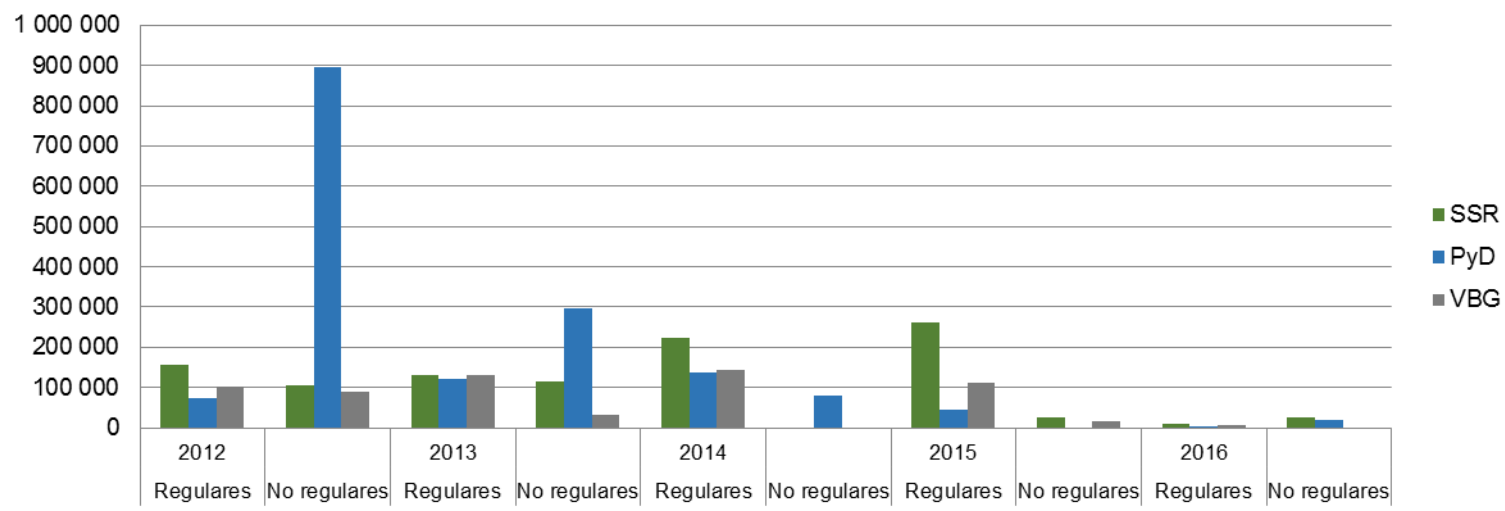
Fuente: Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.



Fuente: Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Por su parte, los recursos no regulares han disminuido significativamente desde 2013, con períodos cuyo importe fue nulo para algunas áreas: SSR y VBG no cuentan con recursos no regulares ejecutado en 2014, PyD en 2015, y VBG en 2016:

**Evolución del gasto por área programática: recursos regulares vs. no regulares, 2012-2016**



**Fuente:** Cuadros ejecución financiera recursos regulares y no regulares, por año.

Los recursos estuvieron disponibles en su momento oportuno y con la calidad adecuada.

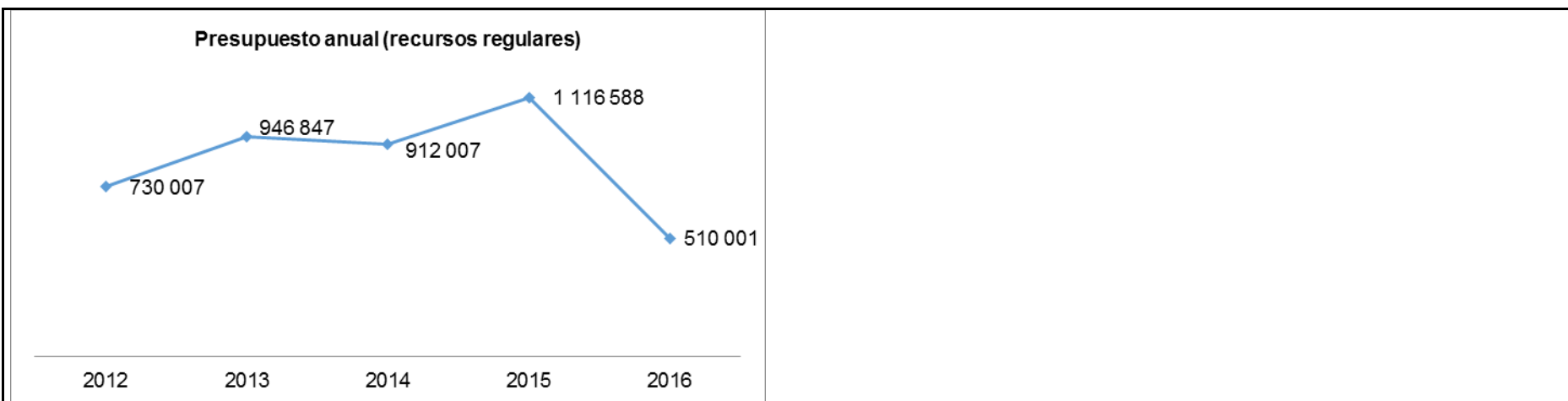
Los recursos de la OP están disponibles al inicio de cada año a través del PNUD, pues la OP de UNFPA no maneja directamente los fondos en el país.

El presupuesto anual de recursos regulares muestra una gran variabilidad para el período considerado, con un incremento del 30% entre 2012-2013 y una drástica reducción del 54% entre 2015-2016:

Variación anual presupuestaria (recursos regulares, %), 2012-2016			
2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016
30%	-4%	22%	-54%

**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

La disminución del presupuesto de la OP (recursos regulares) para 2016 significó el 46% de recursos disponibles respecto al año previo, y una merma del 45% respecto a la media de presupuesto 2012-2015. Esta disminución responde a la reciente clasificación de República Dominicana como *pink country* al pasar a ser país de renta media según nivel de PIB pc.



**Fuente:** Cuadros ejecución financiera de monitoreo de proyecto, por año.

Los recursos de los socios implementadores son puestos a disposición en el plazo máximo de una semana desde la recepción de la justificación trimestral (FACE y matriz de monitoreo de actividades). Algunas instituciones (DIGEMIA, ONE, Fundación Popular) han manifestado retrasos en la disposición de fondos debidos al proceso de rendición de cuentas del PAT (FACE), por el esfuerzo que requiere.

El sistema de monitoreo permite detectar desviaciones (financieras, técnicas o temporales) respecto a los planes.

Se realiza un monitoreo trimestral de actividades y ejecución financiera que permite identificar desviaciones respecto a lo programado y tomar medidas de ajuste, como la devolución de los fondos asignados a una actividad que no ha sido ejecutada en dos trimestres consecutivos. Estos fondos son devueltos a su vez por la OP a la OR a la finalización del año presupuestario. Las herramientas de apoyo para el monitoreo trimestral son: FACE (para el financiero) y matriz de monitoreo (para las actividades). Las matrices de monitoreo distinguen únicamente entre tres estados de avance de en la ejecución técnica: Herramientas de monitoreo: completada totalmente /parcialmente /no completada; completando con una explicación de lo realizado durante el período correspondiente.

Adicionalmente se realizan tres tipos de monitoreo a lo interno de la OP: seguimiento financiero de gastos de soporte a la ejecución de proyectos (Dex), el monitoreo del presupuesto institucional (respecto del salario de las tres posiciones básicas de funcionamiento: representante auxiliar, asistente de la representante auxiliar y asociada de administración y finanzas), y monitoreo Genopex (que incluye los gastos asociados a las 3 dichas tres posiciones: material gastable, suministros de oficina, equipamiento...).

Q7. ¿En qué medida la implementación del PP ha considerado un enfoque de interculturalidad, género y derechos humanos?

Hipótesis 7	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
<p>H.7. La operacionalización del PP en PATs ha tenido en cuenta el enfoque sensible a la interculturalidad, género y DDHH en lo concreto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los PATs que implementan acceso a servicios de SSR tienen en cuenta las distintas necesidades de las mujeres según su origen, residencia, situación familiar y clase económica.</li> <li>- Los PATs que implementan acceso a servicios de SSR tienen en cuenta las distintas necesidades de los adolescentes y jóvenes según su origen, residencia, situación familiar y clase económica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PATs</li> <li>• Informes de seguimiento</li> <li>• Informes externos</li> <li>• Informe de avance de los ODM/ODS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
<b>Información relevada sobre Hipótesis 7</b>			
<p>Los documentos de planificación de proyectos (PAT) contienen limitaciones a la hora de profundizar en el desglose del abordaje del enfoque de derechos, género e interculturalidad, si bien como muestran los logros identificados, las acciones efectivamente implementadas suelen incorporar una perspectiva de derechos humanos (género, interculturalidad, juventud) y en algunos casos interseccional, por ejemplo en los temas de adolescentes embarazadas, explotación de datos y plataformas que permiten el cruce de estadísticas poblacionales, acceso a servicios de SSR de calidad a adolescentes en situación de vulnerabilidad, estudio sobre jóvenes inmigrantes y descendientes de inmigrantes.</p> <p><b>EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 7. La operacionalización del PP en PATs ha tenido en cuenta el enfoque sensible a la interculturalidad, género y DDHH en lo concreto.</b></p> <p><u>Los PATs que implementan acceso a servicios de SSR tienen en cuenta las distintas necesidades de las mujeres y de los adolescentes y jóvenes según su origen, residencia, situación familiar y clase económica.</u></p> <p>La Matriz para la Elaboración de Planes Anuales de Trabajo comprende a grandes rasgos el abordaje de temas de derechos humanos en cuanto a género, juventud y adolescencia, educación sexual y derechos reproductivos:</p> <p>P1 DIGEMIA revisa e implementa de manera integral y basada en evidencia, la política de reducción de la Mortalidad Materna para asegurar que tiene un <u>enfoque de DDHH, Género e integralidad</u> de los servicios.</p>			



P2

PRONAIISA, ha desarrollado la estrategia de atención integral de los y las adolescentes en el primer nivel de atención para el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia al segundo y tercer nivel de atención. **Señal de progreso:** Las unidades de atención primaria integran la oferta de servicios amigables para adolescentes y cuentan con personal médico calificado, sensible con capacidad para atender las necesidades de SSR de los y las adolescentes y para implementar la referencia oportuna a los servicios más especializados.

El PRONAIISA ha desarrollado mecanismo de alianzas estratégicas que permiten la participación comunitaria de los adolescentes y jóvenes en los procesos de planificación, monitoreo y evaluación de los servicios de SSR a nivel local y promueve su empoderamiento orientado al ejercicio de sus derechos.

El Ministerio de Educación toma la decisión para revisar y fortalecer el programa afectivo sexual con enfoque integral de género, derechos humanos, ciudadanía. **Señal de progreso:** La propuesta del comité intersectorial para la revisión de la currícula educativa incluye el tema de educación sexual y afectividad con enfoque de género, derechos humanos y ciudadanía.

El Ministerio de Educación incorpora en la currícula educativa el tema de educación sexual y afectividad con enfoque de género, derechos humanos y ciudadanía. **Señal de progreso:** El Ministerio de Educación acepta la propuesta que incluye el tema de educación sexual y afectividad con enfoque de género, derechos humanos y ciudadanía en la currícula e inicia su implementación.

El Ministerio de Educación implementa la currícula educativa el tema de educación sexual y afectividad con enfoque de género, derechos humanos y ciudadanía en los niveles medios. **Señal de progreso:** Desarrollada revisión técnica de la currícula educativa orientada a los niveles medios y secundarios para la incorporación de la educación sexual bajo un enfoque integral y de desarrollo humano.

Los PAT, por su parte, reflejan una débil profundización en la identificación de actividades específicas en función del origen, la residencia, la situación familiar o la clase económica:

ÁREA	CÓDIGO ATLAS	SOCIO IMPLEMENTADOR	PRODUCTO PP AL QUE CONTRIBUYE	AÑO	NIVEL DESGLOSE COLECTIVOS
SSR	DOM5U201	INSALUD	P1 P2	2012	VBG, VIH
				2013	4 experiencias piloto en hospitales alta prevalencia de atención obstétrica (San Lorenzo de Los Mina, Nuestra Señora de a Altigracia, Cabral y Báez de Santiago, Antonio Musa de San Pedro de Macorís)
				2014	4 experiencias piloto de veeduría en hospitales alta prevalencia de atención obstétrica (San Lorenzo de Los Mina, Nuestra Señora de a Altigracia, Cabral y Báez de Santiago, Antonio Musa de San Pedro de Macorís)
		2012		Adolescentes, jóvenes, mujeres en edad reproductiva	
		2014		Adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres en edad reproductiva	
		2014		Adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres en edad reproductiva (ODM 5 y 6)	
	DOM5U602	MSP	P1 P2	2012	Adolescentes, jóvenes, mujeres en edad reproductiva
				2013	Adolescentes, jóvenes, embarazo adolescente
		ASOCLUBNUAM		2012	Adolescentes y jóvenes en el municipio de Santo Domingo Oeste
				2013	Adolescentes y jóvenes en el municipio de Santo Domingo Oeste
		IDAC		P2	2013

					Juan de la Maguana.
				2014	Adolescentes y jóvenes, VIH, VBG, embarazo adolescente en tres municipios de la provincia de San Cristóbal (Nigua, San Cristóbal y Haina).
		PRONAIISA	P2	2014	Adolescentes, jóvenes, embarazo adolescente (ODM 5 y 6)
		PROFAMILIA	P2	2014	Adolescentes, jóvenes, embarazo adolescente (ODM 5 y 6)
	DOM05SSR (desde 2015)	MPS	P1	2015	Adolescentes, jóvenes, mujeres y hombres en edad reproductiva
		INSALUD	P1 P2	2015	Adolescentes y jóvenes en situaciones de alta vulnerabilidad en los municipios de Nigua, San Cristóbal y Haina.
		IDAC	P2	2015	Seguimiento a las 4 experiencias piloto en Hospitales (San Lorenzo de Los Mina, Nuestra Señora de a Altagracia, Cabral y Báez de Santiago, Antonio Musa de San Pedro de Macorís) y suma de 2 más: Moscoso Puello y Villa Mella.

La variable **origen**, entendido como origen nacional o étnico, se ha visto fuertemente considerada en la ENI y los estudios específicos que de ella se han derivado, sin embargo no se ha advertido su transversalización sistemática en el resto de acciones, quizá por no entenderlo UNFPA como una variable determinante.

La variable **residencia** entendida como territorio o descentralización se considera en las líneas de generación y democratización de datos, facilitando el acceso y uso de información estadística a través de plataformas virtuales o incorporando un fuerte componente comunitario a la hora de comprometer en la aplicación de la encuesta ENI a organizaciones y líderes/esas comunitarios/as, volver a las mismas comunidades a devolver los resultados, y elaborar resúmenes e infografías en creole.

Jóvenes y adolescentes representan un colectivo fuertemente considerado, el YAP es un mecanismo que favorece y facilita la incorporación de sus visiones en todas las estrategias implementadas, desde una perspectiva que tiene en cuenta personas en situación de discapacidad, madres adolescentes, personas conviviendo con VIH, colectivos LGBTI, líderes/esas religiosos/as que promueven la diversidad sexual, o mujeres feministas.

Las entrevistas mantenidas dan muestra de la adopción del enfoque de derechos durante la implementación de las acciones, sobre todo en relación a la derechos reproductivos con equidad de género:

*“Por el trabajo con énfasis en derechos humanos, UNFPA ha estado de lleno. (...) “En el tema de género en UN, con UNICEF, ONUSIDA, OMS; UNFPA siempre ha jugado un rol de liderazgo y guiando siempre”.*

*“Si quitamos a ONU Mujeres, UNFPA es la Agencia en su conjunto no solo en República Dominicana que más tiene la equidad de género en su DNA: no es casualidad que han liderado efectivamente (no solo asumieron porque sí) durante dos años el Grupo de Equidad de Género hasta que se puso ONU Mujeres. Han puesto gente, se ha movido.” (Rosa Encarte, representante UNICEF)*

*“Las Agencias que más hemos trabajado de manera conjunta en igualdad de género somos UNFPA y PNUD: hay mucha empatía con UNFPA. (...) Una de las Agencias que más trabajó en ese proceso [despenalización del aborto terapéutico] y por lograr que hubiera consenso de sociedad civil, gobierno, iglesia... fue UNFPA. Por ejemplo con temas de embarazo adolescente, mortalidad materna, VIH (PNUD trabaja más con transexuales y LGBTI) UNFPA también trabaja y se expresa en ese sentido. Siempre en temas de violencia [VBG] UNFPA está presente.” (Raissa Crespo, Oficial de Género PNUD)*

*“Hay un abordaje de género en diseño de instrumentos para censos y encuestas, para que se pueda hacer construcción de indicadores: por la consideración de la variable sexo pero sobre eso se construye género con los demás atributos, status social, relación con el medio.”* (Director de Estadísticas y Censos ONE)

*“Además de la participación, desde los términos de referencia para la elaboración de propuestas el enfoque de género y derechos humanos tiene que estar claro; promueven de modo transversal y específico. Hay trabajo muy de la mano con el Ministerio de la Mujer.”* (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud; Integrante del Foro Feminista )

*“Con el tema del aborto mismo, han sido efectivos en inyectar una visión de derechos humanos a temáticas que tal vez por un arraigo cultural no siempre son vistas desde una perspectiva de derechos humanos, eso es un impacto en el público en general. (...) En temas de embarazo juvenil, situación y discusión sobre aborto, despenalización, cambios legales y constitucionales; ahí UNFPA junto con otros actores ha estado a la cabeza de la discusión política con autoridades y sociedad civil así como produciendo insumos”.*(Federico Martínez, representante ACNUR)

Otros logros específicos con **enfoque de género:**

- Implementación de normas, guías y protocolos para la atención de VBG en los centros de salud del MSP.
- Capacitación de personal MSP en enfoque de género favorece el reconocimiento del enfoque de género en el desempeño institucional: *“Ahora los departamentos de aquí [MSP] vienen a la Oficina de Equidad de Género a pedirnos que metamos enfoque de género, antes íbamos nosotras detrás. La violencia de género no era considerada como tema de salud, ahora sí hay un reconocimiento. Hacia 2014 o 2015 comenzó a trabajarse violencia obstétrica, antes no se daban cuenta por factores culturales.”* (Addis Domínguez, Oficina de Equidad de Género MSP)
- Incorporación de lenguaje inclusivo en MSP.
- Plan de transversalización de género 2012-2017 : *“Ha mejorado el registro, se ha introducido VBG en la vigilancia epidemiológica. Se hace investigación y análisis de género y de la mortalidad materna.”* (Addis Domínguez, Oficina de Equidad de Género MSP)

Otros logros específicos con **enfoque interculturalidad:**

- Durante el proceso de aplicación de la ENI, se coordinó con 197 organizaciones que trabajan con migrantes a nivel comunitario en todo el país y con traductores *in situ*, para asegurar la participación de la población, ante la desconfianza que podría generar la encuesta dada la situación de indocumentación de muchas de las personas.
- Se realizó devolución de resultados en las comunidades y se tradujeron infografías y un resumen del informe al creole.
- Elaboración de estudios que muestran la discriminación y exclusión del colectivo inmigrante, específicamente de origen haitiano.
- Trabajo en la frontera con mortalidad materna.
- Inclusión de las organizaciones de migrantes en la mesa permanente de trabajo.

Q8. ¿En qué medida los mecanismos de gestión han facilitado u obstaculizado el logro o no de los resultados del Programa de País?

Hipótesis 8	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
<p>H.8. Los mecanismos de gestión UNFPA contribuyen a que las acciones a llevar a cabo por la OP se realicen de forma eficiente y ágil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los mecanismos de gestión de proveedores facilitan la selección y contratación de proveedores de bienes y servicios de calidad.</li> <li>- Los mecanismos de compras garantizan procesos rigurosos, pero a la vez son ágiles y contemplan casos especiales (como en casos de urgencias).</li> <li>- Los procedimientos de comunicación interna aseguran la buena difusión de la información sin suponer retrasos en la ejecución.</li> <li>- Los mecanismos de control financieros permiten minimizar los riesgos de episodios fraudulentos sin retrasar la ejecución.</li> <li>- Los mecanismos de monitoreo son suficientes para verificar periódicamente que la ejecución del PP va según lo esperado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolos internos</li> <li>• Procedimientos de gestión</li> <li>• Actas de compras</li> <li>• Informes de control interno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> </ul>

**Información relevada sobre Hipótesis 8**

Los mecanismos de gestión y control existentes son explícitos y sistematizados (en su mayoría provenientes de OR), y definen los procedimientos a seguir y listas de comprobación. El FACE, si bien resulta un buen instrumento de control interno para finanzas, para los socios resulta dificultoso que en ocasiones retrasa la ejecución de actividades y entorpece poder destinar los esfuerzos en otras acciones más estratégicas. El seguimiento técnico se centra más a nivel de actividades (matrices de monitoreo trimestral, COAR) y no tanto de productos y su contribución a resultados. Es así que el equipo de la OP en SSR y PyD han diseñado matrices de avance de los logros a nivel de productos. Los documentos de planificación de proyectos (PAT) contienen limitaciones a la hora de profundizar en el desglose del abordaje del enfoque de derechos, género e interculturalidad,

**Documentación revisada adicional a la señalada en las fuentes de información:** Manual de Políticas y Procedimientos (PPM), *check lists* para la gestión administrativo-financiera, matrices de alcances.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 8. Los mecanismos de gestión UNFPA contribuyen a que las acciones a llevar a cabo por**

## la OP se realicen de forma eficiente y ágil.

### Los mecanismos de gestión de proveedores facilitan la selección y contratación de proveedores de bienes y servicios de calidad.

Los mecanismos de gestión de proveedores se realizan mediante la Política de Consultoría Individual (ICP) , en vigor desde 2015, y que aplica para contrataciones que implican un egreso superior a los RD\$ 4,500 (US\$ 100 aproximadamente), pues importen inferiores son gestionados a través de caja chica. Este mecanismo dificulta la selección y contratación de pequeños proveedores informales y retrasa las actividades objeto de contratación, de otra parte el *roster* (Contrato de Consultoría Individual - ICC) resulta poco amigable y desincentiva al/a la consultor/a: “*Un plomero antes se pagaba con factura, ahora hay que hacerle un contrato de consultor, elaborar los TDR, entrar al roster de consultores, pedir seguro médico... retrasa entre una y dos semanas.*” (Altagracia García, asociada de finanzas).

Otro mecanismo (no obligatorio) son los acuerdos que establece PNUD con proveedores a través de procesos de licitación (LTA), y a los que UNFPA puede acceder solicitando cotización.

### Los mecanismos de compras garantizan procesos rigurosos, pero a la vez son ágiles y contemplan casos especiales (como en casos de urgencias).

El Manual de Políticas y Procedimientos (PPM) comprende el documento de **Reglas y regulaciones para la gestión financiera** (en vigor desde 2014), en cuyo artículo XV regula la compra de bienes y servicios bajo los principios de: optimización calidad-precio; equidad, integridad y transparencia; competencia internacional abierta y eficaz; e interés de UNFPA. Contempla la adjudicación de contratos sobre la base de las excepciones al uso de métodos formales de licitación en situaciones de crisis o de emergencia.

Los controles trimestrales no establecen mínimos de porcentajes de ejecución. ni incorporan mecanismos para la identificación de modificaciones sustanciales

### Los procedimientos de comunicación interna aseguran la buena difusión de la información sin suponer retrasos en la ejecución.

El Marco de control interno UNFPA (ICF), aprobado en 2015 y revisado en abril 2016, establece el marco de control de “todas las políticas, procedimientos, actividades de monitoreo y comunicación, normas de comportamiento y otras actividades de aseguramiento que son adoptadas por la organización para asegurar operaciones ordenadas, éticas, económicas, eficientes y eficaces.” (ICF:4). Entre sus componentes comprende el de información y comunicación, que regula aspectos relativos a:

- Identificación de información relevante a ser compartida a través del intranet myunfpa.org, para ejecutar las responsabilidades correspondientes entre el personal.
- Información de calidad, proveniente de COAR, evaluaciones, revisiones, fuentes, ATLAS, evaluaciones trimestrales de la OR sobre el contexto local (político, económico, local...); información compartida a través de las siguientes herramientas: Sistema de Información Estratégica (SIS), Sistema de Programación Global (GPS), Informes de Monitoreo Financiero.
- Comunicación interna, que comprende diversas políticas y estrategias (inclusive Política sobre Email) orientadas a crear un sistema eficiente y eficaz para asegurar que todo el personal conoce la información que necesita para llevar a cabo sus funciones y apoyar el funcionamiento del control interno.
- Comunicación externa.

Tanto el equipo de la OP como la OP con la OR y HQ mantienen una comunicación fluida y continua, que no entorpece la marcha de las actividades. Los casos excepcionales surgidos durante la ejecución de actividades solicitan a HQ mediante el *service desk* que responde en 24 horas. Casos de urgencia son gestionados por teléfono con la OR y resueltos rápidamente. La comunicación de políticas de recursos humanos (nuevas y actualizaciones) es realizada por la asociada de finanzas y administración al personal de la OP.

La política de uso de tecnología en la oficina (IT) es una política no actualizada, que no permite el uso de computadores portátiles por parte del equipo a excepción de los puestos de oficiales de programa o representante. En caso que sea preciso (por capacitaciones ofrecidas fuera de la infraestructura de la OP), solicita préstamo de laptop en oficina. Este procedimiento entorpece el trabajo cuando requiere movilidad dentro de la oficina para su desempeño, por ejemplo para reuniones de equipo.

Los mecanismos de control financieros permiten minimizar los riesgos de episodios fraudulentos sin retrasar la ejecución.

Existen diversos mecanismos, provistos por la HQ, enfocados a mantener el control financiero y evitar riesgos fraudulentos:

- El PPM comprende una política sobre el **sistema de control de ATLAS** que establece los perfiles de usuarios que pueden acceder al sistema ATLAS con el objetivo de mantener la transparencia y los controles necesarios sobre las transacciones financieras (de manera que el personal que compromete fondos y el que verifica y aprueba la transacción, son diferentes).
- **Política de recuperación de costos** (en vigor desde 2014, sustituyendo la anterior Política de recuperación de costos indirectos para la cofinanciación de 2005): requerimiento de recuperar otros recursos los costos indirectos incorporados en su estructura, de manera que no hayan cargas indebidas en recursos regulares. El objetivo es lograr un equilibrio proporcional entre recursos regulares y otros recursos (no regulares) utilizados para cubrir costos organizacionales relativos a la gestión y el soporte de las actividades programáticas (es decir, evitar que UNFPA utilice los recursos regulares para subsidiar actividades que surgen de la implementación de otros recursos). Desde 2014, la tasa de recuperación de costos para otros recursos incrementa del 7% al 8%; el 7% se mantiene para contribuciones temáticas; y una tasa preferencial del 5% para contribuciones de gobierno en el cofinanciamiento de sus programas y las contribuciones Sur-Sur.
- **Reglas y regulaciones para la gestión financiera** (en vigor desde 2014), que contempla la contabilidad, fondos UNFPA, contribuciones, fondos fiduciarios, períodos financieros, recursos para actividades programáticas, presupuesto institucional; administración y gestión de recursos, cuentas UNFPA y auditoría interna y externa.
- El PPM comprende la **política para la regulación de actividades externas** al UNFPA y las condiciones en que el personal aceptará condecoraciones, obsequios, favores, premios o remuneraciones de entidades externas.
- **FACE**: herramienta para la planificación y seguimiento financiero trimestral (mensual para proyectos de gran importe) utilizada para la solicitud de fondos y rendición de cuentas junto con la matriz de monitoreo de las actividades. Este instrumento, si bien resulta adecuado para el control de ejecución presupuestaria de los proyectos, resulta complicado para los socios implementadores y en ocasiones ha supuesto una ralentización en la ejecución de actividades por la dedicación de tiempo y recursos que precisa, sobre todo para montos menores: *“El FACE es engorroso, lleva tiempo, esto hace que el dinero a veces no llegue a tiempo”* (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE). Sería recomendable por ejemplo realizar un único desembolso con rendiciones trimestrales, como la ONE aplica con UNICEF para montos menores a 100 mil dólares.
- Una única institución, MSP, tuvo que devolver un millón de pesos en 2015 por no ejecución de actividades en dos trimestres consecutivos.
- Listas de comprobación para procedimientos de compras y contrataciones:
  - ✓ Check list para contratación mediante ICC

- ✓ Check list para elaborar requisición y orden de compra de viajes
- ✓ Check list para solicitar pagos relacionados a viajes
- ✓ Check list para elaborar orden de compra entre USD 5,000 y USD 49,999
- ✓ Check list FACE para solicitud de fondos y reporte de gastos
- ✓ Check list para solicitar ingreso de Vendors
- ✓ Check list para solicitar pagos directos
- ✓ Check list para solicitar vouchers de órdenes de compra de bienes y servicios excepto viajes y contratos especiales de servicios (SSA)
- ✓ Check list solicitar pagos derivados de contratos ICC

Los mecanismos de monitoreo son suficientes para verificar periódicamente que la ejecución del PP va según lo esperado.

El monitoreo periódico sobre PP se realiza a nivel de actividades a través de las matrices de monitoreo semestral y los COAR, pero la medición del avance respecto de los productos del PP se realiza en las CPE.

Las matrices de monitoreo distinguen únicamente entre tres estados de avance de en la ejecución técnica: Herramientas de monitoreo: completada totalmente /parcialmente /no completada; completando con una explicación de lo realizado durante el período correspondiente.

A lo largo de toda la relación de colaboración de la OP con los socios, se aplican los siguientes procedimientos:

Procedimientos para la formalización de colaboraciones:

1. *Microassessment* a socios
2. *Macroassessment* a socios
3. Carta de Entendimiento: definiciones de términos técnicos para la gestión del acuerdo, responsabilidades de las partes, procedimientos de transferencia de efectivo, de suministros y equipos, contabilidad, requisitos de informes financieros y narrativos, monitoreo y evaluación, auditoría y otras actividades de control, cierre de actividades del Asociado en la implementación (AI) en virtud de los PAT, resolución de controversias.
4. Comité Técnico, conformado por el/la oficial correspondiente en OP y representante (una persona o varias) de la contraparte socia (no formalizado)

Procedimientos para la planificación de proyectos:

1. PP
2. Mapeo de alcances
3. PAT
4. Asignación de código ATLAS
5. Anexo I al PAT (herramienta OP), que comprende un detalle de requisitos para la ejecución
6. Planificación trimestral presentada por socios con presentación de tres instrumentos: carta de solicitud de desembolso, FACE (financiero) e informe técnico con matriz de monitoreo trimestral
7. *Voucher* para solicitud de transferencia de fondos (OP realiza y entrega a PNUD)

Procedimientos de monitoreo y presentación de informes:

1. COAR
2. Auditorías
3. Rendición trimestral y solicitud de fondos por parte de los socios (carta de solicitud de fondos, FACE y matriz de monitoreo)

4. Visitas de campo
5. Informes de rendición de cuentas mensual y trimestral a la OR
6. Reuniones administrativas interagenciales para optimizar la gestión y el seguimiento (OMT)
7. Listas de comprobación para procedimientos de compras y contrataciones

Q9. ¿En qué medida se han incorporado en la formulación y la implementación del Programa de País estrategias y/o mecanismos para establecer alianzas, asegurar la apropiación por las contrapartes nacionales, y el desarrollo de capacidades, de modo que los resultados sean sostenibles en el tiempo?

Hipótesis 9	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.9.1. La formulación del PP incorpora mecanismos y estrategias para que los resultados se mantengan en el tiempo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidencia de la concepción de mecanismos y estrategias desde la fase de diseño.</li> <li>- Evidencia de que la validez teórica de dichos mecanismos en contextos similares fue analizada y respaldada por evidencia.</li> <li>- Evidencia del análisis de escenarios de riesgo que pueden poner en peligro la sostenibilidad de los logros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentación sobre la elaboración del PP</li> <li>• Informes de seguimiento</li> <li>• Actas de reuniones</li> <li>• Estudios y literatura específica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> </ul>
H.9.2. Los mecanismos y estrategias de sostenibilidad contemplados han sido implementados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mecanismos específicos para la sostenibilidad del refuerzo de capacidades han sido implantados.</li> <li>• Mecanismos específicos para la apropiación por las contrapartes nacionales han sido implantados.</li> <li>• Logros o mejoras institucionalizadas son observadas en los socios.</li> <li>• Otros mecanismos y estrategias han sido implementados.</li> </ul>		
<b>Información relevada sobre Hipótesis 9</b>			

La OP realiza una gran variedad de acciones dirigidas a fortalecer la continuidad futura de los proyectos y el traspaso a las instituciones socias (reforzamiento de capacidades, apropiación institucional, sensibilización ciudadana y alianzas estratégicas). La reducción de presupuesto de la OP desde 2015 podría, sin embargo, comprometer los logros conseguidos hasta el momento.



**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 9.1. La formulación del PP incorpora mecanismos y estrategias para que los resultados se mantengan en el tiempo.**

Evidencia de la concepción de mecanismos y estrategias desde la fase de diseño.

Mecanismos que potencian la apropiación de los proyectos por parte de los organismos socios:

- Análisis y valoración de la capacidad técnica y de gestión de posibles socios para asumir las actividades del PP de UNFPA. El **Informe de Evaluación de Socios** evalúa las ventajas comparativas y debilidades del organismo respectivo para ayudar a mejorar su capacidad de implementación de los proyectos financiados.
- Requisito de **aporte en efectivo o especie**, para la cofinanciación de las actividades contempladas en los PAT por parte de los socios.
- La **Matriz para la Elaboración de Planes Anuales de Trabajo** contempla acciones a ser implementadas con los socios (alcances esperados) que apuntan a potenciar la apropiación, las alianzas y el desarrollo de capacidades; vinculando estos alcances con los productos y resultados del PP, los efectos directos del MANUD y del Plan Estratégico, y los Temas del PAPP. Estos alcances consideran el fortalecimiento de capacidades para la planificación y gestión de proyectos, la incidencia política por parte de organismos públicos y OSC, la toma de decisiones basada en evidencia, elaboración de estudios e investigaciones, sensibilización de personal en temas de derechos, juventud y género; el establecimiento de alianzas estratégicas, de mecanismos de coordinación interinstitucional y mixtas (sector público-sociedad civil), y de instancias de veeduría sobre políticas públicas, incidencia en la ciudadanía a través del currículo escolar y formativo (instancias del sistema de atención a víctimas de VBG), y la aplicación de un modelo comunitario para la prevención y atención de la VBG (PROGRESSIO).

Evidencia del análisis de escenarios de riesgo que pueden poner en peligro la sostenibilidad de los logros.

- A pesar de los logros conseguidos, la reducción presupuestaria (un 46% en 2016) podría poner en riesgo la continuidad de los mismos:

*“Fondos muy limitados que impacta en el alcance y sostenibilidad de las acciones.”* (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud; Integrante del Foro Feminista )

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 9.2. Los mecanismos y estrategias de sostenibilidad contemplados han sido implementados.**

Mecanismos específicos para la sostenibilidad del refuerzo de capacidades han sido implantados.

- A través de los cursos de formación a personal de la ONE, UNFPA favorece el contacto con buenos profesionales, algunos de los cuales han pasado a formar parte de la institución.
- Curso virtual ONE, que facilita la cualificación y actualización profesional y permite la capacitación en territorios a bajo coste.
- La formación al personal técnico es grabada, facilitando la réplica (proyecto con Fundación Popular para reducción de mortalidad materna).
- Producción y socialización de estudios e investigaciones:

Nº ESTUDIOS ELABORADOS POR AÑO					
2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
15	12	15	18	5	65

- Democratización de datos (explotación de datos del Censo 2010, plataforma REDATAM, boletines de estadísticas a nivel municipal disponibles virtualmente): favorece la investigación académica.
- Socialización de protocolos médicos con la aplicación App para Android.
- Elaboración de diagnóstico de capacidades y de estructura en cinco instituciones públicas, de las que deberían seguir un plan de capacitación y un plan de incidencia para aprobación de normativa sobre gestión de información.
- Capacitación sistemática a personal financiero de las instituciones socias para cumplimentación del FACE.

Mecanismos específicos para la apropiación por las contrapartes nacionales han sido implantados.

- Generación alianzas y apropiación por involucramiento diferentes instituciones en elaboración PAT al inicio del año (2015) a propuesta de DIGECOOM (adaptación a solicitudes socios).
- Solicitud contrapartida en valorizado.
- Constitución de Comité Técnico de cada proyecto.
- Consejo Consultivo en estudios e investigaciones, conformados por profesionales temáticos que no tienen por qué provenir de instituciones socias pero es preferible por parte de la OP para fomentar la apropiación.

Logros o mejoras institucionalizadas son observadas en los socios.

- Proyecto de ley de Sistema Estadístico Nacional (SEN): alianzas para hacer frente resistencia BC (que mide inflación) y fortalecer a la ONE relacionándola con OOII (BM, FMI, BID, USAID, UE, PNUD, UNFPA y Agencias UN).
- UNFPA facilita contacto con profesionales capacitados que pueden pasar a formar parte de la estructura de la institución pública, como es el caso de ONE a través de las consultorías para estudios específicos.
- ASP se convierte en un insumo para la planificación nacional al desarrollo: elaborado por consultoría contratada por Viceministerio de Cooperación Internacional (VIMICI) con apoyo recursos UNFPA, en la que colaboran OSC, gobierno, sector privado y academia, generando alianzas intersectoriales y la apropiación. Es revisado por un equipo multidisciplinar de 10 expertos (MSP, Ministerio de la Mujer, ONE, SC, PGR).
- Apoyo en la generación de marcos legales (fortalecimiento de sectoriales): proyectos de ley SSR, ley de estadísticas,
- Generación de sinergias en las reuniones y en las capacitaciones: las personas vienen de provincias a capacitarse a la capital y los espacios se convierten en redes, existe cohesión de grupo, *“comunicación, se comparten buenas prácticas; es de mucho impacto”* (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE)
- Incorporación de Educación Sexual y Afectiva en el currículo escolar.
- Trabajo a nivel de políticas macro para promover la institucionalización de los derechos de la población, como la incidencia en la END, Plan Decenal de Salud, Plan Básico de Salud, plan piloto para trabajar en la END, Plan Estratégico del Ministerio de Juventud, política para reducir la mortalidad materna, Estrategia Nacional de Veeduría, Planes de abogacía PRONAlSA, DAIA, Plan Estratégico para prevención de VIH.

Otros mecanismos y estrategias han sido implementados.

Articulación y establecimiento de **alianzas estratégicas:**

- Mesas de diálogo y coordinación interinstitucional para las incidencia en la elaboración de la ley SSR y para legalización del aborto terapéutico, con dinámicas y planes de trabajo instalados que facilita el relevo de liderazgos
- Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) para fortalecimiento acceso a SSR calidad, cuyo objetivo es dar

seguimiento a la disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos. Conformado por representantes de INSALUD, CONAVIHSIDA, PROFAMILIA, DIGEMIA, PHS, MSP, UNFPA.

- Alianzas con UNCARE, ONUSIDA para abordaje de temas de prevención de VIH.
- Proyecto piloto en 4 provincias sobre sub registro de muertes maternas, donde participaron ONE, UNFPA, UNICEF, MSP, Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), y observaron el factor de ajuste que aplica el MSP (33%).
- Articulación multisectorial durante el proceso de aplicación de la ENI: *“prioridad para SNU y UE, ONE tenía el tema”* (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE). Además, coordinación con 197 organizaciones comunitarias que trabajan con migrantes en todo el territorio nacional.
- Estrategia de movilización de recursos mediante la elaboración y presentación de estudios basados en evidencia ( ) demostración de la problemática a instituciones competentes e interesadas, como los estudios específicos derivados de la ENI, estudio sobre el costo del embarazo adolescente.

*“Trabajar con los diferentes Ministerio de aquí no es fácil y se ha conseguido”* ( Addis Domínguez, Directora Oficina de Equidad de Género )

#### **Campañas de información y concientización ciudadana:**

- “Tú No Ta Pa Eso”, sobre embarazo adolescente.
- “Todo tiene su tiempo, ser madre y padre también”, para la prevención de embarazo adolescente.
- “Estigma”
- Paternidad responsable (campaña en redes sociales en Conmemoración del Día del Padre).
- Campaña mediática ENI para reforzar la metodología del estudio, dar visibilidad y garantizar la aceptación de sus resultados.

Q10. ¿En qué medida UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias del SNU?

Hipótesis 10	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.10. UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias SNU.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- UNFPA ha asistido a las reuniones de coordinación.</li> <li>- UNFPA ha tomado un papel proactivo en las reuniones de coordinación, respecto a los desafíos comunes.</li> <li>- UNFPA ha cumplido los compromisos adquiridos para</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes</li> <li>• Actas de reuniones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal</li> </ul>

	<p>la mejor coordinación del SNU.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los socios SNU consideran que UNFPA contribuye a una mejor coordinación.</li> </ul>		<p>UNFPA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas con socios</li> </ul>
<b>Información relevada sobre Hipótesis 10</b>			
<p>Tanto para Agencias del SNU como para sociedad civil y sector privado (una única institución entrevistada), UNFPA ha jugado un rol fundamental en la articulación con otras agencias, liderando procesos y espacios y llenando vacíos. El mandato complejo y amplio de UNFPA y las emergencias en los temas en el país suponen para la OP un abordaje amplio que roza con los mandatos de otras Agencias del SNU (ONU Mujeres, ACNUR, PNUD, UNICEF), sin llegar a solapar esfuerzos sino con un claro enfoque de coordinación y multiplicación de los impactos. La propia debilidad presupuestaria de la OP UNFPA y de otras Agencias (ONU Mujeres y ACNUR) ha supuesto una mayor carga en su desempeño, que ha sabido liderar y ser reconocida tanto por el SNU como por sus socios en el país.</p> <p><b>EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 10. UNFPA ha contribuido al funcionamiento de los mecanismos de coordinación con otras agencias SNU.</b></p> <p><u>UNFPA ha asistido a las reuniones de coordinación.</u></p> <p>UNFPA ha sido una Agencia de contante participación en las reuniones de coordinación del SNU en el país; las demás Agencias señalan su papel proactivo y su visión sistemática de compartir y construir visiones en los temas que presentan áreas complementarias (ACNUR, UNICEF, PNUD).</p> <p><u>UNFPA ha tomado un papel proactivo en las reuniones de coordinación respecto a los desafíos comunes.</u></p> <p>En el tema de SSR, la OP promovió la apertura de un espacio de debate e incidencia para la legalización del aborto terapéutico, convocando actores del sector público, sociedad civil, ONG, asociaciones de profesionales, grupos católicos, (otras) y SNU. En este espacio la OPS se “pone a disposición” y se ofrece para apoyar el proceso con recursos, personal técnico y experiencias (modelo para mejorar el registro). También la contribución de UNFPA en el Grupo de Apatridia y Migración ha sido bien valorada por las Agencias que son parte (PNUD, UNICEF, ACNUR, OIM), por el liderazgo durante el proceso seguido en la ENI.</p> <p><i>El trabajo con UNFPA nunca había sido tan cercano como en República Dominicana, en el sentido de avanzar, de equipo, de construir. Por la intensidad del tema UNFPA siempre ha estado ahí, y siempre cualquier documento que elaboramos ellos lo revisan técnicamente. Estoy muy agradecido, nos hemos sentido muy acompañados desde el punto de vista interagencial y ellos han sido muy activos. Siempre hemos tenido una comunicación muy fluida. También para esos temas UNFPA consulta por ejemplo con ACNUR si piensa que puede ser un buen momento, un buen punto de entrada. Han tenido una forma cuidadosa de abordarlo, buen olfato, en el tiempo y en el contenido.” (Federico Martínez, Representante ACNUR)</i></p> <p><u>UNFPA ha cumplido los compromisos adquiridos para la mejor coordinación del SNU.</u></p> <p>Por las discursos de las entrevistas mantenidas con Agencias del SNU en el país, la OP de UNFPA no solo ha cumplido los compromisos sino que ha tomado la iniciativa para asumir el abordaje de temáticas de urgencia como al equidad de género:</p>			

*“UNFPA es líder en violencia de género. Llena vacíos, tiene un respeto ganado en ese área, también en población y desarrollo”.*  
(Lorenzo Jiménez de Luis, Coordinador Residente SNU)

*“UNFPA ha tenido un liderazgo del grupo de género.”* (Federico Martínez, Representante ACNUR).

Los socios SNU consideran que UNFPA contribuye a una mejor coordinación.

La OP es valorada muy positivamente por su iniciativa de coordinación al interior del SNU, en los temas que ofrecen puntos de encuentro con otras Agencias (género, migración, adolescencia, desarrollo). Por ejemplo, en la campaña “Tú no ta pa eso”, que vinculó a todas las Agencias, UNFPA ha mantenido un papel crucial. Este aspecto es asimismo destacado por otros socios de UNFPA en el país:

*“Actor fuerte, con peso. Hay un respeto. Hacen muy bien la abogacía pública. Nos hemos repartido: los niños UNICEF, los adolescentes y preservativo, UNFPA. Han liderado muy bien la Mesa de Género interagencial y han empujado mucho al resto de las Agencias. Lideraron activamente, pusieron gente.”* (Rosa Elcarte , Representante UNICEF)

*“Mucha apertura para compartir experiencia, acciones. Donde cada vez las sinergias son más necesarias por la reducción generalizada de fondos. Lidera el tema de la VBG de lejos.”* Lorenzo Jiménez de Luis, Coordinador Residente SNU/Representante del PNUD)

*“Violencia de género en escuelas secundarias. Coordinamos muy bien.”* (Raissa Crespo, Oficial de Género PNUD)

*“UNFPA se asocia mucho con UNICEF, PNUD, ACNUR, ONU Mujeres.”* (Ivette Subero, Directora de Seguimiento de Naciones Unidas DIGECOOM)

*“El rol del acercamiento interagencial lo ha jugado UNFPA”* (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista )

*“El equipo de OPS ha usado los modelos anatómicos del proyecto. UNFPA usó la línea base que hizo OPS”.* (Fundación Popular)

En la pregunta Q7 se recogen otras citas textuales de entrevistas que reflejan el liderazgo de la OP en el abordaje de temas de derechos humanos, equidad de género, despenalización del aborto terapéutico, embarazo adolescente, mortalidad materna, VIH y VBG; en la coordinación con otras Agencias de UN en el país.

**Q11. ¿Cuáles son las principales ventajas comparativas del accionar del UNFPA en el país, específicamente en la articulación con otros actores de la cooperación y en el posicionamiento de temas de la CIPD que son prioritarios en el ámbito nacional? ¿En qué medida son estas fortalezas atribuibles a esfuerzos de la Sede Global y Regional o a la Oficina de País?**

Hipótesis 11	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
H.11.1. La OP de UNFPA en República Dominicana presenta ventajas comparativas que justifican su existencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidencia del valor del mandato específico UNFPA en el contexto de la Republica Dominicana (análisis de actores del sector cubriendo refuerzo de capacidades para promover SSR y temáticas de PyD).</li> <li>- La OP genera valor respecto a la coordinación multisectorial con otros actores de la cooperación.</li> <li>- La OP genera valor respecto al posicionamiento de temas de la CIPD a nivel nacional.</li> <li>- La OR y la SG aportan valor a la OP y al posicionamiento en el país.</li> <li>- La OP aporta valor independientemente de la OR y la SG (por su forma de trabajo y su personal técnico).</li> <li>- La OP muestra liderazgo a nivel nacional a la hora de promover mejoras en la SSR para mujeres y adolescentes y jóvenes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notas de prensa</li> <li>• Informes de evaluación</li> <li>• Informes de avance hacia las prioridades CIPD</li> <li>• Otros informes técnicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> </ul>
H.11.2. La OP ha sabido mantener equilibrio entre la incidencia por promover el mandato de UNFPA y su posición de Neutralidad como agencia de UN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los socios gubernamentales reconocen la neutralidad de UNFPA RD, entendida como defensa de los derechos de la población desde el apoyo a su gobierno.</li> <li>- Los socios de la sociedad civil reconocen la neutralidad de UNFPA RD (ídem).</li> </ul>		
<b>Información relevada sobre Hipótesis 11</b>			
<p><b>NOTA METODOLÓGICA:</b> Si bien esta pregunta se encuentra parcialmente contestada en las preguntas Q1 sobre Relevancia y Q3 sobre Logros, específicamente para abordar las ventajas comparativas se aplicó una reconstrucción del contrafactual de manera cualitativa (basado en entrevistas), para conocer de manera aproximada los aportes de UNFPA en el país según la valoración de los socios.</p> <p><b>SÍNTESIS GENERAL</b> Agencias del SNU y socios resaltan que siendo una de las Agencias más pequeñas en el país en cuanto a la estructura (presupuesto y equipo técnico), ha logrado impactar al nivel de las Agencias más grandes como PNUD o UNICEF. Agencias de UN en el país y socios destacan principalmente su aporte en incidencia política y social, su legitimidad y cómo ésta favorece a las instituciones que son acompañadas por UNFPA (ONE).</p> <p><b>EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 11.1. La OP de UNFPA en República Dominicana presenta ventajas comparativas que</b></p>			

## **justifican su existencia.**

### Evidencia del valor del mandato específico UNFPA en el contexto de la República Dominicana (análisis de actores del sector cubriendo refuerzo de capacidades para promover SSR y temáticas de PyD).

Socios y Agencias de UN en el país coinciden en destacar la importancia del mandato UNFPA en República Dominicana como uno de los de mayor envergadura (en relación de otras OP) y de mayores desafíos, dados los indicadores deprimidos en relación a salud sexual y reproductiva, mortalidad materna, embarazo adolescente, enfoque de juventud en políticas públicas, entre otros (ver cuadro sobre indicadores informe Q1). Además, señalan el rol determinante del UNFPA tanto por su mandato como por sus estrategias de intervención en el país para la promoción de la salud sexual y reproductiva, el apoyo a la generación de evidencias y a su uso para la construcción de políticas.

*“Peso específico muy muy importante. No en vano trabajan en tres de las cuatro mayores prioridades de la República Dominicana en este momento (mortalidad materna, embarazo adolescente, aborto; menos en mortalidad infantil). Y dos temas ya en vías de resolverse: migración y nacionalidad.” (SNU)*

*“El mandato de UNFPA es el más amplio y el más completo (a excepción del PNUD): salud y educación sexual y reproductiva, población y desarrollo, migración..., más muchos indicadores deprimidos.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista)*

*“UNFPA juega un rol importantísimo en el Ministerio de Salud Pública, nos ayuda a tener incidencia al más alto nivel.” (Oficina de Equidad de Género MSP)*

*“La influencia ha pesado mucho más que la parte financiera. Abordan a los Ministros, ponen temas en los medios de comunicación...” (Addis Domínguez, Oficina de Equidad de Género MSP).*

*“UNFPA es un organismo internacional de peso, legítima, da apertura, más que si vas solita.” (Toniris Valerio, ONE)*

*“UNFPA en República Dominicana goza de enorme credibilidad institucional a raíz de dos cosas fundamentales: i) la ENI, solo con esa intervención UNFPA justificó su quehacer porque es capital; ii) serie de estudios o intervenciones que han marcado de un modo muy particular la institucionalidad del Estado en general en la generación de conocimientos, por ejemplo el estudio de la generación de riqueza de la población migrante. El gobierno y demás Agencias adoptaron el resultado ENI, que ese fuera la base para hablar de migración y nacionalidad.” (Lorenzo Jiménez de Luis, Coordinador Residente SNU /Representante PNUD)*

### La OP genera valor respecto a la coordinación multisectorial con otros actores de la cooperación.

La OP goza de gran reconocimiento por parte de instituciones socias y dentro del SNU, precisamente por su rol clave que juega en la articulación entre múltiples actores del sector público y de éste con la sociedad civil, sobre todo en temas relacionados con salud sexual y reproductiva, pero también juventud y adolescentes

*“UNFPA es de las agencias que tú no necesitas protocolo para participar en sus espacios. Si fuera UNFPA que llevara zika y no*

*OPS ya nos hubieran convocado a todos. OPS no se ha acercado a las organizaciones de la sociedad civil. Por ejemplo Colectiva Mujer y Salud ha trabajado género y zika y nunca tuvo ni tiene ahora un acercamiento para juntar miradas. Es un plus de UNFPA, no es por desacreditar a otras agencias. La articulación es su mayor fortaleza.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista )*

La OP genera valor respecto al posicionamiento de temas de la CIPD a nivel nacional.

La OP ha apoyado al posicionamiento de los temas de la CIPD en la agenda nacional con la elaboración de estudios basados en la evidencia (Análisis de Situación Poblacional) que el MEPYD aplica para priorizar líneas de la CPID; ha apoyado en la elaboración de la Guía de operativización del Consenso de Montevideo a solicitud del mismo Ministerio; promoviendo la articulación interinstitucional en Mesas de Diálogo sobre Salud Sexual en Adolescentes, Currículo y Educación para la Igualdad con Perspectiva de Género y Derechos Humanos, Despenalización del Aborto; y facilitando la participación juvenil (a través del YAP) en espacios de representación nacional sobre el seguimiento a la CIPD.

Además, la OP ejerce influencia mediática a través de numerosas apariciones en medios con temas relacionados con educación sexual, planificación familiar y derechos reproductivos, prevención de embarazo en la adolescencia, salud sexual y reproductiva y calidad de los servicios, educación sexual para adolescentes y jóvenes, prevención de VBG, VBG en escolares, víctimas de VGIDS, participación política juvenil, derechos de la juventud, maltrato a envejecientes, migración y juventud, migración y economía, población y desarrollo (presentación del informe “Estado de la Población Mundial 2015”, que muestra el seguimiento a los objetivos de la CIPD”).

*“Articulación para la generación de informes sombra a EPU, CEDAW, El Cairo. Una contribución fundamental: en RD había mucha resistencia en incluir organizaciones de la sociedad civil en delegaciones oficiales para el monitoreo a compromisos internacionales, UNFPA ha puesto esto como requisito, por ser de su mandato, sensibilizando, recordando la misión y mandato del involucramiento de la sociedad civil. Es la [Agencia] que más promueve o sirve de puente entre Estado, sociedad civil y sector privado” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista)*

La OP aporta valor independientemente de la OR y la SG (por su forma de trabajo y su personal técnico).

Uno de los principales valores agregados de la OP, según socios, es la profesionalidad y la forma de trabajo del equipo de la Oficina, factor al que atribuyen gran parte de los éxitos conseguidos:

*“UNFPA goza de credibilidad precisamente porque representa su papel de interlocución. Me parece que goza de enorme fortaleza y crédito, está bien dotada en términos de personal, y la contribución agencial del UNFPA es muy importante y está a la altura de las Agencias de mayor envergadura como UNICEF, PNUD. Rescato el papel relevante de la institución.” (Lorenzo Jiménez de Luis, Coordinador Residente SNU /Representante PNUD)*

*“El rol de UNFPA es más importante en República Dominicana que la OP en otros países, también dentro del SNU. UNFPA suele ser más técnico, pero acá es más político. No sé si es por Sonia que lo conoce bien [el país]. Un tema que hace más bien que otros comparativamente son las campañas, la abogacía. Sonia en particular es muy respetada, tiene muy buen análisis político.” (Rosa Encarte, representante UNICEF)*



*“Por todos lados, una gratitud técnica, política y al final humana.” (Federico Martínez, Representante ACNUR)*

La OP muestra liderazgo a nivel nacional a la hora de promover mejoras en la SSR para mujeres y adolescentes y jóvenes.

La OP se posiciona como un referente en temas de SSR para las instituciones gubernamentales competentes y organizaciones de la sociedad civil que trabajan la temática, buscan su apoyo en actividades que quedan fuera del programa de actuación, como la revisión del Marco Normativo del Primer Nivel de Atención para mejorar la calidad de la atención, fortalecer la diversificación de métodos y reducir las brechas interprovinciales; y valoran su contribución en el avance hacia la incorporación de un enfoque de juventud y adolescencia en el abordaje de la SSR, así como facilitar el acceso a jóvenes a información y métodos anticonceptivos.

*“Por primera vez OPS dijo que está de acuerdo con las causales. El lobby de UNFPA, el trabajo de lobby interagencial, abrir espacios de discusión del tema de mortalidad materna, invitar a sociedad civil, la apertura del representante permanente... Las otras agencias no articulan mucho con sociedad civil, UNFPA lo hace sola, y este tema de derechos sexuales y reproductivos es vital que se mueva desde sociedad civil.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista)*

*“Es muy sustantivo su trabajo sobre todo en el contexto de debilidad institucional. También con jóvenes ha hecho innovaciones a través de salones de belleza y barberías donde poder informarse de educación sexual y anticonceptivos” (Cinthy Velasco, Directora ejecutiva entrante de Colectiva Mujer y Salud)*

*“Respecto al plan regional /nacional de embarazo adolescente, [UNFPA] lleva la coordinación de la respuesta conjunta en la Mesa de Género, con pautas comunes de actuación. Mesa en la que participan Policía Nacional, PGR, MINERD, Ministerio de la Mujer, MSP. (Addis Domínguez, Directora Oficina de Equidad de Género MSP)*

Ante la pregunta de ¿qué hubiera pasado si UNFPA no hubiera estado en el país?, las respuestas manifiestan que quizá el tema de SSR no habría estado incluido en la END; no se hubiera elaborado el Plan Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente; no habría existido el sistema de aprovisionamiento regional de métodos anticonceptivos, sería más caro, existiría una mayor presión por parte de proveedores o la oferta de métodos sería menor. Respecto a la visibilidad de las dimensiones de género y derechos humanos responden que *“No ha venido de nosotros. Es un mérito notable de UNFPA.” (DIGEMIA).*

*“UNFPA es aliado principal de derechos sexuales y reproductivos en República Dominicana, si sigue bajando recursos bajará la Agenda: no existe otra organización similar.” (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista).*

*“Si UNFPA se fuera del país ahora, sería una decisión un poco dura y difícil, porque aunque hay capacidad técnica (las OSC tienen nivel técnico alto para tratar SSR, educación sexual y reproductivos; por ejemplo CONAVIHSIDA es muy sólida), aún falta un proceso de mucha más institucionalidad en las autoridades dominicanas, de gran transformación a nivel de cultura”. (Cinthy Velasco, Directora ejecutiva entrante de Colectiva Mujer y Salud)*

Además, como se señaló anteriormente, la OP ejerce un papel de liderazgo muy activo en la coordinación de Mesas interinstitucionales para situar el diálogo a nivel político de la sociedad civil en temas de educación sexual en adolescentes, despenalización del aborto terapéutico, y la

elaboración de la ley sobre SSR.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 11.2. La OP ha sabido mantener equilibrio entre la incidencia por promover el mandato de UNFPA y su posición de Neutralidad como agencia de UN.**

Los socios gubernamentales y de la sociedad civil reconocen la neutralidad de UNFPA RD, entendida como defensa de los derechos de la población desde el apoyo a su gobierno.

La OP es muy bien valorada tanto por organismos públicos como por organizaciones de la sociedad civil y sector privado que son socias, por mantener su posición neutral en su apoyo al gobierno para la defensa de los derechos humanos. A ello ha ayudado el mantener de manera sistemática la evidencia científica a la base de su discurso, como un soporte rotundo en discursos sobre temas de especial sensibilidad en el país como la inmigración, la educación sexual o el aborto:

*“UNFPA salvaguarda las prioridades institucionales; todo muy aliado, muy pertinente.”* (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE)

*“Incluso cuando se posiciona contra el aborto lo hace con base en la experiencia. No nos hemos visto afectados. Son muy articuladores, muy sistémicos, para no duplicar esfuerzos, con mucha apertura a discutir y muy receptivos.”* (Elías Dinzey, Director Ejecutivo Fundación Popular)

*“La gestiona bien, es cercana al gobierno y a las organizaciones. Respeta los marcos nacionales con los que trabaja. Como han sustituido funciones del Estado (como la oferta de condones), la gente pensará que es buena onda: tiene acciones muy visibles que les da buena imagen, y no los ponen en posición de distancia con la población.”* (Cinthya Velasco, Directora ejecutiva entrante de Colectiva Mujer y Salud)

Q12. ¿En qué medida el PP ha tenido efectos no esperados positivos o negativos?

Hipótesis 12	Indicadores	Fuentes de Información	Métodos y herramientas para la recolección de datos
--------------	-------------	------------------------	---

H.12.1. El PP ha tenido algún/os efectos positivos que no estaban previstos en su concepción.	Evidencia de beneficios del PP no recogidos en su formulación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos de cualquier índole</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de documentación</li> <li>• Entrevistas con personal UNFPA</li> <li>• Entrevistas con socios</li> <li>• Grupos de discusión</li> <li>• Encuesta online</li> </ul>
H.12.2. El PP ha originado algún/os efectos negativos no deseados.	Evidencia de efectos negativos del PP a algún nivel.		

### Información relevada sobre Hipótesis 12

#### SÍNTESIS GENERAL

Socios del sector público, sociedad civil y Agencias de UN identifican mayormente efectos positivos que negativos no previstos, de hecho, casi la totalidad de las entrevistas no encontraron efectos no deseados salvo tres: tratar temas políticamente sensibles puede generar incomodidades en el Estado (como la inmigración); el impulso de los derechos sexuales y reproductivos ha provocado que los grupos provida se reactiven para fortalecer su posición opositora; el apoyo al YAP genera dificultades para que el Panel encuentre otros apoyos diferentes del UNFPA, por lo celos que se generan entre las organizaciones.

Entre los positivos se destacan los relacionados con cambios de discurso social o la ruptura de falsos mitos como el de la “invasión haitiana” o la ausencia de estadísticas en el país. Además, los resultados de la ENI en cuanto al volumen de población inmigrante, sobre todo haitiana, propició que se posicionara el tema en agenda y se elaborara el Plan de Regularización (ley 169-14). La ONE destaca también el apoyo a su visibilización en los medios, y DIGEMIA la promoción de la transparencia en los mecanismos de gestión presupuestaria.

#### EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 12.1. El PP ha tenido algún/os efectos positivos que no estaban previstos en su concepción.

##### Evidencia de beneficios del PP no recogidos en su formulación.

En las entrevistas mantenidas con socios de la OP para la implementación del PP se identificaron diversos efectos positivos no previstos, que guardan relación con la Primera ENI 2012 y su contribución a la elaboración de la ley 169-14, la visibilización de la ONE ante otras instituciones y la propia ciudadanía y la promoción de la transparencia en los mecanismos de gestión (DIGEMIA). Algunos de estos efectos apuntan a cambios de imaginarios sociales, por ejemplo la idea de la “invasión pacífica haitiana” (ACNUR) o de que “en el país no hay estadísticas” (ONE).

Nº	EFFECTO POSITIVO	INFORMANTE CLAVE
1	La ENI contribuyó a la ley 169-14 del Plan de Regularización	DIGECOOM
2	Apoyo a la visibilización de la ONE	ONE
3	Ruptura de la visión social de que en el país no hay estadísticas	ONE
4	Promoción de la transparencia en la gestión presupuestaria	DIGEMIA

5	Deconstrucción de mitos sobre la magnitud de inmigrantes en el país	Equipo Técnica Apatridia NU
6	Estimación del volumen de personas en situación de apatridia	ACNUR

A continuación se recogen algunas citas textuales, donde se manifiestan estos efectos no previstos desde la experiencia de diversos actores del sector público, sociedad civil y cooperación internacional:

- Sector público:
  - “La primera ENI 2012 contribuyó a la ley 169. Fue la base para el análisis de la ley: le dio el número, la magnitud de migrantes en el país, que antes se desconocía (no existía evidencia).” (Ivette Subero, Directora de Seguimiento de Naciones Unidas DIGECOOM)
  - “[La ONE] Se ha visibilizado mucho más, la presencia en medios de comunicación ha crecido.” (Pablo Tactuk, Director ONE)
  - “REDATAM rompe la visión social de que en el país no hay estadísticas.” (Kenia Sánchez, Encargada Cooperación Internacional ONE)
  - “Promoción de la transparencia gracias a sus mecanismos de gestión de presupuestos.” (DIGEMIA)
- Agencias de NU en RD:
  - “[La ENI] ayudó a construir percepciones, a la deconstrucción de mitos, ayudó a centrar el debate. Querido o no querido la ENI tuvo un efecto como una de esas cosas que caen providencialmente.” (Equipo Técnico Apatridia)
  - “Había un proyecto que íbamos a trabajar en frontera con una organización, pero la organización dijo que no porque iba a tener problemas. Después cuando la ENI salió pudimos hacerlo sin problemas.” (Equipo Técnico Apatridia)
  - “La ENI fue vital, porque la situación de apatridia en RD está vinculada a descendientes y migrantes haitianos. El estimado que arrojó la ENI (210 mil descendientes nacidas en RD) fue utilizado por ACNUR para hacer su primer estimado de población apátrida. Aunque la ENI no fue un ejercicio para medir la población apátrida, resultó ser una buena aproximación. Ese estimado nunca se había hecho antes, fue la primera vez. Esa ENI ha marcado un antes y un después. Los resultados de la ENI fueron muy bien recibidos por la rigurosidad metodológica y rompió el falso mito de la invasión pacífica haitiana en RD (siempre hay sectores que han estimado mínimo 2 millones de personas haitianas en el país). Eso vino a informar más el debate público en la temática. Podría ser una buena práctica para replicar en otros equipos de país esto de la ENI.” (Federico Martínez, Representante ACNUR)

ALGUNOS DE LOS ESTUDIOS DE UNFPA (EJEM. EL COSTE DE LOS EMBARAZOS) HAN GENERADO LUEGO QUE SE ABRAN CONVOCATORIAS SOBRE EL TEMA DE EMBARAZOS ADOLESCENTES EN OTROS SITIOS.

LAS INSTITUCIONES (EJEM. INTEC, UNIVERSITARIAS) SE SIENTEN MÁS CERCA DE LA ONE. EJEMPLO EL SEMINARIO DE USO DE DATOS PARA PERIODISTAS QUE ORGANIZÓ UNFPA “DEL QUE SALIERON ENTUSIASMADOS”, SEGÚN MABEL VALDES DE INTEC. ONE TAMBIEN HA COMPRENDIDO MEJOR SU ROL E INSISTEN MUCHO EN QUE VAYAMOS A PEDIR DATOS.

**EVIDENCIA SEGÚN INDICADORES DE LA HIPÓTESIS 12.2. El PP ha originado algún/os efectos negativos no deseados.**

Evidencia de efectos negativos del PP a algún nivel.

Casi unánimemente, los organismos socios y colaboradores entrevistados no encontraron efectos negativos imprevistos fruto de la implementación del PP, si bien algunos identificaron los siguientes:

- i) Incomodidades que se pueden generar en el Estado al tratar temas que no son prioritarios en su agenda, como inmigración.
- ii) Impulso que han tomado los grupos provida al percibir un mayor fortalecimiento en los temas de derechos sexuales y reproductivos, copiando y aplicando estrategias de incidencia política llevadas a cabo en el marco del PP; esto es especialmente delicado considerando que estos grupos cuentan con grandes recursos mediáticos y financieros para su aplicación.
- iii) Disminución de los apoyos financieros de otras organizaciones al YAP debido a que lo consideran un grupo del UNFPA.

Nº	EFEECTO NEGATIVO	INFORMANTE CLAVE
1	Incomodidades en el Estado	DIGEMIA
2	Impulso de los grupos provida	Colectiva Mujer y Salud
3	Disminución de los apoyos al YAP	YAP

A continuación se listan las citas textuales de las entrevistas:

- Sector público:  
*“En ocasiones, apoyar colectivos no prioritarios para las actividades como los migrantes, puede generar incomodidades al Estado.”*  
 (DIGEMIA)
- Sociedad civil:  
*“Ha reactivado los sectores de ultraderecha y fundamentalistas. Han empezado a articularse y tener beligerancia. Se movilizan y van al Congreso como nosotros, traen expertos, nos han copiado. Íbamos ganando terreno en el tema y la derecha se sintió acorralada y empezó a actuar. Lanzan mensajes sobre la perversidad del concepto de género.”* (Sergia Galván, Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud /Integrante del Foro Feminista)  
*“Crea celos. Hay organizaciones que no apoyan porque ya saben que lo va a hacer UNFPA.”* (Jóvenes YAP)



## Anexo 4 Lista de personas/organizaciones consultadas

### EVALUACIÓN PAÍS

Santo Domingo, República Dominicana,  
22 de agosto al 1ro de septiembre de 2016

Hora	Entrevista	Cargo	Participantes	Lugar
		<b>21 de agosto de 2016</b>		
19:00		Llegada al país	Juan Fabián Chófer	Aeropuerto Las Américas
		<b>22 de agosto de 2016</b>		
8:15		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	Hotel Doña Elvira Zona Colonial
9:00	2H	Reunión Oficial Nacional de Programa Población y Desarrollo Punto Focal Monitoreo y Evaluación	Jeremy Freehill	UNFPA
11:00	1H	Reunión Staff		
12:30		ALMUERZO		
14:00	2H	Reunión con Oficial Nacional de Programa Salud Sexual y Reproductiva	Dulce Chahin	UNFPA
16:00	1H	YAP y Coordinadores	Oscar González Janna Pérez YAPPERS	UNFPA
		<b>23 de agosto de 2016</b>		
8:00		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
9:00	1H	Reunión del consejo directivo DAIA	Dulce Chahin	MSP
10:00	1H	Directora Oficina de Equidad de Género Ministerio de Salud Pública	Dra. Addis Domínguez	MSP

<b>Hora</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Cargo</b>	<b>Participantes</b>	<b>Lugar</b>
11:30	1H	Representante ACNUR	Federico Martínez	ACNUR
13:00		ALMUERZO		
15:00	1H	Directora Seguimiento de Naciones Unidas DIGECCOM	Ivette Subero y Joaquín Ramírez	DIGECCOM
		<b>24 de agosto de 2016</b>		
8:00		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
9:00	2H	Director DIGEMIA Y Coordinadora de Pronaisa	Dr. José Mordán y Dra. Monika Carrión	MSP
12:00		ALMUERZO		
15:00	30M	Coordinador Residente SNU/Representante PNUD	Lorenzo Jiménez de Luis	PNUD
16:30	1H	Directora ejecutiva entrante Colectiva Mujer y Salud	Cintha Velasco	Colectiva Mujer y Salud
		<b>25 de agosto de 2016</b>		
8:00		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
8:30	1H3	Directora ejecutiva saliente Colectiva Mujer y Salud Integrante del Foro Feminista	Sergia Galván	Casa Sergia Galván
10:00		Maternidad la Altagracia	Dulce Chahin	Maternidad la Altagracia
12:00		ALMUERZO		
15:15	30M	Representante UNICEF	Rosa Elcarte	UNICEF
15:30	1H	Reunión equipo técnico Apátrida	PNUD, UNICEF, ACNUR, OIM	UNFPA



Hora	Entrevista	Cargo	Participantes	Lugar
16:30	1H	Director Ejecutivo Fundación Popular y Gerente División de Proyectos	Elías Dinzey y Dabeida Agramonte	Fundación Popular
<b>26 de agosto de 2016</b>				
8:15		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
9:00	2H	Encargada Cooperación Internacional  ONE <i>Nota: Se dará durante la entrevista un Tours por las instalaciones</i>	Kenia Sánchez	ONE
11:00	1H	Director País UNFPA Rep. Dom	Arie Hoekman	Skype
12:00	1H	Director ONE	Pablo Tactuk	ONE
13:00	1H	Reunión Oficial Nacional de Programa Población y Desarrollo Punto Focal Monitoreo y Evaluación	Jeremy Freehill	ONE
14:00		ALMUERZO		ONE
15:00	1H	Director de encuestas y Censos  ONE	Frank Cáceres	ONE
17:00	1H	Equipo ENI	Elba Franco, Frank Báez, Lalito Vargas	UNFPA
<b>29 de agosto de 2016</b>				
7:00		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
8:00	1H	ASOCLUBNUAM	Personal ASOCLUBNUAM Red de jóvenes	ASOCLUBNUAM Santo Domingo Oeste
11:00	2H	Reunión Staff		UNFPA
12:00		ALMUERZO		

<b>Hora</b>	<b>Entrevista</b>	<b>Cargo</b>	<b>Participantes</b>	<b>Lugar</b>
14:30	1H	Vice Ministra Ministerio de la Mujer	Sonia Díaz	MMujer Máximo Gómez
16:00	1H	Reunión Asistente de Comunicación	Dania Batista	UNFPA
17:00	1H30	Asociada de Finanzas y Asistente de Finanzas	Altagracia García y Miguelina Estévez	UNFPA
<b>30 de agosto de 2016</b>				
8:15		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chofer	
9:00	1H	Encargada Cooperación Internacional Ministerio de la Mujer	Mercedes Pérez	Ministerio de la Mujer
10:00	1H	Enc. Políticas Públicas y transversalidad	Carmen Pérez	Ministerio de la Mujer
11:30	1H30	Director y Técnico	Antonio Florián y Andrés Germán	IDAC
13:00		ALMUERZO		
14:00	1H	Directora de Género y Educación	Esperanza Suero	MINERD
15:00	1H	Encargada de Género OXFAM	Zobeida Cepeda	OXFAM
16:00	45M	Directora OBMICA	Bridget Wooding	OBMICA
<b>31 de agosto de 2016</b>				
7:30		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chófer	
8:15	1H	Investigadora INTEC	Andrea Paz	INTEC
10:30	30M	Representante OPS	Dra. Alma Morales	OPS
11:15		Representante Auxiliar UNFPA	Sonia Vásquez	
12:15	2H	Reunión Oficial Nacional de Programa Género y Juventud	Jeannie Ferreras	UNFPA
14:15		ALMUERZO		

Hora	Entrevista	Cargo	Participantes	Lugar
15:00		Directora Cruz Roja	Ligia Leroux	Cruz Roja Dominicana
16:00	1H30	PG para asuntos de la Mujer PGR	Mag. Roxanna Reyes	PGR
17:30	1H30	Visita al Centro de Atención a Víctimas de		Centro de Atención a Víctimas de Violencia Alma Rosa II
<b>1ro de Septiembre de 2016</b>				
7:30		Recogida en el Hotel	Juan Fabián Chofer	
14:30	1H	Oficial DD.HH.	Merced Torres	UE
10:00	30M	Representante OIM	Jorge Baca	OIM
11:30	1H	Director Ejecutivo	Roque Feliz	Centro Bonó
13:00		ALMUERZO		
14:00	2H30	Grupo referencia evaluación	Sonia Vásquez, Jeremy Freehill, Dulce Chahin, Jeannie Ferreras, José Mordán, Sergia Galván, Ivette Subero	UNFPA
17:00		Salida Aeropuerto	Juan Fabián	Aeropuerto Las Américas

**Versión 30 de agosto de 2016**

## Anexo 5 Lista de documentos consultados

AJA/Adelante Jóvenes Adelante (2014) Haciendo visible el embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años. República Dominicana).

Banco Central de la República Dominicana. Información relativa a la contextualización de la República Dominicana. [http://www.bancentral.gov.do/notas\\_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007](http://www.bancentral.gov.do/notas_bc/2014/08/21/525/banco-central-presenta-nuevas-series-de-las-cuentas-nacionales-referenciadas-al-ao-2007)

Banco Central de la República Dominicana (2014) Procesamiento de la Unidad de Desarrollo Humano de la Encuesta Nacional de la Fuerza de Trabajo del Banco Central

Barinas, I. (2012) Voces de jóvenes. Una aproximación a la realidad juvenil, a partir del estudio del significado y las implicaciones del embarazo en adolescentes).

Barinas, Indiana (2014) "Violencia Obstétrica en Madres Adolescentes en Dos Maternidades de la República Dominicana". Citado en documento entregado para la audiencia temática ante la CIDH, marzo 2014

Brown, L.; LaFond, A.; Macintyre, K. (2001). Measuring Capacity Building. Carolina Population Center. EEUU. Disponible en [www.cpc.unc.edu/measure](http://www.cpc.unc.edu/measure)

CESDEM/ Centro de Estudios Sociales y Demográficos y ICF International (2014). Encuesta Demográfica y de Salud en República Dominicana 2013.

CLADEM (2014) Informe CLADEM et al. "Derechos humanos de las mujeres en la República Dominicana". Audiencia ante la CIDH, marzo 2014

CLADEM (2014) Patrones de violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe 2014 <http://www.cladem.org/pdf/Informe-Relatoria-de-Violencia.pdf>

Comité del vínculo entre la violencia contra la mujer, la niñez y el VIH (2015) Estrategia nacional para abordar el vínculo de la violencia contra las mujeres, la niñez y el VIH, 2015-2020. República Dominicana.

CONAVIHSIDA (2012) Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica . República Dominicana

DIGECITSS, (2014) Ejercicio de Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad

DIGECITSS y ONUSIDA, El Estado Epidémico del VIH en República Dominicana.

ENDESA (2013). Encuesta Demográfica y de Salud.

ENHOGAR (2014) Encuesta Nacional de Hogares.

Inter-Parliamentary Union [http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093\\_E.htm](http://www.ipu.org/parline-e/reports/2093_E.htm) y <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>.

MEPyD/Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y Viceministerio de Cooperación Internacional (2013). Informe 2013 Cooperación Internacional no reembolsable de la República Dominicana. Santo Domingo

MEPyD/Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2016). Informe sobre el Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio-2015. Santo Domingo, República Dominicana. Disponible en [http://www.do.undp.org/content/dominican\\_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html](http://www.do.undp.org/content/dominican_republic/es/home/library/mdg/informe-sobre-el-cumplimiento-de-objetivos-de-desarrollo-del-mil.html)

MEPyD/ Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. Informe País 2013 <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uepesc/informe-pais/2015/Republica%20Dominicana.pdf>

MEPyD/ Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (2013) Informe 2013. Cooperación Internacional no reembolsable de la republica Dominicana. <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/libros/informe-de-cooperacion-internacional-no-reembolsable-en-la-republica-dominicana-2013.pdf>.

Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana

Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015.

Ministerio de la Mujer (2014) en INTEC (2016). Brechas de género: entre el dicho y el hecho de la autonomía de las mujeres en la República Dominicana)

Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015)

Ministerio de la Mujer (2014). Informe de la República Dominicana sobre la Aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) y los resultados del vigésimo tercer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (2000) en el contexto del 20º aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing 2015

MSP/Ministerio de Salud Pública (2015). Estrategia para el Fortalecimiento de la Respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia, con énfasis en la violencia de género, y contra niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores 2016-2020

MSP/Ministerio de Salud Pública (2014). Informe Nacional sobre los Avances en la Respuesta al SIDA. Seguimiento a la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA 2011. Santo Domingo, República Dominicana.

OCDE <http://www.oecd.org/statistics/datalab/oda-recipient-sector.htm>

OCDE/Development Center (2013) Política Fiscal para el desarrollo en República Dominicana. <http://www.obmica.org/images/Publicaciones/Informes/Riveros%20et%20al%202015%20Estado%20del%20arte%20migraciones%20RD%202014.pdf>

OMBICA (2014) Estado del Arte de las Migraciones que atañen a la Republica Dominicana

ONE/ Oficina nacional de Estadística de República Dominicana (2015). Las niñas y adolescentes dominicanas. Compendio para la planificación social a favor de la niñez con enfoque de género

ONE/ Oficina nacional de Estadística de República Dominicana. (2013): Situación laboral de la población envejeciente de República Dominicana: un panorama general

ONE/ Oficina nacional de Estadística de República Dominicana. (2016). Informe final: Envejecimiento demográfico: desafío al sistema de seguridad social en República Dominicana

ONE/Oficina nacional de Estadística de República Dominicana. Disponible en <http://www.one.gob.do/Estadisticas/263/poblacion-y-vivienda>

ONE/Oficina Nacional de Estadísticas en República Dominicana (2007). República Dominicana: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2050. Santo Domingo

ONE/Oficina Nacional de Estadísticas en República Dominicana (2013). Dominicana en Cifras 2013. Santo Domingo

ONE/Oficina Nacional de Estadísticas en República Dominicana (2013.) Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) 2013.

ONE/Oficina Nacional de Estadísticas en República Dominicana (2014). Compendio de Indicadores de la niñez y adolescentes en República Dominicana. <file:///Users/luisealvarezb/Downloads/Sintesis%20del%20Compendio%20de%20indicadores%20de%20las%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20dominicanas%20CoRRECTO.pdf>

ONE/Oficina Nacional de Estadísticas en República Dominicana (2014). ATLAS Situación poblacional de la República Dominicana en los censos 1920-2010. <file:///Users/luisealvarezb/Downloads/Atlas%20situaci%C3%B3n%20poblacional%20de%20los%20censos%201920-2010p.pdf>

OPD/Observatorio Político Dominicano (2014). La presencia de inmigrantes haitianos en República Dominicana. Santo Domingo

OPD/Observatorio Político Dominicano (2014). Situación Actual de la Mujer Dominicana. Santo Domingo.

OPS, OMS/Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para las Américas. (2012). Salud en las Américas Disponible en: .....

OPS, OMS/Organización Panamericana de la Salud Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos de salud 2007 y 2010

PGR/ Procuraduría General de la República (2015) Homicidios de Mujeres y Femicidios ocurridos en los años 2014 – 2015. <http://estadisticas.pgr.gob.do/>

PNUD/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2016). The Sustainable Development Goals are coming to life. Stories of Countries implementation and UN Support. New York. EEUU

PNUD/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2015). Informe sobre Desarrollo Humano República Dominicana 2016.

PCM, PNUD/Presidencia del Consejo de Ministros, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2013). Perú: Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Lima.

Procesamiento de la Unidad de Desarrollo Humano de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo del Banco Central, Año 2014

Reimann, C. (2012) Evaluability assessments in peacebuilding programming. Cambridge, MA: CDA. Disponible en [www.alnap.org/resource/22628.aspx](http://www.alnap.org/resource/22628.aspx) <http://www.alnap.org/resource/22628.aspx>

Riveros et al. (2015). Estado del Arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2014. Santo Domingo. Disponible en <http://www.obmica.org/images/Publicaciones/Informes/Riveros%20et%20al%202015%20Estado%20del%20arte%20migraciones%20RD%202014.pdf>

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana y Gobierno de la Republica Dominicana (2012). Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas en República Dominicana (UNDAF) 2012-2017. Santo Domingo

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana y Gobierno de la Republica Dominicana (2015). Revisión de Medio Término Conjunta del Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas 2012-2017 (UNDAF)

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana y Gobierno de la Republica Dominicana (2012). Plan de acción del MANUD (UNDAF) 2012-2017

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana y Gobierno de la Republica Dominicana (2014). Informe Anual 2013. Marco de Asistencia para el Desarrollo del Sistema de las Naciones Unidas 2012-2017 (UNDAF). Santo Domingo, República Dominicana.

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana (2015): Reunión Binacional- Resumen Ejecutivo. República Dominicana.

SNU/Sistema de Naciones Unidas en República Dominicana (2015). Nota explicativa por país- Informe Sobre Desarrollo Humano 2015. República Dominicana

Transparency International (<http://www.transparency.org/cpi2015>).

UN. Department of Economic and Social Affaris. Statistical Division. (2016). World Statistics Pocketbook 2016 edition. New York. EEUU

UNEG/United Nations Evaluation Group (2016). Ethical code of conduct for evaluation in the United Nations system.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas y el Instituto Tecnológico (2013) Costos del Embarazo y la Maternidad en la adolescencia en República Dominicana. Santo Domingo.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2013a) *Handbook "How to Design and Conduct a Country Programme Evaluation at UNFPA"*. Independent Evaluation Office. New York.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas y Gobierno de la República de República Dominicana (2012). Plan de Acción de Programa del País del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA 2012-2016. Republica Dominicana

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas. Revisión de Medio Término del Plan Estratégico del FNUAP en República Dominicana 2008-2013

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas. Revisión de Medio Término del Plan Estratégico 2014-2017.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas Planes de trabajo de la oficina (2012-2016)

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas el Sistema de Información Estratégica (SIS) 2012 a 2016,

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas Documentos de Programas y Planes Anuales de Trabajo de 2012 a 2016.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas. Memorándums de entendimiento y acuerdos de cofinanciamiento con contrapartes nacionales.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas Informes anuales de la oficina país (Country Office Annual Report- COAR -2010/2011/2013.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2015) Informe Anual de Progreso de los productos del Programa País – Annual Report Dominican Republic (Standard Progress Report-SPR)

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2013) Standard Progress Report (SPR) ANESVAD

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas. Revisión de los principales productos generados en la implementación de los proyectos.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Monitoreo Plan de Trabajo INSALUS. República Dominicana

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas. Ejecuciones Financieras y Reportes ATLAS.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Educación sexual en la escuela como base para la equidad social y de género. (Línea base sobre la Educación Sexual y VBG en las escuelas del Sector Público). República Dominicana.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe complementario a la Consultoría para el Levantamiento de líneas de base para el Programa de País 2012-2016 (Número de programas comunitarios para la prevención de la violencia de género establecidos y funcionando). República Dominicana.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Línea de Base P&D 1 - CPAP 2012-2016. República Dominicana

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2013): Office Management Plan. Dominican Republic.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2014): Office Management Plan. Mid year Review. Dominican Republic.

UNFPA/ Fondo de Población de las Naciones, UE y Oficina Nacional de Estadísticas (2013). Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes. ENI-2012

UNFPA/ Fondo de Población de las Naciones, UE y Oficina Nacional de Estadísticas (2013). Estudios Complementarios. Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes. ENI-2012

UNFPA/ Fondo de Población de las Naciones, UE y Oficina Nacional de Estadísticas (2012). Informe Intermedio. Primera Encuesta Nacional de Inmigrantes. ENI-2012

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012). Informe de Diseño de la Evaluación Independiente del Programa de País Perú 2012-2016.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012) Evaluación Independiente del Programa de País Perú 2012-2016. Oficina de Evaluación, División de Control Interno, New York.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012) Evaluation Indépendente du Programme de Pays. Madagascar. 2008-2013. Services de Evaluation. Division des services de contrôle interne. New York.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014). Independent Country Programme Evaluacion Lebanon (2010-2014). New York Evaluation Office.



UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012). Independent Country Programme Evaluacion Occupied Palestian Territories (2011-2013) OpT.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas. Evaluación final del IV Programa País en República Dominicana 2008-2011. Santo Domingo.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- Coordinadora de Mujeres del Cibao. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- IDAC. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana. INSALUS. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- MUDE. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2012). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- NAM. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2013). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- INTEC. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2014). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- Profamilia. Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2014). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- Médicos del Mundo Argentina Documento Interno.

UNFPA/ Fondo de Población de Naciones Unidas (2014). Informe de Evaluación de Socios del Fondo de Población de Naciones Unidas en República Dominicana- Asociación Civil Grupo Solidario del Sur. Médicos del Mundo. Documento Interno.

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas, Consejo Nacional de la Competitividad de República Dominicana (CNC) y MDG-F (2011). Informe de Seguimiento Semestral. Programa Conjunto para el Fortalecimiento de la Cadena de Valor del Banano mediante el Crecimiento de Mercados Inclusivo . República Dominicana

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas, Consejo Nacional de la Competitividad de República Dominicana (CNC) y MDG-F (2012). Programa Conjunto para el Fortalecimiento de la Cadena de Valor del Banano mediante el Crecimiento de Mercados Inclusivo . República Dominicana

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2013) Informe Narrativo Final del Programa Conjunto del Banano. República Dominicana

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016) Datos sobre las mujeres y niñas en República Dominicana. Santo Domingo. Documento interno

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016) Datos VIH/SIDA en República Dominicana. Santo Domingo. Documento Interno

UNFPA/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016) Datos VIH/SIDA en República Dominicana. Santo Domingo. Documento Interno

Vaca, S. (2015). The Gender Dashboard. Published in [www.evalyear.com](http://www.evalyear.com) (ImpactReady LLP).

Vaca, S. (2014). The Metaevaluation Dashboard. EES Newsletter “Connections” (November). [http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees\\_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf](http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf)  
[http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees\\_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf](http://www.europeanevaluation.org/sites/default/files/ees_newsletter/ees-newsletter-2014-10-november-final.pdf)

World Bank (2015). The Factbook.

World Bank (2001). Measuring Capacity. [http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664\\_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf](http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf)  
[http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664\\_guidelines on how to measure capacity building.pdf](http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf)  
[http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664\\_guidelines on how to measure capacity building.pdf](http://gametlibrary.worldbank.org/FILES/664_guidelines%20on%20how%20to%20measure%20capacity%20building.pdf)

World Bank (2015). Data: <http://data.worldbank.org/indicator/DT.ODA.ODAT.CD>  
<http://data.worldbank.org/indicator/DT.ODA.ODAT.CD>  
<http://data.worldbank.org/indicator/DT.ODA.ODAT.CD>

## Anexo 6 Plan de trabajo

### Plan de trabajo

A continuación se presentan las principales actividades y su duración propuestas que deberán ser desarrolladas a partir de la designación y contratación del Equipo de Evaluación. Se estima una duración aproximada de 15 semanas iniciando el 25 de julio, 2016.

Cronograma de la Evaluación del Programa de País 2012-2017

Fase	Plazo (2016)	Principales actividades	
Preparatoria	07.04-17.06	Elaboración de TdR.	GE/LAC
	20.06-24.06	Establecimiento de GRE.	GE
	20.06-28.06	Aprobación de TdR por HQ.	HQ
	15.06-16.07	Reclutamiento y contratación de consultores.	GE
Diseño	19.07-08.08	Diseño de la Evaluación y Plan de Trabajo.	EE
	08.08-10.08	Revisión Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo.	GRE
	11.08-12.08	Finalización Diseño de Evaluación y Plan de Trabajo.	EE
	15.08	Aprobación del Informe de Diseño/Plan de Trabajo.	GRE
Campo	22.08-31.08	Recolección de datos y análisis de los resultados.	EE
	01.09 (al fin trabajo campo)	Presentación hallazgos/recomendaciones preliminares.	EE
Elaboración	01.09-25.09	Preparación del primer borrador del Informe de la EPP.	EE
	26.09-07.10	Revisión del primer borrador del Informe de la EPP.	GRE

	08.10-17.10	Incorporación de comentarios del GRE al primer borrador.	EE
	18.10-24.10	Revisión del Borrador Final de la EPP.	GRE
	25.10-31.10	Incorporación de comentarios y entrega del Informe Final.	EE
	01.11	Presentación del Borrador Final de la EPP.	EE
	02.11-07.11	Realización de la EQA del Informe Final.	GE
	08.11	Remisión del Informe Final a LAC.	GE

Fuente: Elaboración propia.

## Anexo 7 Matriz de selección de actores consultados

Las numerosas partes implicadas en el PP fueron consideradas y tenidas en cuenta como posibles fuentes de información para la EPP. Como no es posible consultar a todos, el equipo evaluador llevó a cabo una selección sistemática de actores, que sometió como lista de informantes deseados, para que UNFPA pudiera gestionar la concertación de citas con la mayor parte posible. Para la selección, se privilegiaron los socios implementadores, los que gestionaron mayor presupuesto del PP, y los que por alguna otra razón resultaron más estratégicos (por ejemplo, los que trabajan más directamente con un colectivo clave). Este es el ranking preliminar que permitió seleccionar a los más relevantes (que será convenientemente completado con ayuda de la OP y su versión final incluida en el informe final):

Tabla 11: Ranking de actores

Actores en los TdR	Tipo de socio (Implementador = 3, Indirecto = 1)	Equipo técnico disponible (Sólido=3, Bajo=1)	Importancia estratégica (Alta=3, Baja=1)	Presupuesto gestionado (50,000\$=3; 10,000\$=1)	TOTAL
Ministerio de Salud Pública	3	3	3	3	12
Ministerio de la Mujer	3	3	3	2	11
IDAC	3	3	1	3	10
Colectiva Mujer y Salud	3	3	3		9
Procuraduría General de la República	3	3	3		9
Ministerio de Educación	2	3	3	0	8
Oficina Nacional de Estadística	2	2	2	2	8
Ministerio de Juventud	1	1	3	1	6
Instituto de la Salud	1				1
Centro Bonó	1				1
Policía Nacional	1				1
Plan Internacional	1				1
Instituto Tecnológico de Santo Domingo					0
Progressio					0
Asociación Club Nuevo Ambiente					0
Suprema Corte de Justicia					0
Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo					0

Fuente: Elaboración propia.

El resto de los actores que no fue retenido en la selección de los más relevantes para entrevistarles en persona, fueron invitados a participar a través de la encuesta online.

Un *mapping* de *Stakeholders* inicial fue realizado para entender todos los actores participantes en el PP (que será completado igualmente en la fase de campo e incluido en el informe final).

# Anexo 8 Gender dashboard del PP y de la EPP

## GENDER-RESPONSIVE DASHBOARD

To which extent is your work Gender-responsive?

How Gender-responsive the intervention was

This dashboard unveils the most relevant aspects of the gender-responsive approach. Substantiated by rubrics -one per traffic light, it gives a thorough visual assessment of the performance in terms of gender-responsiveness, either of the intervention together with its evaluation.

How Gender-responsive the Evaluation was

	<p><b>Common transformative questions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contributes to social and economic change process?</li> <li>Analyzes inequalities, discrimination practices and unjust power relations?</li> <li>Identifies who does (and who doesn't) benefit from the intervention?</li> </ul>																			
	<p><b>Reference to Normative Frameworks</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CEDAW (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women)</li> <li>DEVAW (Declaration on the Elimination of Violence against Women)</li> <li>Regional protocols on gender based violence</li> <li>Universal declaration of Human Rights</li> </ul>																			
<p><b>3 PRINCIPLES</b> <i>guiding Human-Rights Gender-Equity focused evaluation:</i></p>																				
	<p><b>Inclusion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Groups disaggregated by relevant criteria?</li> <li>Benefits and contributions fairly distributed?</li> <li>Acknowledges stakeholders negatively affected?</li> <li>Sheds light on how to minimize these negative effects?</li> <li>People in advantaged groups are also included?</li> </ul>																			
	<p><b>Participation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stakeholders participate in design, implementation and monitoring?</li> <li>Stakeholders consulted/participated in deciding what to evaluate and how to evaluate it?</li> <li>Evaluation measures stakeholders group participation?</li> <li>Evaluation assesses how participation benefits groups?</li> </ul>																			
	<p><b>Fair power relations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Seeks to balance power relations between groups?</li> <li>Seeks to balance power relations within groups?</li> <li>Supports the empowerment of disadvantaged groups?</li> <li>Acknowledges their potential power position?</li> </ul>																			
	<p><b>Methodology</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Does the approach includes mix-methods?</li> <li>Does quantitative data informs of the results?</li> <li>Does qualitative data helps understand how results were achieved and to give voice to vulnerable?</li> </ul>																			
	<p><b>Mix of skills &amp; perspectives of the team</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;">Women and men</td><td style="width: 50%;"></td></tr> <tr><td>Local and international</td><td></td></tr> <tr><td>Evaluation knowledge and experience (Q&amp;Q)</td><td></td></tr> <tr><td>Sector knowledge &amp; experience</td><td></td></tr> <tr><td>Commitment to HR</td><td></td></tr> <tr><td>Commitment to GE</td><td></td></tr> <tr><td>Experience &amp; knowledge in participatory approaches</td><td></td></tr> <tr><td>Research and relational skills (cultural competence)</td><td></td></tr> <tr><td>Knowledge of reg./country/local context and language.</td><td></td></tr> </table>	Women and men		Local and international		Evaluation knowledge and experience (Q&Q)		Sector knowledge & experience		Commitment to HR		Commitment to GE		Experience & knowledge in participatory approaches		Research and relational skills (cultural competence)		Knowledge of reg./country/local context and language.		
Women and men																				
Local and international																				
Evaluation knowledge and experience (Q&Q)																				
Sector knowledge & experience																				
Commitment to HR																				
Commitment to GE																				
Experience & knowledge in participatory approaches																				
Research and relational skills (cultural competence)																				
Knowledge of reg./country/local context and language.																				
	<p><b>Gender analysis at initial and outcome level</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analysis of (changes in) gender roles</li> <li>Analysis of (changes in) identified root causes of existing gender inequalities</li> <li>Analysis of (changes in) fulfillment of priorities and needs</li> </ul>																			
<p><b>Total Gender-responsiveness</b></p>																				
	<p>Overall the intervention follows many of the gender-responsive approach principles, but they don't utterly guide the decisions and methodologies. Many areas could improve resulting in a more gender-sensitive program.</p>																			
	<p>The evaluation follows thoroughly the gender-responsive motivation, purposes and means. It provides a tool to make it possible to highlight the issues the program has to strengthen to improve gender equality.</p>																			

Advantaged or disadvantaged groups, disadvantaged, Aled from right holders and duty bearers groups.
Gender: women/men, Class, Ethnicity, Religion, Age, Location, Profession.

Sara Vaca & Joseph Barnes. (2015)

References: "Human-Rights Gender-Responsive Handbook of UNEG". <http://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1865/201sae.pdf>

## Anexo 9 Estudio de caso de la ENI

### Estudio de Caso

#### Encuesta Nacional sobre Inmigración en República Dominicana 2012

#### **Introducción**

La Primera Encuesta Nacional sobre Inmigración en República Dominicana es una muestra de colaboración y compromiso por parte de organismos nacionales e internacionales presentes en el país de hacer visible una realidad migratoria que quedaba encubierta por la inexistencia y/o falta de datos fiables y reales sobre la inmigración en el país.

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, “encuesta” significa “Conjunto de preguntas típicas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan”. Por su parte, “migrar” se refiere a un “desplazamiento geográfico de individuos o grupos, generalmente por causas económicas o sociales”.

Ambas palabras son clave en nuestro estudio ya que el reto estaba en realizar una encuesta a un grupo social que llega a un país extranjero para quedarse en él (la comunidad inmigrante), haciendo un ejercicio de identificación de realidades, muchas veces ignoradas o no manifestadas, a través de un proceso de colaboración, responsabilidad, solidaridad, equidad y sostenibilidad. Con el fin de obtener información relevante y clave para su uso posterior en ámbitos tan diferentes como pueden ser políticas públicas, investigación, acciones sociales, estudios estadísticos regionales, etc.

#### **Antecedentes y Contexto inicial**

En República Dominicana son variadas las organizaciones que desde hace décadas tienen como misión el promover la gestión ordenada de la migración y el desarrollo en el país, a través de distintos mecanismos y herramientas. Así destacan organismos como la Organización Internacional de las Migraciones (OIM), el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR); la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) en República Dominicana, la Comisión Nacional de Derechos Humanos o el Centro para la Observación Migratoria y el Desarrollo Social del Caribe (OBMICA). Este último en concreto, publica anualmente desde el año 2011 el “Estado del Arte de las migraciones que atañen a la República Dominicana” donde exponen oportunidades y retos destacados en la temática de las migraciones a lo largo de cada año, con la finalidad de que las diversas agencias e instituciones estatales, internacionales, no gubernamentales, así como la sociedad civil y la ciudadanía en general, cuenten con un insumo que se espera contribuya a los diálogos y toma de decisiones informadas sobre políticas públicas en materia migratoria.

FLACSO también había desarrollado varios estudios sobre el tema de la inmigración en República Dominicana así como la OIM, sin embargo el país carecía de estadísticas permanentes sobre el número de inmigrantes, nacionalidad, lugar de proveniencia, edad o sexo. Hablar de inmigración en República Dominicana hasta el año 2012 suponía un rechazo hacia poblaciones, como la haitiana, que se consideraban representan un gran número personas, beneficiándose de servicios públicos como la sanidad o la educación, viviendo en zonas excluidas (Bateyes) y cuyo aporte al país no era relevante. Y ello porque no se contaba con estadísticas reales ni se podía poner un número exacto a la cantidad de inmigrantes viviendo en la República Dominicana.

Sin embargo, en el año 2012 todo esto se invirtió y la falta de datos sobre migración ya no se consideraría una excusa para poder poner cifras exactas a temas diversos y relacionados con la Inmigración en el país. Gracias al apoyo del UNFPA y la UE, se desarrolló la primera Encuesta Nacional sobre Migraciones, cuyo éxito y beneficio ha sido refrendado en numerosas ocasiones, a pesar de la gran incógnita que supuso en un primer momento, debido a la desconfianza que generaba en parte de la población la fiabilidad de los datos que pudiesen surgir de la encuesta.

Para sorpresa de muchos, la respuesta dada por la opinión pública fue muy positiva y poco a poco fue calando en la sociedad, lo que unido a su característico diseño metodológico hizo que se convirtiese en un referente a fecha de hoy en todo lo relacionado con datos migratorios en la República Dominicana.

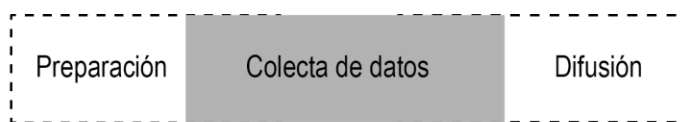
### Descripción de la práctica y del diseño metodológico

La primera Encuesta Nacional sobre Migraciones se desarrolló en un momento clave en el país. Era año electoral y tratar un tema tan delicado como éste para la sociedad dominicana podía suponer grandes desafíos, además de enfrentarse a cuestiones que han supuesto debates y discusiones que no siempre han respetado los estándares de normas internacionales. Es por ello que en el diseño metodológico de la Encuesta se le dio importancia a la transferencia (de lo que iba a pasar), a la participación y a entender las consecuencias y su potencial. A estas fases no se les suele dar importancia y en este caso fueron altamente cuidadas. En concreto se invirtió 6 meses en explicar y que se entendiese todo esto. Se testearon y se socializaron las preguntas. Se implicaron 187 organizaciones locales. La preparación de la encuesta supuso el grueso de este ejercicio, donde se invirtió más tiempo, más esfuerzos y se logró no sólo un mayor involucramiento de todas las partes. De entre las medidas que se tomaron y que resultaron ser claves para el éxito del ejercicio cabe destacar. El nivel de implicación elevado de los intérpretes haitianos en las entrevistas tanto como los entrevistadores. El hecho de que la figura de los enlaces comunitarios fuesen seleccionados y formados antes de sacar la muestra. La realización de dos procesos de capacitación de 171 personas, más personal de refuerzo, con varias prácticas en terreno para quienes realizaban las encuestas. Numerosas formaciones de capacitación y sensibilización sobre Derechos Humanos y el proceso migratorio. Además se formó un consejo consultivo de 11 personas, incluidos haitianos para dar consejo permanente sobre diversos aspectos de la ENI, quienes muy sutilmente quitaron el nombre de inmigración a la encuesta, con el fin de evitar la reproducción de acciones o comentarios estereotipados a la hora de responder a la encuesta. En el terreno, se conocía a este ejercicio como Encuesta demográfica y económica. Sólo algunos sabían que la Encuesta Nacional que se estaba realizando era específicamente en materia de Inmigración. Este dato en concreto fue muy relevante y conllevó que la tasa de abstención fuese tan solo del 1%.

La parte de la colecta de datos fue realizada siguiendo los mismos criterios y estándares establecidos para toda encuesta. Esta fase se desarrolló sin incidentes pero al igual que en la fase preparatoria se tomaron medidas excepcionales ya que se tenía que llevar a cabo de manera rápida para no censar dos veces la misma persona, así que se implicó mucha gente en poco tiempo. Esto unido al gran compromiso de los encuestadores que esperaban hasta tarde a sus encuestados hizo que la colecta de datos fuese numerosa.

Por último señalar que la última parte del proceso se cuidó también mucho. Se consideró que la rendición de cuentas a la población era muy importante y no sólo había que darle difusión por medios tradicionales sino que se devolvió a las 187 organizaciones que participaron en la encuesta, información con datos, infografías y resúmenes en creole sobre los resultados de la Encuesta, con el fin de facilitarles su uso y la lectura de datos relevantes.

ENCUESTA  
ESTANDARD



ENI 2012



239

Asimismo se considera como otro factor de éxito fue el cumplimiento meticuloso de los compromisos y los plazos comunicados.

### MUESTRA

A la hora de realizar la muestra, se utilizó la técnica de barrido de conglomerados completos, lo que supone dar a todos los conglomerados iguales posibilidades de ser seleccionados. Es una técnica multivariante que busca agrupar elementos (o variables) tratando de lograr la máxima homogeneidad en cada grupo y la mayor diferencias entre los grupos. Además es una técnica de muestreo barata, rápida y fácil, así el investigador puede asignar sus recursos limitados a los pocos conglomerados o áreas seleccionadas aleatoriamente.

En la realización misma de la muestra hubo además una variable del censo (el volumen de migrantes) que ayudó mucho pero fue subestimada. Además al tomar los hogares como unidad, no se tienen en cuenta las soluciones habitables informales, como personas que pernoctan en patios, o en otros sitios que no son considerados “casas”.

No cabe duda que la gran potencialidad de la ENI fue su trabajo robusto en la muestra probabilística del 100%, cogiendo segmentos censales como compactos. Esto hizo que se barriese todo y los datos obtenidos se ajustasen a la realidad.

### **EFFECTOS COLATERALES**

La ENI vio la luz en el 2012, y a los pocos meses después ya era un referente para legisladores y ejercientes del poder judicial siendo mencionadas en Sentencias del Tribunal Constitucional de la República Dominicana. En concreto, en abril 2013, donde se juzgó por el TC la amenaza hecha por la Dirección General de Migración, el Ministerio de Interior y Policía, el Ministerio de Educación y la Junta Central Electoral, al otorgar un plazo de ocho (8) meses a todos los niños / as extranjeros / as (hijos /as de haitianos nacidos en el país) para que estos regularicen su status migratorio, So pena de ser excluidos o no permitirles la permanencia en los centros educativos nacionales.

El argumento de la sentencia fue un refuerzo importante de los resultados obtenidos en la ENI y posicionó positivamente a la encuesta a nivel nacional.

### **DE CARA A LA ENI 2017**

La nueva ENI contará con un antecedente reciente del que ya se han extraído muchas lecciones aprendidas que ya están siendo incorporadas desde su concepción. Pero plantea otras complejidades. El plan de regularización y el régimen especial, más el grupo B serán nuevos temas que plantearán desafíos.

Otra lección aprendida que se extrajo de la anterior es no volver a hacer 3 cuestionarios, solo dos: uno general y otro específico para migrantes (teniendo en cuenta cualquier persona, no solo los hogares definidos de forma heterodoxa).