

PLAN DE ACCIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS 2012 – 2016

entre



**el Gobierno de la
República Dominicana**

y el



**Fondo de Población
de las Naciones Unidas (UNFPA)**

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

ÍNDICE

ACRÓNIMOS.....	3
MARCO GENERAL.....	5
PARTE I - BASES DE LA COOPERACIÓN.....	5
PARTE II - ANÁLISIS DE SITUACIÓN.....	6
SITUACIÓN ECONÓMICA.....	6
DINÁMICA DE LA POBLACIÓN Y DESARROLLO SUSTENTABLE.....	6
SALUD MATERNA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	7
DESIGUALDAD Y VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO (VBG).....	8
NECESIDADES DE JÓVENES Y ADOLESCENTES.....	9
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES.....	10
DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN SOCIO-DEMOGRÁFICA.....	12
PARTEIII —COOPERACIÓN ANTERIOR Y LECCIONES APRENDIDAS (2007-2011).....	12
PRINCIPALES RESULTADOS.....	12
EXPERIENCIA ADQUIRIDA DEL PROGRAMA DE COOPERACIÓN ANTERIOR (2007-2011).....	16
PARTE IV - PROGRAMA PROPUESTO.....	17
PROCESO DE ELABORACIÓN.....	17
PRIORIDADES NACIONALES.....	17
PRODUCTOS DEL UNDAF.....	17
RESULTADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA.....	18
LOS TEMAS DEL PROGRAMA.....	18
<i>Tema 1: Dinámica de la población y desarrollo sustentable.....</i>	<i>18</i>
<i>Tema 2: Salud materna y planificación familiar.....</i>	<i>19</i>
<i>Tema 3: Prevención y atención a la violencia basada en género.....</i>	<i>20</i>
<i>Tema 4: Servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes.....</i>	<i>21</i>
<i>Tema 5: Disponibilidad de información.....</i>	<i>22</i>
PARTE V- ESTRATEGIAS DE COLABORACIÓN.....	23
PARTE VI. GESTIÓN DEL PROGRAMA.....	26
PARTE VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	28
PARTE VIII - COMPROMISOS DEL UNFPA.....	30
PARTE IX - COMPROMISOS DEL GOBIERNO.....	30
PARTE X - OTRAS DISPOSICIONES.....	32

Anexos:

- Anexo 1 – El Marco de Resultados y Recursos del CPAP
- Anexo 2 – Formato para el Monitoreo y Evaluación del CPAP
- Anexo 3 – Calendario para el Monitoreo y Evaluación del CPAP
- Anexo 4 – Plan de Evaluación del Programa de País

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Acrónimos

ACNUR	–	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ANJE	–	Asociación Nacional de Jóvenes Empresarios
CEI-RD	–	Centro de Exportación e Inversión de la República Dominicana
CELADE	–	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CEPAL	–	Comisión Económica para América Latina
CMD	–	Colegio Médico Dominicano
CMJ	–	Consejos Municipales de Juventud
COE	–	Centro de Operaciones de Emergencias
COIN	–	Centro de Orientación e Investigación Integral
CONANI	–	Consejo Nacional para la Niñez y de la Adolescencia
CONAPOFA	–	Consejo Nacional de Población y Familia
CONARE	–	Consejo Nacional de Reforma del Estado
CONAVIHSIDA	–	Consejo Nacional del VIH y SIDA
CONEP	–	Consejo Nacional de la Empresa Privada
COPARDOM	–	Confederación Patronal de República Dominicana
COPRESIDA	–	Consejo Presidencial del SIDA
CPD	–	Centro de Procesamiento de Datos
DAIA	–	Comité de Disponibilidad Asegurada de Anticonceptivos
DAS	–	Direcciones de Área de Salud
DGODT	–	Dirección General de Ordenamiento y Desarrollo Territorial
DIGECITSS	–	Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y el Sida
DIGEMIA	–	Dirección General Materno Infantil y de Adolescentes
DPS	–	Direcciones Provinciales de Salud
END	–	Estrategia Nacional de Desarrollo
ENDESA	–	Encuesta Demográfica y de Salud
ENHOGAR 2006	–	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
FAO	–	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FEDOMU	–	Federación Dominicana de Municipios
FFAA	–	Fuerzas Armadas
FIGO	–	Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia
INFOTEP	–	Instituto de Formación Técnico Profesional
INTEC	–	Instituto Tecnológico de Santo Domingo
ITLA	–	Instituto Tecnológico de las Américas
ITS	–	Infecciones de Transmisión Sexual
JCE	–	Junta Central Electoral
LMD	–	Liga Municipal Dominicana
M&E	–	Monitoreo y Evaluación
UNDAF	–	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MEPYD	–	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MESCYT	–	Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología
MIC	–	Ministerio de Industria y Comercio
MIDEMU	–	Ministerio de la Mujer
MINERD	–	Ministerio de Educación
MJ	–	Ministerio de la Juventud
MSP	–	Ministerio de Salud Pública
NNA	–	Niñas, niños y adolescentes
ODH	–	Oficina de Desarrollo Humano del PNUD
ODM	–	Objetivos de Desarrollo del Milenio

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

OEGD	–	Oficinas de Equidad de Género y Desarrollo
OIM	–	Organización Internacional para las Migraciones
OMPP	–	Organización Mundial Por la Paz
OMS	–	Organización Mundial de la Salud
ONE	–	Oficina Nacional de Estadística
ONG	–	Organización No Gubernamental
ONU	–	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	–	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida
OPS	–	Organización Panamericana de la Salud
OSC	–	Organizaciones de la Sociedad Civil
PAPP	–	Plan de Acción del Programa de País
PEAS	–	Programa de Educación Afectivo Sexual
PEN	–	Plan Estratégico Nacional
PGR	–	Procuraduría General de la República
PLANEG II	–	Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2007-2017
PMA	–	Programa Mundial de Alimentos
PN	–	Policía Nacional
PNUD	–	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	–	Plan Operativo Anual
PP	–	Programa País
PROINCUBE	–	Programa Nacional de Incubación de Empresas
PROMESE-CAL	–	Programa de Medicamentos Esenciales/Central de Apoyo Logístico
PROMIPYME	–	Consejo Nacional de Promoción y Apoyo a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas
PRONAISA	–	Programa Nacional de Atención Integral de Adolescentes
RD	–	República Dominicana
RNJ	–	Red Nacional de Jóvenes
RRHH	–	Recursos Humanos
SDSS	–	Sistema Dominicano de Seguridad Social
SENASA	–	Seguro Nacional de Salud
SCJ	–	Suprema Corte de Justicia
SGOB	–	Sociedad de Ginecología y Obstetricia
SIDA	–	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNU	–	Sistema de Naciones Unidas
SSR	–	Salud Sexual y Reproductiva
UASD	–	Universidad Autónoma de Santo Domingo
UNAP	–	Unidad de Atención Primaria
UNESCO	–	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	–	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	–	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	–	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VBG	–	Violencia Basada en Género
VIH	–	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

PLAN DE ACCIÓN DEL PROGRAMA DE PAÍS 2010-2016 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA Y EL UNFPA

MARCO GENERAL

El Gobierno de la República Dominicana, a quien en lo sucesivo se le denominará “el Gobierno”, y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, a quien en lo sucesivo se le denominará “el UNFPA”:

- Poniendo en práctica el acuerdo y la cooperación entre el Gobierno y el UNFPA, en 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);
- Basándose en la experiencia obtenida y el progreso logrado durante la implementación del Programa de Cooperación del periodo 2007-2011;
- Iniciando un nuevo período de cooperación acorde con los lineamientos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo de la República Dominicana (UNDAF) para los años 2012-2016;
- Tomando como base la Ley Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y el Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2011-2014;
- Declarando que se dará cumplimiento a esas responsabilidades en un espíritu de cordial cooperación.

Convienen lo siguiente:

PARTE I - BASES DE LA COOPERACIÓN

El marco jurídico que norma las relaciones entre el Gobierno de República Dominicana y el UNFPA está dado por el Acuerdo Básico de Cooperación entre el Gobierno de República Dominicana y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD. El Plan de Acción del Programa del País de UNFPA para el período 2012-2016 debe ser interpretado e implementado de conformidad con lo establecido en dicho Acuerdo Básico, que se aplica *mutatis mutandis* a las relaciones entre el Gobierno y el UNFPA.

El UNDAF, el documento Programa de País (PP) y el Plan de Acción del Programa de País (PAPP), junto con las Cartas de Acuerdo y los Planes Anuales de Trabajo (PAT) que se suscriban entre UNFPA y los asociados en la ejecución (entidades gubernamentales y no gubernamentales), constituyen en forma conjunta el documento de proyecto según se menciona en el Acuerdo Básico de Cooperación.

PARTE II - ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Situación económica

En las últimas décadas la economía dominicana ha tenido, en términos generales, un desempeño positivo. El Informe de la Comisión Internacional para el Desarrollo Estratégico de la República Dominicana (2010) constata que el país tuvo un crecimiento sostenido del Producto Interno Bruto (PIB) (5,5 % de 1970 al 2008), superando el promedio regional (3,5%). El país alcanzó en los años 90 una tasa de crecimiento promedio anual del PIB de 5.6% y en el período 2000-2010 la economía dominicana creció en promedio un 5.4% anual.

Sin embargo, la expansión del Producto Interno Bruto aún no ha producido el impacto esperado en los niveles de pobreza de una parte importante de la población. Esta situación pudiera estar relacionada con la desigualdad de ingresos que predomina en el país. El coeficiente de Gini¹ para el 2000 era de 0.521² y para abril del 2010, según el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, el mismo tuvo un valor de 0.505.

En cuanto a diferencias por género, para el año 2008 el 65.9% de las mujeres percibía un ingreso mensual de hasta 8,000 RD\$, el 24.8% tenía un ingreso que oscilaba entre 8,000 y 20,000 RD\$ y sólo el 9.3% recibía más de 20,000 RD\$ mensuales³. Por otro lado, el 51.4% de los hombres tenía un ingreso mensual de hasta 8,000 RD\$, el 35.8% percibía entre 8,000 y 20,000 RD\$ y el 12.8% tenía ingresos mensuales de más de 20,000 RD\$.

Los niveles de inversión social del Estado todavía son muy bajos. En el 2010 el gasto social del país estuvo alrededor del 7% del PIB, cerca de la mitad del promedio registrado en los países de la región⁴.

Dinámica de la población y desarrollo sustentable

Para el año 2010, la República Dominicana contaba con una población de 9.4 millones de personas, según los datos preliminares del IX Censo Nacional de Población y Viviendas del 2010, de las cuales el 50% son mujeres.

El País se encuentra en plena transición demográfica⁵, los principales determinantes de este proceso son el descenso de la tasa de crecimiento de la población, el cambio en la estructura de la población por edades y la migración internacional.

La tasa de crecimiento natural de la población muestra una tendencia al descenso, pasando de 22.80 por mil en el quinquenio 1990-95 a 17.01 por mil en el quinquenio 2005-2010, de acuerdo a las estimaciones de la Oficina Nacional de Estadística (ONE, 2008), lo que se explica principalmente por algunos factores tales como: la caída de la tasa de la fecundidad asociada a la elevación del nivel educativo de la mujer dominicana y su incorporación al trabajo remunerado, el mayor acceso a métodos anticonceptivos, la acelerada urbanización (cerca del 68% de la población vive en zonas urbanas) entre otros. Se verifica un aumento lento pero

¹ El coeficiente de Gini es una medida de desigualdad que va desde 0 (no desigualdad) hasta 1 (máxima desigualdad cuando todo el ingreso va directamente a un solo individuo).

² Banco Mundial (2010). Notas Políticas. República Dominicana: de la crisis al crecimiento para todos. [Click](#).

³ Oficina Nacional de Estadísticas. Sistema de Indicadores Género-sensitivos

⁴ Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y Sistema de Naciones Unidas, (2010). Objetivos de Desarrollo del Milenio: Informe de Seguimiento de la República Dominicana.

⁵ De acuerdo a la clasificación de CEPAL/CELADE (2008)

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

consistente de la esperanza de vida al nacer, a un ritmo mayor en la población femenina. Este indicador pasó de 69.10 años en el quinquenio 1990-95, a 72.24 años en el quinquenio 2005-2010 (ONE, 2008).

La distribución de la población por edades se ha modificado, con una reducción de la relación de dependencia⁶. Esta disminuyó en nuestro país de 74.2% en el 1990, a 59.8% en el 2010, de acuerdo a las estimaciones de la ONE (2008). El proceso en el cual la relación de dependencia desciende a sus valores mínimos, conocido como bono demográfico, implica una situación potencialmente favorable para el crecimiento económico y el desarrollo, al disminuir la presión del gasto en educación básica. Esto constituye una oportunidad para elevar la productividad de la economía, siempre que la población en edad de trabajar se capacite adecuadamente y pueda incorporarse al mercado laboral en ocupaciones estables y bien remuneradas.

A pesar de las ventajas que pudiera implicar la transición demográfica, la población ha crecido desequilibradamente, trayendo como consecuencia una urbanización desordenada con asimetrías sociales en el territorio, que incluyen: un elevado déficit habitacional; hacinamiento; deficiencias graves en la disponibilidad de servicios básicos, tales como provisión de agua potable y electricidad; deficiencias en el transporte colectivo y los sistemas de eliminación de desechos sólidos y de aguas residuales. El 33% de la población total está concentrada en el Distrito Nacional y Santo Domingo. Si se añade la población de la provincia de Santiago, la proporción de población viviendo en ciudades de mayor tamaño asciende a 43%⁷.

A partir del 2006, el Estado inicia el proceso de reordenamiento de su estructura administrativa y financiera en base a la aplicación de la Ley 498-06 sobre el Sistema Nacional de Planificación e Inversión Pública y más tarde promulga la Ley 176-07 del Distrito y los Municipios, que busca que los gobiernos locales promuevan y garanticen la implementación de políticas públicas que conduzcan a un desarrollo equilibrado en el territorio.

Salud materna y planificación familiar

A pesar de que la tasa de mortalidad materna ha disminuido, al pasar de 178 por 100,000 nacidos vivos a 159 por 100,000 nacidos vivos⁸, sigue siendo una de las tasas más elevadas con relación al promedio de la región. Aunque el 98% de los partos son institucionales, diversos estudios indican que la persistencia de niveles considerables de mortalidad materna se debe a la baja calidad de los servicios de salud.

El Estado ha realizado esfuerzos por reducir la mortalidad materna y la mortalidad infantil. Se han formulado e implementado políticas públicas y estrategias con este objetivo. Entre éstas se destacan: el Plan Decenal de Salud 2006-2015, Plan Estratégico de Reducción de la Mortalidad Materna e Infantil, Estrategia de Tolerancia Cero a la Mortalidad Materna e Infantil, la Estrategia de Cuidados Obstétricos de Emergencia, las Normas Nacionales de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio, los Protocolos de Atención a las Principales Urgencias Obstétricas, Normas Nacionales de Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Materna e Infantil, las Normas de Prevención, Diagnóstico Temprano y Tratamiento de Cáncer Cérvico Uterino, Normas Nacionales para la Prevención y Manejo de Patologías de Cérvix y de Mama, así mismo, se creó la Comisión Nacional de Prevención y Control del Cáncer, entre otras.

⁶ La relación de dependencia vincula a la población en edades potencialmente inactivas (menores de 15 años y personas de 60 o 65 años y más, en el numerador) con la población en edades potencialmente activas (entre 15 y 59 o 64 años, en el denominador).

⁷ Oficina Nacional de Estadística; ONE. (2009). Diagnóstico de la situación habitacional y disponibilidad de servicios en las viviendas de la República Dominicana.

⁸ Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. Mayo 2008. Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana 2007. Santo Domingo, República Dominicana y Calverton, Maryland: CESDEM y Macro International Inc.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Han sido elaboradas guías y normas para asegurar la calidad de la atención en la salud reproductiva, pero los servicios públicos de salud presentan problemas de calidad en la atención y son justamente éstos servicios los que concentran el 77% de los partos⁹. Varios estudios confirman una limitada aplicación por parte del personal médico de los reglamentos y protocolos establecidos. Un estudio que abarcó las 8 regiones de salud y 31 establecimientos públicos de 23 provincias, demuestra que existe una escasa aplicación de las Normas de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio, las usuarias carecen de información de los programas de planificación familiar y de las señales de alarmas durante el embarazo, el parto y el puerperio, existe una baja cobertura de acciones preventivas, elevado porcentaje de cesáreas, entre otras debilidades¹⁰.

En los Hospitales Dr. Marcelino Vélez, Dr. Luis E. Aybar, Dr. Vinicio Calventi y el Hospital Municipal Materno Infantil Villa Mella, existe un desconocimiento generalizado por parte del personal médico acerca de la aplicación de las normas nacionales, guías y protocolos de atención en diversas áreas (salud sexual y reproductiva, adolescente, violencia y otras normativas vigentes)¹¹.

Las complicaciones de embarazos que terminan en abortos son la cuarta causa de muertes maternas. De acuerdo al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) del Ministerio de Salud Pública, la proporción de muertes maternas ocurridas por dicha causa aumentó de 7.6% en el 2008, a 10.0% en el 2010.

Aunque la mortalidad infantil ha descendido en las últimas décadas, esta tendencia se detuvo en un nivel todavía muy alto, estimándose para el quinquenio 2002-2007 en 32 defunciones por cada mil nacidos vivos, con una diferencia insignificante frente a la del quinquenio 1997-2002 que fue de 31 por mil¹². La mortalidad neonatal¹³ se ha mantenido en 23 por mil según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) 2007 y según registros del SINAVE presenta un peso del 82.3% en la mortalidad infantil del 2010.

Existe una importante demanda insatisfecha de planificación familiar. De acuerdo a ENDESA 2007, el 11.4% de las mujeres tenía necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar, mientras que para las adolescentes asciende a un 28%. La necesidad insatisfecha para el espaciamiento intergenésico¹⁴ es 7%, mientras que la necesidad para limitar la procreación alcanza el 4% de las mujeres en unión, cifras muy similares a las encontradas en el 2002.

Desigualdad y violencia basada en género (VBG)

La mujer ha logrado una mayor participación en el mercado laboral. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT) realizada por el Banco Central, la tasa de desempleo ampliada femenina pasó de

⁹Ibidem

¹⁰Consejo Nacional de Población y Familia; CONAPOFA. (2007). Calidad de la atención del embarazo, parto y puerperio

¹¹Centro de Estudio del Género/INTEC (2010) Diagnóstico situacional de brechas de género en cuatro hospitales. UNFPA.

¹²Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. 2008. Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana 2007, 3.

¹³ Probabilidad de morir durante el primer mes de vida, es un componente de la mortalidad infantil

¹⁴ Es el tiempo comprendido entre dos nacimientos consecutivos de la misma madre.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

25.4% en el 2007, a 23.3% en el 2009. En los espacios políticos también se ha logrado cierto avance, de un 29.5% del total de mujeres en cargos electos en 2006 se pasó a un 34.9% en el 2010.¹⁵

A pesar de los avances señalados hay una agenda pendiente. No existen políticas de corresponsabilidad trabajo/familia que faciliten la integración de la mujer en el mercado laboral; la tasa de pobreza femenina es 25% más alta que la masculina¹⁶, lo que delata la desigualdad en las condiciones de trabajo; en el espacio político los hombres siguen ocupando más de la mitad de los cargos, con el 65.1% en el 2010. La violencia de género va en aumento, constituyendo la cuarta causa de muerte en mujeres dominicanas en edad reproductiva.¹⁷

Frente a las brechas de género expuestas, en el país se elaboró el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género. Así mismo, el Ministerio de la Mujer ha desarrollado proyectos de capacitación para la mujer, y se encarga de impulsar la aplicación del Modelo de Prevención y Atención Integral a las víctimas de Violencia en coordinación con la Procuraduría General de la República. Por otra parte, en el año 2008 fue abierto el primer Centro de Intervención Conductual para Hombres.

La violencia basada en género es un problema de salud pública que atañe a todos los sectores de la sociedad, siendo responsable de la muerte de unas 1,200 mujeres desde el 2005, de acuerdo a datos de la Procuraduría General de la República. La ENDESA 2007 detectó que 20% de las dominicanas son víctimas de la violencia basada en género (VBG). De acuerdo con esta misma encuesta, en el período 2002-2007, la violencia emocional se duplicó; colocándose en un 26%, mientras que la violencia física y la violencia sexual se mantienen en 16.1% y 5.5% respectivamente. Las mujeres jóvenes, las casadas o unidas, las que tienen hijos y las de la Región de Salud VII (Montecristi, Santiago Rodríguez, Dajabón y Valverde) son las más vulnerables. Llama la atención que sólo el 20% de las víctimas buscan ayuda institucional¹⁸. Cabe señalar que existe un alto nivel de sub-registro de casos debido a la naturaleza del fenómeno, por lo que se podría afirmar que la VBG es mucho mayor de lo que resaltan las estadísticas. Con frecuencia las víctimas no se reconocen como tales y a menudo, cuando tienen la conciencia de que se están violando sus derechos, prefieren no denunciar.

Es necesario pasar de un enfoque reactivo frente a la VBG a uno preventivo. Siendo los patrones socioculturales machistas la raíz del problema, es importante un proceso de transformación de los patrones culturales que conducen a la VBG.

Necesidades de jóvenes y adolescentes

La población joven en la República Dominicana representa el 34.6% de la población total con un volumen de 3.2 millones de personas con edades comprendidas entre los 15 y 35 años de acuerdo con la Ley General de Juventud.

¹⁵José Ángel Aquino (2010). Cuota Femenina y Representación Política en República Dominicana: Elecciones del 2010. Vto. Congreso Latinoamericano de Ciencia Política ALACIP, Asociación Latinoamericana de Ciencia Política (ALACIP).

¹⁶CEPAL (2009). Panorama social de América Latina.

¹⁷Oficina de Desarrollo Humano del PNUD (2010). Informe de Desarrollo Humano

¹⁸Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. 2008. *Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana 2007*, 3.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

La tasa de desempleo en la población femenina de 20 a 30 años es de 26.7% y la masculina de 17.5%¹⁹. En el grupo etario de 15 a 29 años, la tasa de ocupación en el país es de 44.7%, una de las más bajas entre 18 países de América Latina, con un promedio ponderado de 54.8²⁰. Para el período 2006-2009 se verifica una tendencia hacia el aumento de la informalidad laboral de los jóvenes al pasar esta proporción de 48.9 % a 53.4%²¹.

En cuanto a la educación, de acuerdo al Boletín de Indicadores del Año Lectivo 2009-2010 del Ministerio de Educación, la población juvenil presenta para el nivel medio, una serie de indicadores que ameritan atención. Cabe destacar la tasa neta de matriculaciones de 49.3% y la tasa neta de culminación de 16.8%. La tasa nacional de analfabetismo de la población de 15 años y más es de 10.5%. Otros problemas que también afectan la calidad de la educación que reciben los/las jóvenes son el elevado número de estudiantes por aula y la desconexión con el sistema productivo.

De acuerdo a datos oficiales²², sólo el 73.8% de la población de 15 a 19 años tiene 8 años o más de educación y apenas el 50.8% de los/as jóvenes de 20 a 24 años tienen 12 años o más de educación. Entre 16 y 19 años la deserción escolar es más alta, especialmente en hombres que es de 28%, cuando para las mujeres es de 24%. Entre 20 y 24 años, la brecha es todavía más pronunciada, siendo de 85.5% para hombres y de 80% para mujeres. De acuerdo al Informe del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología 2006-09, se detectó que el 50% de los universitarios deserta antes de terminar la carrera y que sólo el 10% culminan el plan de estudios en el tiempo establecido.

Otros problemas que afectan en forma creciente a la población juvenil son la violencia²² y las prácticas ilegales. Entre los factores que promueven las prácticas ilegales en los jóvenes se encuentra el fracaso escolar, la exclusión social, la desesperanza por los altos niveles de desempleo juvenil y el predominio del empleo informal poco remunerado.

La República Dominicana dispone de un marco jurídico e institucional bastante completo para diseñar, coordinar y ejecutar políticas, planes y programas dirigidos hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población juvenil. El país cuenta con la Ley General de la Juventud (49-00), la cual crea al Ministerio de la Juventud. Este organismo desarrolla varios programas, pero necesita fortalecer su capacidad institucional para la plena ejecución de la política pública orientada al desarrollo de la juventud, formulada en el año 2008, con los auspicios del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes

La prevalencia del embarazo en adolescentes ha disminuido ligeramente en el quinquenio 2002-2007. Durante este período, la proporción de jóvenes de 15-19 años que han procreado disminuyó del 19% al 16%. Un 20.6%

¹⁹ Banco Central (2009). Informe de la economía dominicana.

²⁰ CEPAL (2009). Panorama social de América Latina.

²¹ Joa, Núñez y Romero (2010). Perfil del Empleo Juvenil y Trabajo Decente. Ministerio de la Juventud/UNFPA. Inédito.

²² ENDESA 2007

²² Cabral, E. y Brea, M. (2006). La violencia y los factores socioeconómicos de riesgo en la república dominicana. En: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-150-1-la-violencia-y-los-factores-socioeconomicos-de-riesgo-en-la-.html> En: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-150-1-la-violencia-y-los-factores-socioeconomicos-de-riesgo-en-la-.html>

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

de las adolescentes son madres o están embarazadas²³. Entre los países de América Latina, la República Dominicana está entre los cinco con más altas tasas de fecundidad en adolescentes²⁴.

La prevalencia nacional de VIH y SIDA en las personas de 15-49 años pasó de 1.0% a 0.8% (0.9% mujeres; 1.1% hombres). En el periodo 2002-2007, en la población femenina de 15 a 24 años, la prevalencia de VIH y SIDA es 0.4% y en los hombres del mismo rango de edad es de 0.2%. En los bateyes²⁵, la prevalencia de VIH y SIDA se ha reducido de 5% a 3.2% en dicho período²⁶. En relación al nivel educativo la prevalencia de VIH y SIDA ha disminuido en forma apreciable a medida que aumenta el nivel educativo, en mujeres de baja escolaridad es de un 3.7% y en aquellas con educación superior es de 0.3%²⁷.

En cuanto al conocimiento comprensivo sobre la transmisión y prevención del VIH y SIDA entre jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años, sólo el 33.7% de los jóvenes y el 40.8% de las jóvenes mostró un nivel adecuado²⁸.

La alta prevalencia del embarazo en adolescentes está relacionada, entre otros factores, a la escasa integración de la educación sexual en las escuelas. El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, a través del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes (PRONAISA), el Ministerio de la Mujer, Instituciones del Estado, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones de cooperación internacional y agencias del Sistema de Naciones Unidas (Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA-, Programa Conjunto de las Naciones Unidas contra el SIDA -ONUSIDA- y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF-), han apoyado intervenciones para revertir esta realidad. Se destacan los esfuerzos nacionales para implementar el Programa de Educación Afectivo Sexual (PEAS) en las escuelas públicas, con el apoyo del Consejo Nacional de VIH y SIDA (CONAVIHSIDA) anterior COPRESIDA: la conformación de una mesa técnica nacional, la creación de la Comisión Nacional para la prevención del embarazo en adolescentes, así como espacios de coordinación creados con el propósito de garantizar un abordaje integral, intersectorial e interinstitucional a la salud reproductiva de los y las adolescentes.

En el marco de estos esfuerzos, es necesario ampliar la implementación del PEAS bajo un enfoque de derechos reproductivos, enfatizar la integración de la educación sexual desde el sector formal e implementar estrategias de abordaje de la población adolescente no escolarizada, la cual es voluminosa y muy vulnerable.

El Estado ha avanzado en la implementación de las políticas públicas, aumentando los servicios de salud sexual y reproductiva de calidad mediante: habilitación de unidades de atención integral; la elaboración del Plan Estratégico Nacional de Salud Integral Adolescentes 2010-2015 y las Normas Nacionales de Atención Integral de Adolescentes; el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes; la promoción y fomento de la lactancia materna; la ejecución del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de las ITS y VIH/SIDA 2007-2015; la inclusión de los medicamentos antirretrovirales dentro del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); y la creación del Comité para la Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA).

²³Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc., 3.

²⁴Informe del Fondo de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas 2011.

²⁵ La palabra Batey significa "área rural dentro de plantaciones de azúcar en donde viven trabajadores". Es generalmente un área muy limitada que acomoda a una gran cantidad de trabajadores y familias no provistos de las infraestructuras básicas esenciales.

²⁶Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM), Encuesta Sociodemográfica y sobre VIH/SIDA en los Bateyes Estatales de la República Dominicana 2007

²⁷ Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. 2008. *Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana 2007*, 3.

²⁸Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International Inc. 2008. *Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana 2007*, 3.

Disponibilidad de información socio-demográfica

La incorporación de información demográfica para la elaboración de políticas públicas y sociales, se ha fortalecido en el periodo 2005-2010, a través de la reforma y modernización del Sistema Estadístico Nacional, la celebración del IX Censo Nacional de Población y Vivienda en 2010, la realización de la Encuesta Demográfica y de Salud en 2007, el fortalecimiento e implementación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, las Encuestas Nacionales de Hogares, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares en 2007 y la creación del Sistema Nacional de Indicadores para el Desarrollo.

No obstante hay poco uso y explotación de la información para sustentar la formulación de políticas y programas de desarrollo. En una presentación del Ministerio de Salud Pública se indica que en el decenio 2002-2010 se produjeron 8 estudios/encuestas sobre salud. Sin embargo, excepto las variables típicas de análisis de la ENDESA (mortalidad materna, embarazo en adolescentes, VIH, entre otras), el resto no ha sido utilizado.²⁹

En cuanto a la producción de información desagregada geográficamente, hay algunos avances entre los cuales están: la elaboración y publicación de los Perfiles Socio-Demográficos Provinciales, el fortalecimiento de las Oficinas Provinciales de la ONE y la elaboración de las proyecciones de población a nivel nacional y provincial para el periodo 1950-2050. La información desagregada es relevante para los planes de desarrollo municipal y provincial en cuanto facilitan una planificación e inversión de recursos con impacto en los grupos y territorios más vulnerables. Los perfiles municipales y la implementación del Plan Nacional Estadístico están dentro de las prioridades de la ONE y constituyen un desafío para los próximos años.

PARTE III —COOPERACIÓN ANTERIOR Y LECCIONES APRENDIDAS (2007-2011)

PRINCIPALES RESULTADOS

El programa de cooperación del periodo 2007-2011 fue estructurado partiendo de tres componentes: (a) Salud Sexual y Reproductiva; (b) Población y Desarrollo y (c) Equidad de Género, con una meta global orientada a la reducción de la pobreza y al fomento del desarrollo humano a través de un abordaje sistémico, promoviendo el desarrollo socioeconómico con equidad social y de género.

La cooperación pasada del UNFPA contribuyó a que la salud sexual y reproductiva así como los derechos de la mujer, los adolescentes, jóvenes y adultos mayores, fueran incorporados en la Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo República Dominicana 2030, que es el marco orientador de la planificación del sector público y de los proyectos de cooperación en el futuro. De igual manera, el UNFPA ha brindado asistencia y acompañamiento en la formulación de políticas públicas en género, salud sexual y reproductiva y juventud, tomando en cuenta los enfoques y prioridades establecidas en los acuerdos y convenios internacionales que el país ha suscrito, tales como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo; la Plataforma de Acción de la Conferencia Internacional de la Mujer y los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

²⁹Dirección de Desarrollo Estratégico Institucional Unidad de Monitoreo y Evaluación Institucional, Dra. Elizabeth Gómez (enero, 2012)

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Resultados logrados en el componente Salud Sexual y Reproductiva

El Programa de UNFPA apoyó el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud y la protección social mediante: (a) el fortalecimiento de la capacidad para la estimación y programación de la disponibilidad de insumos anticonceptivos; (b) mejoramiento de los servicios de salud materna, incluido el fortalecimiento del sistema para el seguimiento y registro de casos de mortalidad materna para lograr una mayor rendición de cuentas, fortalecimiento de la capacidad técnica a proveedores a través de la implementación de la estrategia de cuidados obstétricos de emergencia (COEm) y (c) la formulación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva, VBG y prevención del VIH y SIDA. En este campo, logros importantes fueron el compromiso del Estado Dominicano para garantizar con recursos presupuestarios, la disponibilidad de insumos anticonceptivos y el fortalecimiento de la coordinación entre gobierno y sociedad civil, para avanzar la agenda de la salud sexual y reproductiva.

El desarrollo de múltiples alianzas estratégicas posibilitó respuestas coordinadas entre varios actores claves del sistema de salud, sociedad civil, donantes y redes sociales. Se fortaleció la capacidad institucional del Ministerio de Salud Pública para crear e implementar políticas públicas y programas, integrando la perspectiva de género y derechos reproductivos. También se constata el fortalecimiento del Comité de Disponibilidad y Aseguramiento de Insumos Anticonceptivos (DAIA) y la formación de la mesa técnica de abordaje a la salud integral de los y las adolescentes.

Por otra parte se contribuyó, al desarrollo de estrategias, estudios e investigaciones, tales como: Encuesta gasto de bolsillo en Planificación Familiar y Género, calidad de los programas de cáncer cérvico uterino, Evaluación de la disponibilidad de los servicios de cuidados obstétricos de emergencia (COEm), Estudio de demanda de condones en las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, Estrategia Nacional de Disponibilidad del Condón Femenino y masculino, Estudio Vidas Vividas en Riesgo, caracterización del vínculo de la VBG y el VIH, (a partir del cual se desarrolla la Estrategia Nacional para el Abordaje del Vínculo entre el VIH y la violencia basada en género, las niñas, niños y adolescentes, y el Comité del Vínculo formado por instituciones Académicas, de la Sociedad civil, Agencias del Sistema, representantes de los Ministerios de Salud y de la Mujer); Diagnóstico situacional del vínculo entre Salud Sexual Reproductiva (SSR) y VIH, Diagnóstico Situacional de Sostenibilidad Financiera del Programa de Planificación Familiar, Estudio de las brechas de género en los servicios de salud reproductiva, entre otros. Los mismos contribuyeron a elevar el conocimiento en materia de SSR y a mejorar la calidad de los servicios y fueron una base para apoyar el desarrollo de programas dirigidos a provocar cambios de comportamientos individuales, interpersonales e institucionales en asuntos claves relacionados con el enfoque de derechos humanos en la atención, así como iniciar la integración de los servicios.

Se apoyó el desarrollo de capacidades del personal de salud sobre: los vínculos entre la VBG y el VIH y SIDA; atención a las principales urgencias obstétricas y tecnología anticonceptiva y logística de insumos. Se facilitó apoyo y asistencia técnica a instituciones, tales como: a) Ministerio de Salud Pública, específicamente a la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes (DIGEMIA) y la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS) para crear vínculos entre la salud reproductiva y el VIH, así como para el desarrollo de una estrategia nacional de información, educación y comunicación y prevención del VIH y Sida en poblaciones vulnerables y el fortalecimiento del sistema logístico de los insumos de Planificación Familiar b) A la Sociedad de Ginecología y Obstetricia, en coordinación con la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) para la formulación del Plan Nacional de prevención del aborto inseguro. c) Al Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes (PRONAISA) para establecer unidades de servicios amigables que integren la perspectiva de los y las jóvenes; en el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia, a través de la capacitación del personal en los diferentes niveles de atención; en el fortalecimiento de las alianzas entre servicios, comunidad y escuelas para la promoción de información en SSR y derechos reproductivos; prevención de conductas de riesgo; capacitación de las redes de jóvenes en temas de SSR y formación de las redes de multiplicadores juveniles.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Se contribuyó en la formulación de normas, protocolos y planes estratégicos, entre los que se destacan: a) Planes estratégicos institucionales de la DIGEMIA y la DIGECITSS; b) plan para la transversalización de género en el sistema de salud; c) normas de atención a la salud integral de adolescentes y jóvenes; d) los protocolos de atención a la violencia intrafamiliar y violencia basada en género, normas para la detección temprana del cáncer cérvico uterino, Guías para el manejo de de las principales neoplasias de cérvix y de mama; Guías para el funcionamiento de Laboratorios de Citología y Patología Ginecológica (los cuales han sido puntos de partida para la reorganización de servicios). Además se contribuyó con asistencia técnica para mejorar la disponibilidad de sistemas de información, los análisis de la mortalidad y morbilidad materna y las auditorías de muerte materna.

Resultados logrados en el componente de Población y Desarrollo

Las acciones desarrolladas en el Programa anterior fortalecieron las capacidades de la Oficina Nacional de Estadística, para garantizar la disponibilidad y utilización de información sociodemográfica desagregada y de calidad. Dentro de estas acciones se destaca el apoyo dado a la actualización de la base cartográfica de las comunidades rurales necesaria para la realización del IX Censo Nacional de Población 2010; la elaboración de 10 Perfiles Socio Demográficos Provinciales que contienen datos desagregados para la planificación local; y la elaboración de investigaciones útiles para la implementación y evaluación de políticas y programas sociales: Calidad de la atención del Embarazo, Parto y Puerperio (2007), Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA); Maternidad y Paternidad en Adolescentes (2007), CONAPOFA; Perfil del empleo juvenil y trabajo decente, Ministerio de Juventud (2010); y Escenario al 2015 para una Política de Población y Desarrollo: Educación, Vivienda, Salud y Empleo.

El Programa también contribuyó a una mayor explotación y difusión de la producción estadística nacional, por primera vez en el país, con proyecciones oficiales de población a nivel nacional y sub-nacional a partir de los datos del Censo Nacional de Población y Viviendas del 2002. Asimismo fue apoyado el proceso de generación y difusión de ediciones periódicas sobre las principales estadísticas vitales a nivel nacional y regional desarrolladas por parte de los principales ministerios e instituciones nacionales, donde debemos mencionar: la Oficina Nacional de Estadística, la Junta Central Electoral (a través de las Oficinas del Registro Civil), el Ministerio de Salud Pública a través de Patología Forense y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses.

Doce ayuntamientos de diversas regiones del país fortalecieron sus capacidades de manejar y conocer herramientas de planificación estratégica, desarrollo socioeconómico, apoyo de la juventud, y el conocimiento sobre temas de población y desarrollo y prevención de desastres. Esto se logró a través de jornadas de sensibilización y capacitación, asistencia técnica y financiera, y entrenamientos dirigidos al personal de los ayuntamientos con la colaboración de Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), PROGRESSIO, Ministerio de la Juventud, CONAPOFA, Consejo Nacional de Reforma del Estado (CONARE) y Dirección General de Ordenamiento y Desarrollo Territorial (DGODT).

Resultados logrados en el componente Equidad de Género

Bajo el tema de equidad de género, se fortalecieron las capacidades de los órganos de promoción y protección de derechos humanos para una efectiva vigilancia de los derechos reproductivos de las mujeres y el derecho a una vida libre de violencia y para la prevención de violencia basada en género y atención a las víctimas. Esto se logró a través de la creación de alianzas estratégicas entre instituciones del Estado, como la Procuraduría General de la República, los Ministerios de la Mujer y de Salud, la Policía Nacional y el Poder Judicial y la Sociedad Civil que trabajan el tema de VBG. También ha jugado un papel importante la movilización de apoyo político del gobierno incluyendo el Presidente de la República, Congresistas, Ministros y figuras influyentes del Movimiento de Mujeres para avanzar en la equidad de género y la prevención de la VBG.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

El Programa del UNFPA ha brindado asistencia técnica para fortalecer los servicios de atención a víctimas de VBG, ofreciendo programas de capacitación a los proveedores; el diseño de planes estratégicos interinstitucionales; fortalecimiento de mecanismos de coordinación interinstitucional; avances en la actualización del marco legal de VBG; y campañas de sensibilización y educación en los medios de comunicación con campañas en los medios masivos en el contexto de la campaña “Únete para poner fin a la violencia basada en género y un mundo de 7 mil millones”.

UNFPA apoyó la integración de la perspectiva de género en el diseño y ejecución de políticas económicas y sociales a través del Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2007-2017 (PLANEG II), herramienta nacional para la transversalidad de género en República Dominicana, así como la incorporación de la temática de género en el programa de capacitación de jueces de la Escuela de la Magistratura de la Suprema Corte de Justicia (MIDEMU/SCJ) y en el programa de capacitación de fiscales de la Escuela del Ministerio Público (MIDEMU/PGR), incluyendo este último la temática de la violencia.

Grupos de mujeres transexuales y trabajadoras sexuales fueron entrenadas acerca de la importancia de la prevención del VIH con la ejecución del proyecto “Fortalecimiento de estrategias de abordaje para la prevención del VIH”, a través del Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN).

Gracias al Proyecto Binacional entre República Dominicana y Haití, bajo los componentes de Equidad de Género y de Salud Sexual y Reproductiva, el UNFPA, en coordinación con los Ministerios de Salud y entidades rectoras para asuntos de la mujer de ambos países, llevaron a cabo acciones de fortalecimiento de los servicios de atención a salud sexual y reproductiva, prevención y atención de la VBG y del VIH en los hospitales de la zona de frontera. Entre estas acciones se destacan: la implementación de planes de capacitación al personal de salud y de atención a la VBG, en los temas de atención obstétrica, planificación familiar, prevención y manejo de la violencia de género, llenado correcto de los instrumentos de registro de la atención obstétrica, capacitación de servidores públicos en materia de VBG y la formación de comités locales de organizaciones comunitarias para atender la VBG. Los instrumentos de registro fueron estandarizados en ambos idiomas e implementados en los servicios de ambos países.

Otras acciones en el marco de este proyecto son: capacitación de las Promotoras comunitarias, dotación de Kits de SSR, formación de una red juvenil y capacitación de jóvenes en derechos reproductivos, género y prevención de violencia. Esta red en la actualidad se desempeña como agente de comunicación e información en los temas de SSR y VBG en jornadas de IEC (información, Educación y Comunicación), orientadas hacia la población general y principalmente a personas en estado de vulnerabilidad.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

EXPERIENCIA ADQUIRIDA DEL PROGRAMA DE COOPERACIÓN ANTERIOR (2007-2011)

Lecciones aprendidas en la implementación del componente de Salud Sexual y Reproductiva

UNFPA facilitó la creación de un espacio de coordinación que fortaleció la alianza entre el Ministerio de Salud y la sociedad civil delimitando los roles de responsabilidad y de veeduría de cada sector. La Estrategia Nacional de Veeduría en Salud Sexual y Reproductiva constituyó un gran avance para delinear estos roles así como la estructura para su implementación. Se requiere continuar fortaleciendo las capacidades de la sociedad civil en veeduría y además profundizar la alianza con el sector salud para operacionalizar esta estrategia en el contexto nacional.

La incorporación de una gran diversidad de actores en el Comité DAIA, incluyendo 35 entidades entre: ONG, agencias de cooperación internacional, el sector salud, entre otros, y contar con un marco institucional para la disponibilidad asegurada de insumos de planificación familiar, facilitó la sensibilización y empoderamiento de tomadores de decisión para la especialización de recursos financieros provenientes del presupuesto nacional. Para seguir consolidando esta experiencia positiva se requiere mantener la asistencia técnica del UNFPA para contribuir a la descentralización de la DAIA a nivel local.

Lecciones aprendidas en la implementación del componente de Población y Desarrollo

El haber identificado un vacío de información sociodemográfica en el área de inmigración y presentado una propuesta para llenarlo, permitió al UNFPA ocupar una posición de liderazgo en la iniciativa de la Encuesta Nacional de Migrantes y en la movilización de recursos para el mismo. Este posicionamiento sirve de base para que el UNFPA continúe trabajando el tema durante la ejecución del Programa de País 2012-16.

El haber contribuido en la creación de un espacio donde líderes adolescentes y jóvenes tuviesen la oportunidad de analizar detalladamente la Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y luego, haber hecho incidencia para que pudiesen canalizar coherentemente sus demandas de cambios, resultó en una Estrategia que verdaderamente está permeada por las perspectivas de los adolescentes y jóvenes. Adicionalmente, ayudó a crear un espacio de coordinación continua entre las organizaciones juveniles y el UNFPA dándole mayor credibilidad al UNFPA en el tema de juventud. Durante la ejecución de este Programa se continuará desarrollando este espacio para fortalecer los programas públicos y contribuir al monitoreo de las políticas.

Lecciones aprendidas en la implementación del componente Equidad de Género

La estrategia de insertar contenidos sobre la violencia de género en los programas de capacitación existentes como los de la Escuela del Ministerio Público y los programas de formación de la Policía Nacional, permitió llegar a una cantidad mucho mayor de servidores públicos y asegurar la sostenibilidad, sin incurrir en el alto costo que implicaba el apoyo a programas de capacitación por grupo o instancia. Esta experiencia debe profundizarse en las actividades futuras que apoye el UNFPA.

La creación de una alianza entre el gobierno y la sociedad civil en procesos controversiales como la revisión del marco legal de violencia de género y la inserción de la perspectiva de género en la Estrategia Nacional de Desarrollo República Dominicana 2030, aseguró que se adoptaran diálogos constructivos basados en la propuestas lo cual evitó tensiones y contribuyó a lograr resultados finales consensuados y con apoyo amplio de diversas instancias. Esto se logró, en gran medida, debido al rol de mediador que jugó el UNFPA aprovechando sus relaciones con figuras claves del Movimiento Feminista y también del Gobierno.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

El abordaje sistémico en el trabajo relativo a atender y prevenir la violencia de género trabajando de manera simultánea con la Procuraduría General de la República, el Ministerio de la Mujer, el Ministerio de Salud Pública, el Poder Judicial, la Policía Nacional y la Sociedad Civil, resultó en mayor cohesión y coordinación entre los actores así como un enfoque más integral de esta problemática.

PARTE IV - PROGRAMA PROPUESTO

Proceso de elaboración

El programa propuesto tiene como marco orientador las prioridades del país, las cuales están recogidas en la END 2030; en los objetivos, resultados y estrategias del marco de asistencia de Desarrollo de las Naciones Unidas (UNDAF) y en los objetivos del Plan Estratégico de UNFPA 2008-2011 que fue extendido hasta el 2013.

En las acciones llevadas a cabo para elaborar el Plan de Acción del Programa del País (PAPP), se asumió un enfoque participativo y de gestión orientado a resultados. El proceso inició con una consulta dirigida a los socios directos y estratégicos identificados en el Programa de País 2012-2016 para la República Dominicana. La metodología para esta consulta fue consensuada con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), se llevó a cabo mediante un taller, con una primera parte de trabajo por temas del mandato de UNFPA y una segunda parte de socialización entre temas. La metodología aportó, para cada producto definido en el CPD, las líneas de acción y estrategias a ser impulsadas por los socios y el UNFPA.

Prioridades nacionales

Los productos del PAPP se vinculan de manera directa con prioridades nacionales definidas en la END 2030, referidas a la protección de los grupos vulnerables y promover su inclusión social y económica; consolidación del sistema nacional de salud para garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo integral de atención de calidad que prioriza la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional y las capacidades para la generación y uso de estadísticas que faciliten el seguimiento de la aplicación de la END 2030 y el diseño e implementación de políticas y programas; mejorar las oportunidades de educación y empleo para jóvenes, así como también creación de una cultura de equidad entre hombres y mujeres incluyendo muy específicamente la violencia basada en género.

Productos del UNDAF

Con la implementación del PAPP, el Programa de País contribuye a los productos del UNDAF que se focalizan en mujeres, adolescentes y jóvenes, procurando para los mismos:

Avances en el ejercicio de sus derechos, en la implementación de mecanismos para la participación social, política e institucional, construcción de una ciudadanía progresista y un nuevo liderazgo;
Aumento de las capacidades y la disponibilidad de información para el seguimiento y aplicación de los planes, programas y políticas sociales efectivas, tomando en cuenta la dinámica poblacional;
Servicios de salud integrales y de calidad que contemplen la promoción, prevención y cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo enfermedades de transmisión sexual, VIH y Sida con una perspectiva de derechos humanos y equidad de género y participación social;

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Acceso de adolescentes y jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva, y los servicios de educación sexual dentro y fuera del sistema escolar.

Herramientas efectivas para el desarrollo de una sociedad sin violencia basada en género.

Resultados del Plan Estratégico del UNFPA

El programa contribuirá al logro de los resultados 1, 2, 5, 6 y 7 del Plan Estratégico revisado del UNFPA (2008-2013):

- El resultado 1 considera el vínculo entre la dinámica de la población con las necesidades de los jóvenes y adolescentes, la salud sexual y reproductiva, igualdad de género y desarrollo sostenible, como estrategia de reducción de la pobreza.
- El resultado 2 se refiere a los servicios de salud materna y neonatal de calidad.
- El resultado 5 se refiere a la igualdad de género y el ejercicio de los derechos reproductivos, incluyendo la violencia basada en género.
- El resultado 6 trata sobre el acceso por parte de jóvenes y adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva y a educación sexual.
- El resultado 7 se refiere a la disponibilidad de datos para los procesos de toma de decisión y la formulación de políticas en torno a población, salud sexual y reproductiva y equidad de género.

Los temas del Programa

Los productos del PAPP se focalizan en cinco temas del mandato del UNFPA:

- 1) Dinámica de la población y desarrollo sustentable;
- 2) Salud materna y planificación familiar;
- 3) Prevención y atención a la violencia basada en género;
- 4) Salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes;
- 5) Disponibilidad de información socio-demográfica.

A continuación se describe, por cada tema, los productos asumidos y de cada producto, los alcances esperados de la intervención de UNFPA y las estrategias para lograrlos.

Tema 1: Dinámica de la población y desarrollo sustentable

Producto: Fortalecida de la capacidad del Estado y la para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su participación en procesos de toma de decisiones.

En el marco de este producto, han sido definidos alcances con el Ministerio de la Juventud orientados a mejorar sus capacidades para el diseño e implementación de políticas, planes, programas y presupuestos de inversión para el desarrollo integral de la juventud así como para obtener información oportuna y de calidad para mejorar la situación de la juventud en cuanto a: oferta de programas de formación técnica y de orientación; reducción de la violencia basada en género; acceso a servicios de anticoncepción, educación sexual, inserción de las y los jóvenes en espacios de toma de decisión, especialmente en aquellos de formulación y evaluación de políticas públicas. Los alcances con la Sociedad Civil se refieren a las capacidades de los jóvenes y sus organizaciones a nivel nacional y local para participar en los procesos y mecanismos de construcción de políticas, planes y programas dirigidos al sector.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

UNFPA aportará asistencia técnica al Ministerio de la Juventud para: la elaboración, divulgación y aplicación de protocolos y guías para ejecutar acciones relevantes en materia de juventud; apoyará el monitoreo de la ejecución presupuestaria en favor de la juventud; impulsar mecanismos nacionales y locales de participación de la juventud; desarrollar programas de capacitación para el personal que trabaja con la juventud; divulgar información y estudios sobre la situación de la juventud; diseñar programas de formación y orientación en temas de derechos humanos, equidad de género y SSR.

Con la sociedad civil, el UNFPA se propone facilitar acciones de formación en liderazgo para jóvenes en salud sexual reproductiva, equidad de género, derechos humanos y dinámica poblacional; fortalecimiento de espacios de participación y coordinación, redes juveniles existentes y promoción de nuevas redes.

Con estas acciones se contribuye al logro del resultado 1 del Plan Estratégico de UNFPA, que se dirige a la atención de la dinámica poblacional y sus vínculos con las necesidades de los jóvenes y adolescentes, la salud sexual y reproductiva, igualdad de género y desarrollo sostenible y reducción de pobreza en los planes nacionales de desarrollo y estrategias de reducción de pobreza. Bajo este tema, se estarían apoyando los productos del UNDAF: grupos vulnerables en la República Dominicana avanzan en el ejercicio de sus derechos sin discriminación, y niños y niñas, adolescentes y jóvenes cuentan con mecanismos para participación social, política e institución en la construcción de una ciudadanía progresista y un nuevo liderazgo.

Tema 2: Salud materna y planificación familiar

Producto: Fortalecida de 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 del VIH, incluyendo situaciones de emergencia.

Para alcanzar este producto, el UNFPA se propone trabajar en las siguientes áreas de intervención: fortalecimiento del marco regulatorio y normativo relativo a la salud sexual y reproductiva, SSR, a la prevención y atención del VIH y de la VBG, en el sistema de salud; fortalecimiento de la vigilancia social al cumplimiento de las normas y los protocolos en SSR/VIH/VBG; continuar apoyando la implementación efectiva de la estrategia nacional de disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos en el contexto nacional; la generación de evidencia científica en SSR que contribuya a la reducción de la mortalidad materna; así como a la implementación del vínculo entre salud sexual reproductiva, VBG y el VIH.

En relación al fortalecimiento del marco regulatorio y normativo relativo a la SSR/VIH/VBG, la Oficina de País proveerá asistencia técnica y financiera al Ministerio de Salud Pública, en el desarrollo y fortalecimiento de la capacidad institucional del MSP, para la actualización e implementación del marco regulatorio y normativo en SSR/VIH/VBG vigente, bajo un enfoque de derechos humanos, reproductivos y perspectiva de género. Se apoyará la creación de espacios técnicos con actores claves del sistema de salud para la vinculación de este marco regulatorio con otras disposiciones que se encuentran en diferentes instrumentos legales en materia de SSR, así como, la realización de estudios de investigación en el área de salud materna y planificación familiar que generen evidencia científica para la formulación de políticas públicas más efectivas, que impacten en la reducción de la mortalidad materna y mejora de la calidad de la atención en los servicios de salud materna.

Para la implementación efectiva del marco regulatorio en SSR/VIH/VBG, se brindará asistencia técnica al Ministerio de Salud a nivel central y sub-nacional para el fortalecimiento de las capacidades del personal técnico de las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud en monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las normas y protocolos de atención en SSR/VIH/VBG, para ello, se apoyará el diseño e implementación de las herramientas de monitoreo y evaluación y su conversión al ambiente Web en la red de servicios; y el desarrollo de un plan de capacitación en el uso de estas herramientas.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Respecto al fortalecimiento de la vigilancia social al cumplimiento de normas y protocolos: se brindará asistencia técnica a las organizaciones de la sociedad civil para fortalecer sus capacidades para la actualización e implementación de la Estrategia Nacional de Veeduría y elaboración de su plan operativo 2012 -2016; para la creación de espacios de coordinación multisectorial (ministerios, organizaciones de base, entre otras instancias) propiciando su participación activa en la vigilancia de la mortalidad materna y promoción de los derechos reproductivos.

Se prestará asistencia para el desarrollo de un programa de formación de líderes locales en veeduría social, la generación de evidencias para la abogacía y la rendición de cuentas en la vigilancia, y se apoyará la formación de comités locales de veeduría y fortalecimiento de la coordinación con los comités de morbilidad materna extrema intra-hospitalarios.

En cuanto a la generación de evidencias científicas en SSR: se facilitará la asistencia técnica al Ministerio de Salud Pública para la identificación, promoción e implementación de buenas prácticas en atención obstétrica y planificación familiar orientadas al desarrollo de planes de capacitación y formación del personal de salud de los servicios, enfatizando la estrategia de cuidados obstétricos de emergencia, entre otras estrategias e iniciativas que contribuyan a la reducción de la morbi-mortalidad materna.

En relación a la disponibilidad de insumos de planificación familiar y de servicios de SSR incluyendo en situación de emergencia: se facilitará asistencia técnica al Ministerio de Salud Pública para fortalecer la articulación con otros sectores que apoyen la mejora de la provisión de insumos en la red nacional de salud y que contribuyan a ampliar las oportunidades de acceso de la población en edad reproductiva incluyendo en contexto de emergencia; se apoyará el proceso de descentralización del comité DAIA a través de la formación de comités locales y el desarrollo de mecanismos de coordinación con el sector de la Seguridad Social para la inclusión de nuevos métodos modernos al sistema de seguridad social, establecimiento de un canal de distribución a través del sistema logístico del Programa Nacional de Medicamentos Esenciales PROMESE-CAL; se apoyará la formulación y aplicación de un Protocolo Nacional y Plan de Implementación del paquete mínimo de servicios de salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia.

A través de las iniciativas previstas para este producto, la Oficina de País contribuirá al logro del resultado 2 del Plan Estratégico del UNFPA y a los productos del UNDAF: 2.2, 2.3, 2.5, 2.7 y 3.1.

Tema 3: Prevención y atención a la violencia basada en género

Producto: 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.

Para alcanzar este producto, el UNFPA se propone trabajar en dos grandes aspectos, la prevención y la atención.

En cuanto a la prevención, el UNFPA estaría ofreciendo asistencia técnica al Ministerio de Educación y a la Sociedad Civil, bajo dos líneas: la inserción de contenidos que contribuyan a fomentar en los y las estudiantes de básica y media de todo el país, patrones de comportamiento conducentes a la equidad de género, y en los programas nacionales para la formación de personal educativo, promoviendo la participación de maestros y maestras en su implementación; y en el desarrollo de programas comunitarios de prevención de VBG que ofrezcan elementos comunes para aplicación en las provincias por consorcios de organizaciones de base.

En cuanto a la atención, el UNFPA brindaría su apoyo a la Procuraduría General de la República y al Ministerio de la Mujer bajo dos líneas: fortalecimiento de la coordinación interinstitucional de los actores del Sistema

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

Nacional de Prevención y Atención de la VBG (Poder Judicial, la Procuraduría General de la República, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de la Mujer y la Policía Nacional) con énfasis especial en fortalecer el sistema nacional de referencia y contra referencia; y en el diseño de un programa de capacitación unificado para los actores del sistema de atención y prevención de la VBG.

Para ambos aspectos, el UNFPA promovería espacios para el logro de consensos técnicos y políticos sobre las propuestas a ser implementadas así como en el establecimiento de mecanismos de monitoreo y evaluación en los cuales esté representada la sociedad civil y el sector gubernamental.

A través de las iniciativas previstas para este producto, la Oficina de País contribuirá al logro del resultado del Plan Estratégico del UNFPA, instituciones públicas y la sociedad están apoderados de y cuentan con herramientas efectivas para el desarrollo de una sociedad sin violencia contra la mujer y al producto del UNDAF, instituciones públicas y la sociedad están apoderados de y cuentan con herramientas efectivas para el desarrollo de una sociedad sin VBG.

Tema 4: Servicios de salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes

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

Para alcanzar este producto el UNFPA se propone trabajar en las siguientes áreas de intervención: fortalecimiento del marco regulatorio y normativo relativo a la SSR de adolescentes y jóvenes, de la oferta de servicios integrales y de calidad, promoción de la participación de adolescentes y jóvenes en el empoderamiento y ejercicio de sus derechos, ampliar el acceso de adolescentes y jóvenes a la educación sexual.

En torno al fortalecimiento del marco regulatorio y normativo relativo a la SSR de adolescentes y jóvenes: el UNFPA proveerá asistencia técnica y financiera al Ministerio de Salud Pública, a través del Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes, PRONAISA, para la actualización e implementación de las Políticas Públicas relativas a la SSR de adolescentes y jóvenes, que propicien respuestas integrales de información, educación y servicios, orientadas a satisfacer sus necesidades en salud sexual y reproductiva, bajo un enfoque de derechos humanos, calidad de la atención y perspectiva de género.

En este sentido, el UNFPA apoyará las intervenciones dirigidas a la implementación del Plan Estratégico para el abordaje de la salud integral de adolescentes 2010-2015, del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes, incluyendo: producción de un análisis de costeo de dichos planes que facilite su implementación; asesoría técnica para el diseño de los planes operativos en coordinación con las autoridades del nivel local, que incluyan el desarrollo de las herramientas de seguimiento a su ejecución; realización de investigaciones en torno a la SSR de adolescentes y jóvenes, para la generación de evidencias que apoyen la producción y difusión de información, la formulación de un plan de incidencia política para aumentar la inversión pública en SSR y prevención de los embarazos en adolescentes, así como la identificación e intercambio de buenas prácticas.

En relación al fortalecimiento de la oferta de servicios integrales y de calidad, la asistencia contemplará: el desarrollo e implementación de programas de formación de recursos humanos para la atención integral de adolescentes y jóvenes. Para ello se apoyará la incorporación de temas de salud de adolescentes en la currícula de las carreras de ciencias de la salud. En el contexto local, se apoyará la capacitación del personal que presta servicios en las unidades de atención primaria, para la implementación de la estrategia de atención integral a los y las adolescentes en el primer nivel de atención, a través de lo cual se fortalecerá el sistema de referencia y contra referencia hacia el nivel más especializado con el objetivo de ampliar el acceso de los jóvenes a los servicios de SSR enfatizando el acceso a servicios de anticoncepción y prevención del VIH/SIDA. Se apoyará la

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

implementación del sistema de información y supervisión de la atención a adolescentes, a través de la capacitación del personal técnico de las direcciones provinciales de salud en su aplicación.

Para contribuir al el acceso de los adolescentes y jóvenes, fuera y dentro del sistema escolar a educación sexual integral, el UNFPA facilitará asistencia técnica al Ministerio de Educación y organizaciones de la sociedad civil: para la incorporación del enfoque de derechos reproductivos al Programa Afectivo Sexual, implementación del Programa en las escuelas del nivel medio y de un plan de capacitación dirigido al personal docente en los temas de derechos reproductivos y educación sexual. Fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones de la Sociedad Civil y redes de jóvenes y adolescentes en áreas geográficas con los mayores índices de deserción escolar, para el desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación en los temas de educación sexual, derechos reproductivos, ITS, VIH/SIDA que propicien la reducción de conductas de riesgo particularmente entre adolescentes y jóvenes en condiciones de vulnerabilidad social.

A través de las iniciativas previstas para este producto, la Oficina de País contribuirá al logro del resultado 6 del Plan Estratégico del UNFPA y al producto del UNDAF 3.6.

Tema 5: Disponibilidad de información

Producto: Mejorada la capacidad de Instituciones Nacionales y Locales mejoran su capacidad para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.

Con la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) como socio principal para este producto, se prevé el fortalecimiento del Sistema Estadístico Nacional (SEN) a través de la normativización de la producción de estadísticas sectoriales, del diseño y puesta en marcha del Plan Estadístico Nacional, de la capacitación del personal técnico que lo administra, del empoderamiento de los comités técnicos sectoriales y las mesas temáticas, del fortalecimiento de la capacidad para producir, explotar y difundir data desagregada por territorio, sexo y grupos etarios. Se propone brindar apoyo a iniciativas como la Encuesta Nacional de Migrantes, los perfiles municipales, cambio climático y procesos acelerados de urbanización.

También se apoyara la actualización de los métodos y técnicas de producción estadística para mejorarla calidad de los sistemas de registro continuo como las estadísticas vitales. Una acción fundamental que el UNFPA aportará es el mayor uso de la información sociodemográfica por parte de tomadores/as de decisiones. También el UNFPA brindará asistencia para el mejoramiento de la oferta curricular en temas referidos a la producción estadística y demográfica así como a la promoción de la articulación entre la ONE y las instancias de ordenamiento territorial.

Con la Sociedad Civil y las academias, el UNFPA dará apoyo para un mejor aprovechamiento de la data existente y contribuirá con la generación y mejoramiento de las estadísticas; ofrecerá asistencia técnica para fortalecer los mecanismos de difusión de información privilegiando los temas del Programa. El UNFPA también facilitará asistencia técnica para que las entidades académicas actualicen la oferta en temas de estadística; apoyará la coordinación entre la ONE y las entidades científicas y académicas; también mecanismos de coordinación entre la ONE y la Sociedad Civil y academias para la producción de las estadísticas territoriales.

Estas iniciativas contribuyen al logro del resultado 7 del Plan Estratégico del UNFPA, sobre disponibilidad de datos para los procesos de toma de decisiones y la formulación de políticas en torno a población, salud sexual y reproductiva y equidad de género. En cuanto al UNDAF contribuirá con los siguientes productos: 1.6, 5.2 y 5.5.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

PARTE V- ESTRATEGIAS DE COLABORACIÓN

Para el desarrollo del Programa se continuarán, fortalecerán y crearán alianzas con distintas instancias del Estado y con organizaciones sociales, incluyendo instituciones del sector privado, las cuales ejercerán roles de socios directos (asociados en la ejecución) o socios estratégicos (aportan sus capacidades técnicas y de incidencia y se coordinan con los socios directos). Los socios directos son instituciones con liderazgo en los temas elegidos para el Plan de Acción del Programa de País. Para cada tema del programa han sido identificados socios directos y estratégicos con los cuales serán establecidas las alianzas y coordinaciones que permitan el logro del producto previsto. Los productos a su vez han sido desagregados en alcances que consisten en resultados a ser logrados en el marco del cumplimiento de compromisos de un socio directo específico, en articulación con varios socios estratégicos y para los cuales, se establecen las estrategias a desarrollar por parte de UNFPA. Los alcances y estrategias definidos se utilizarán para el diseño de planes anuales de trabajo (Ver Anexo 5 donde son presentados con sus respectivas estrategias para cada producto y socio directo). La matriz a continuación presenta los socios directos y estratégicos por tema.

Asociados por Producto

TEMAS	PRODUCTO	SOCIOS	
		DIRECTOS	ESTRATEGICOS
Dinámica de la población	Fortalecimiento de la capacidad del estado y 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.	Ministerio de la Juventud y Sociedad Civil	Ministerio de la Juventud (MJ), Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), Liga Municipal Dominicana (LMD), Consejos Municipales de Juventud (CMJ), Academias y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), , Ministerio de Trabajo, Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), Ministerio de Salud Pública (MSP), Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCYT), , Ministerio de la Mujer (MIDEMU) y el Consejo Nacional para la Niñez,
Salud materna y neonatal	Fortalecimiento de 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, prevención del VIH, y planificación familiar, incluyendo situaciones de emergencia.	Ministerio de Salud y Sociedad Civil	Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), Comisión de Salud del Congreso Nacional, Colegio Médico Dominicano (CMD), Ministerio de la Mujer (MIDEMU) Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Fuerzas Armadas (FFAA), Sociedad de Ginecología y Obstetricia (SGOB), Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Sector Seguridad Social, Seguro Nacional de Salud (SENASA), , PROFAMILIA, Centro de Operaciones de Emergencias (COE), Comité Nacional de Veeduría en Salud , SSR y VIH, Comité de Vigilancia a la Morbimortalidad Materna Extrema.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

TEMAS	PRODUCTO	SOCIOS	
		DIRECTOS	ESTRATEGICOS
Equidad de género	El estado y la sociedad civil fortalecen su capacidad de promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar violencia de género.	Ministerio de Educación, Procuraduría General de la República, Ministerio de la Mujer, Sociedad Civil	Poder Judicial (PJ), Ministerio de Salud Pública (MSP), Policía Nacional (PN), Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), academia, Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCYT), medios de comunicación.
Servicios salud sexual reproductiva para jóvenes y adolescentes	Haber fortalecido la capacidad de instituciones nacionales y la sociedad civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.	Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación y Sociedad Civil.	Red Nacional de Jóvenes (RNJ), Red de Servicios de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes, Ministerio de la Juventud (MJ), Consejo Nacional de la Niñez (CONANI), Organizaciones basadas en la Fe, Ministerio de la Mujer (MIDEMU), , academia, Comisión de Salud del Congreso, Sociedad Civil, Sociedades Científicas, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional(USAID).
Disponibilidad de información	Instituciones nacionales y locales mejoran su capacidad para generar, analizar y utilizar datos e investigaciones sobre población y desarrollo en la formulación, monitoreo y evaluación de políticas públicas nacionales y locales.	Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC).	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), Ministerio de la Juventud (MJ), Consejo Nacional de la Niñez (CONANI), I, Junta Central Electoral (JCE), Federación Dominicana de Municipios (FEDOMU), Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), Liga Municipal Dominicana (LMD), Instituto de Formación Técnico Profesional (INFOTEP), Ministerio de Trabajo.

Áreas de Coordinación y Programas Conjuntos con Agencias del SNU

Para el desarrollo de los Planes Anuales que se deriven del PAPP, UNFPA prevé fortalecer la interacción con el resto de agencias del Sistema de Naciones Unidas. La tabla a continuación recoge las líneas de coordinación a promover con otras agencias del SNU con las cuales hay convergencia. Esta coordinación se orienta a delimitar los ámbitos de intervención y ampliar el impacto y la sostenibilidad de los logros de cada agencia a través de sus acciones.

TEMAS	PRODUCTOS	AGENCIAS SNU	COORDINACION
Dinámica de la población	Fortalecimiento de la capacidad del estado y la sociedad civil para formular e implementar políticas y programas que regulen el desarrollo de jóvenes y garanticen su	<p>ONUSIDA UNESCO UNICEF</p> <p>UNICEF</p> <p>PNUD</p>	<p>Acceso de NNAJ a programas de Educación Sexual y servicios de SSR dentro y fuera del sistema escolar.</p> <p>Mecanismos y reglamentos que favorecen la participación de los /las jóvenes en los espacios de toma de decisión a nivel nacional y local con un enfoque de derechos y una perspectiva de género.</p> <p>Incidencia y participar activamente en la formulación y la</p>

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

TEMAS	PRODUCTOS	AGENCIAS SNU	COORDINACION
	participación en procesos de la toma de decisiones.		aplicación de políticas públicas y planes de desarrollo desde el ámbito nacional y local que promueva un enfoque de derechos.
Salud materna y neonatal	Fortalecimiento de 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, prevención del VIH, y planificación familiar, incluyendo situaciones de emergencia.	PNUD ONUSIDA ONUSIDA UNICEF OPS/OMS UNICEF ONUSIDA UNICEF OPS	Implementación de la Estrategia de Abordaje del Vínculo entre el VIH y la Violencia contra la Mujer, las niñas, Niños y Adolescentes. Prevención VIH : Implementación Estrategia de Prevención de la Transmisión Vertical y Sífilis Congénita (actualmente) Salud Materna: Integración a la Currícula Universitaria los temas de atención obstétrica , Formulación y supervisión Políticas Publicas SSR Estrategia de Veeduría Servicios de Salud Sexual y reproductiva, plan sensibilización Derechos reproductivos Vinculo entre VIH y SSR (normas –protocolos-servicios)
Equidad de genero	El estado y la sociedad civil fortalecen su capacidad de promover, manejar y coordinar acciones para evitar, detectar, tratar y sancionar violencia de género.	ONU Mujeres OPS/OMS PNUD	Prevención y atención de la VBG.
Servicios salud sexual reproductiva para jóvenes y adolescentes	Haber fortalecido la capacidad de instituciones nacionales y la sociedad civil para mejorar el acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes.	ONUSIDA UNICEF UNESCO	Estrategia de acceso a programas de Educación Sexual de adolescentes y Jóvenes dentro del sistema escolar(A través de la Mesa Técnica de Adolescentes en coordinación con el Ministerio de Educación y de Salud)

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

TEMAS	PRODUCTOS	AGENCIAS SNU	COORDINACION
Disponibilidad de información	Instituciones nacionales y locales mejoran su capacidad 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>ONUSIDA ACNUR OPS-OMS UNICEF - OIM</p> <p>PNUD</p> <p>PNUD</p> <p>PNUD -FAO PMA - UNICEF OPS - ONUSIDA</p>	<p>Producto 1.6 El estado, la academia y los centros de investigación sobre grupos en situación de vulnerabilidad para la toma de decisiones y generación de propuestas.</p> <p>Producto 5.2 El Estado ha establecido mecanismos que promueven la participación comunitaria y el desarrollo local con equidad en Provincias priorizadas.</p> <p>Producto 5.5 El estado ha mejorado el Sistema Nacional de Estadística integrando la dinámica poblacional con enfoque de género en la formulación de políticas y planes a nivel nacional y territorial.</p> <p>Producto 3.1 El estado ha fortalecido el marco de políticas legal y organizativo para la gestión integral de riesgos de desastres y la adaptación climática al nivel nacional y sectorial.</p>

PARTE VI. GESTIÓN DEL PROGRAMA

La ejecución del programa estará a cargo de diferentes entidades del Estado (centrales y locales), del UNFPA, de organismos no gubernamentales nacionales e internacionales, agencias del SNU, y otras organizaciones.

Conforme a la Nota de Orientación para la Programación Conjunta del UNDG (19 de diciembre del 2003) y la Declaración de París, el UNFPA trabajará en coordinación con agencias y organismos del SNU y otros actores a fin de lograr una mayor armonización y alineación de la cooperación bajo las prioridades nacionales.

Para el logro de los resultados y productos propuestos en el PAPP se formularán los Planes Anuales de Trabajo (PAT). Los PAT describen los resultados específicos que deben alcanzarse y, junto a las Cartas de Entendimiento, constituirán el acuerdo básico entre el UNFPA y cada uno de los asociados en la ejecución respecto al uso de los recursos. El término "Asociado en la Ejecución" se refiere a las contrapartes y socios identificados para la implementación de las estrategias, como aparece en el Acuerdo Básico firmado entre las Partes.

La Oficina de País seguirá aportando al desarrollo de iniciativas estratégicas y movilizando recursos de cooperación bilateral y multilateral para ejecutarlas. El apoyo técnico y operativo para la implementación del Programa provendrá fundamentalmente de profesionales nacionales de la Oficina del UNFPA, de profesionales de la Oficina del UNFPA en México y de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del UNFPA en Panamá. La Oficina de UNFPA en República Dominicana cuenta con una Representante Auxiliar, un Asistente Personal de la Representante y una Asistente Administrativa. Dadas las características y el volumen de recursos financieros (regulares y provenientes de otras fuentes) del Programa, y teniendo en cuenta los principios y recomendaciones de la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda para el Desarrollo, que claramente enfoca el rol del UNFPA en el fortalecimiento y desarrollo de capacidades nacionales en los distintos componentes del programa, el Fondo requiere también elevar sus capacidades técnicas. Con este objetivo, de acuerdo con sus directrices, UNFPA utilizará fondos del Programa con la finalidad de fortalecer sus áreas técnicas, administrativas y financieras para brindar un apoyo eficiente y oportuno a las instancias nacionales para la exitosa implementación del Programa.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

En consecuencia, UNFPA utilizará fondos del Programa para contratar tres oficiales de programa en los temas de salud sexual y reproductiva, población y desarrollo, y género. Así mismo, se contará con tres asistentes de programa y una asociada financiera. Adicionalmente, en los Planes Anuales de Trabajo de los asociados en la ejecución, de acuerdo con sus necesidades, se podrá incluir el contrato de profesionales y expertos para tareas específicas vinculadas al logro de los productos y resultados.

La principal modalidad de ejecución será a nivel nacional a través de los asociados en la implementación. En casos excepcionales puede que sea necesario que el UNFPA implemente planes/proyectos y actividades directamente, luego de recibir la aprobación del Gobierno Dominicano representado por el MEPyD. Se impulsará el desarrollo de capacidades y el enfoque armonizado de transferencias en efectivo (HACT por sus siglas en inglés). Se fortalecerá la institucionalización y la apropiación nacional de los programas para aumentar la sostenibilidad de las intervenciones, inclusive la provisión de recursos propios del país y la formación y capacitación de los cuadros técnicos y de gestión. Se propiciará la gestión basada en resultados. Se prestará especial atención a la promoción de la Cooperación Sur-Sur.

Todas las transferencias de efectivo a un Asociado en la Ejecución se realizarán en base a los PAT acordados y suscritos entre el asociado en la ejecución y el UNFPA.

UNFPA podrá realizar transferencias de efectivo para las actividades incluidas en los PAT, utilizando las siguientes modalidades:

- a. Transferencia directa de efectivo a un asociado en la ejecución:
 - i. Antes del inicio de las actividades (transferencia directa de efectivo), o
 - ii. Tras la finalización de las actividades (reembolso).
- b. Pago directo a proveedores o terceras partes por obligaciones contraídas por el asociado en la ejecución, sobre la base de solicitudes firmadas por el funcionario designado del asociado en la ejecución.
- c. Pago directo a proveedores o terceras partes por obligaciones contraídas por organismos de las Naciones Unidas en apoyo a las actividades acordadas con el asociado en la ejecución.

Sobre la base de los planes anuales de trabajo acordados, se solicitarán y liberarán transferencias directas de efectivo para períodos de ejecución de programas que no excedan los tres meses. Se solicitarán y liberarán los reembolsos trimestralmente por gastos previamente autorizados o tras la finalización de las actividades. El UNFPA no estará obligado a reembolsar los gastos realizados por el asociado en la ejecución que excedan a los montos autorizados.

Tras la finalización de una actividad, los saldos no utilizados serán reembolsados al UNFPA o reprogramados de común acuerdo entre el asociado en la ejecución y el UNFPA.

Las modalidades de transferencia de efectivo, los montos de los desembolsos y el alcance y la frecuencia de las actividades de monitoreo dependen de las conclusiones de un examen de la capacidad de gestión de las finanzas públicas en el caso de un asociado en la ejecución gubernamental y de la evaluación de la capacidad de gestión financiera del asociado en la ejecución que no pertenece al SNU³⁰. Un consultor competente, como una empresa de contadores públicos, seleccionado por el UNFPA, podrá realizar dicha evaluación con la participación del asociado en la ejecución. El asociado en la ejecución podrá participar en la selección de dicha consultoría.

Las modalidades de transferencia de efectivo, los montos de los desembolsos y el alcance y la frecuencia de las actividades de monitoreo podrán reconsiderarse en el curso de la ejecución del programa, sobre la base de las

³⁰ A los efectos de estas cláusulas, el SNU incluye las instituciones financieras internacionales.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

conclusiones de la supervisión del programa, el seguimiento de los gastos y la presentación de informes sobre éstos, y las auditorías.

Los asociados que fueran escogidos para implementar las acciones previstas en el Programa de País, al formular y coordinar un Plan Anual de Trabajo, deberán ajustarse a las normas y procedimientos del UNFPA, en coordinación con la institución rectora del sector. Para la selección de las instituciones implementadoras de los Planes Anuales de Trabajo, éstas deben cumplir con los requisitos establecidos en los manuales de procedimientos del UNFPA. Así mismo, se tomará en cuenta su experiencia, honestidad comprobada y ventajas comparativas.

Las responsabilidades de los asociados en la ejecución comprenden: informar a las partes interesadas sobre el plan de actividades (anual, semestral o trimestral, según corresponda); tomar las medidas necesarias para la administración financiera acorde con las disposiciones del UNFPA (preparación de solicitudes, adelantos y reportes de gastos); actividades de seguimiento y evaluación; participar en reuniones regulares y otras convocadas por el UNFPA; preparar los informes anuales y otros que se soliciten; participar en las revisiones anuales; realizar los inventarios de equipos; y, garantizar el cierre de los Planes Anuales de Trabajo al final de las operaciones.

PARTE VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) es el órgano rector de la cooperación internacional no reembolsable, que tiene su cargo el seguimiento y evaluación de los Programas y proyectos de cooperación.

Los asociados en la ejecución convienen en cooperar con el UNFPA en la supervisión de todas las actividades a las que están destinadas las transferencias de efectivo y facilitarán el acceso a los registros financieros pertinentes y al personal responsable de la administración del efectivo provisto por el UNFPA. Con esta finalidad, los asociados en la ejecución convienen en realizar las siguientes actividades:

- a) Exámenes periódicos in situ y verificación al azar de registros financieros por el UNFPA o sus representantes;
- b) Supervisión programática de las actividades de conformidad con las normas y directrices del UNFPA para las visitas in situ y el seguimiento sobre el terreno;
- c) Auditorías programadas o especiales: el UNFPA, en colaboración con otros organismos y en consulta con el MEPYD, establecerá un plan de auditoría, asignando prioridad a las auditorías de los asociados en la ejecución que reciben cantidades elevadas de asistencia en efectivo del UNFPA y cuya capacidad de gestión financiera requiera fortalecimiento.

La Cámara de Cuentas puede realizar las auditorías de los asociados en la ejecución gubernamental. Si dicha entidad prefiere no realizar las auditorías de determinados asociados en la ejecución con la frecuencia y el alcance requeridos por el UNFPA, ésta las encomendará a servicios de auditoría del sector privado.

En el caso de organizaciones intergubernamentales, asociadas en la ejecución, el efectivo recibido deberá utilizarse de conformidad con las normas internacionales, garantizando, en particular, que el efectivo se emplee en las actividades acordadas en los planes anuales de trabajo y que se presenten al UNFPA, informes sobre la utilización de todo el efectivo recibido en un plazo no mayor a tres meses desde la recepción de los fondos. Las evaluaciones y auditorías en la ejecución no gubernamentales se realizarán de conformidad a las normas y procedimiento del UNFPA.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

UNFPA utiliza para la planificación, monitoreo y evaluación de sus acciones el enfoque de gestión por resultados el cual se basa en una rendición de cuentas transparente respecto de los resultados esperados del programa, requiere de la supervisión frecuente del progreso hacia los mismos y promueve la participación de los asociados en la ejecución. Las contrapartes del Gobierno que participan en el monitoreo y evaluación serán el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, UNFPA y las entidades nacionales asociadas en la ejecución del Programa a nivel nacional, territorial y local.

El monitoreo y evaluación del Programa contará con ejercicios de revisión de la implementación anual, monitoreo periódico a través de visitas al terreno y análisis de resultados, alcances y procesos que desarrollan las instituciones asociadas. Para ello es necesario elaborar el plan de monitoreo y evaluación del Programa, desarrollar la línea de base al inicio del ciclo del programa y definir indicadores. En coordinación con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo en el marco del Plan Integral de Monitoreo y Evaluación quinquenal del UNDAF, UNFPA realizará evaluaciones anuales del cumplimiento de los planes anuales de trabajo una evaluación al final en el penúltimo año del programa (2015). UNFPA asegurará que se destinen recursos para todas estas actividades.

Para ejecutar el Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa, UNFPA asistirá a las contrapartes nacionales en estas tareas y coordinará acciones de monitoreo y evaluación con otras agencias del Sistema, UNFPA contará con un/a punto focal en monitoreo y evaluación. El Fondo destinará los recursos necesarios para asegurar que el plan de monitoreo y evaluación se ejecute oportunamente y con criterios de calidad. UNFPA fortalecerá sus funciones de monitoreo y evaluación internos, incluyendo la recolección y análisis de datos desagregados, la evaluación del programa y la sistematización periódica de las lecciones aprendidas, conjuntamente con la Dirección General de Cooperación Multilateral del MEPYD.

El UNFPA participará de las reuniones técnicas que establece el marco del UNDAF para hacer el seguimiento de la matriz de resultados del mismo junto al gobierno, representado por el MEPYD y la sociedad civil. También participará de las evaluaciones de medio término y final del UNDAF, así como de las evaluaciones de los programas conjuntos vigentes y los que estén por venir. El Equipo de País utilizará la herramienta DEVINFO conformado por indicadores relevantes que permitan medir el avance de los resultados propuestos en dicho marco de cooperación el cual también proveerá los insumos para la evaluación. Este sistema se alimenta del seguimiento a los Programas de País de las agencias del SNU a través de sus respectivos productos para los cuales se han estipulado indicadores, líneas base y metas específicas.

Un comité, compuesto por representantes del UNFPA, el MEPYD, las instituciones gubernamentales, y organizaciones de la sociedad civil, así como otros asociados del programa, se reunirá por lo menos una vez al año, para evaluar el cumplimiento de los productos esperados de cada asociado, y hacer un balance crítico de la ejecución del programa, que aporte los elementos necesarios para la elaboración de los siguientes Planes Anuales de Trabajo.

El UNFPA destinará los recursos necesarios para asegurar que las actividades de monitoreo y evaluación se ejecuten conforme a lo establecido. Los datos relativos al progreso del PAPP utilizarán las estadísticas nacionales y eventualmente fuentes propias desarrolladas en el marco del Programa, especialmente en materia de salud, género, población y desarrollo, para determinar el grado de avance y logro de los resultados, efectos e impacto. Todas las actividades de monitoreo y evaluación forman parte de los PAT y las auditorías también deben ser incluidas en los mismos.

Finalmente, las evidencias generadas por las investigaciones existentes, las investigaciones de otros organismos y por los estudios que se llevarán a cabo en el contexto de este CPAP, complementarán los insumos necesarios para la verificación de los indicadores propuestos.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

PARTE VIII - COMPROMISOS DEL UNFPA

Aportar al Programa de País 2012-2016 la suma de US\$4.8 millones con cargo a recursos regulares, en la medida en que los fondos estén disponibles. Se prevé movilizar US\$5.5 millones provenientes de modalidades de co-financiamiento o de otro tipo, incluidos los fondos ordinarios, cuando estos estén disponibles, los que deberán ser movilizados conjuntamente con el Gobierno. Dentro de este presupuesto se han asignado US\$ 0.5 millones la coordinación y asistencia al Programa de País.

Los recursos mencionados no incluyen fondos que puedan ser recibidos en respuesta a llamados extraordinarios incluyendo los de emergencia, los cuales pueden ser iniciados por el Gobierno, el SNU o el UNFPA, estos dos últimos en coordinación con el Gobierno.

En el caso de transferencias directas de efectivo o de reembolsos, UNFPA notificará al asociado en la ejecución la cantidad aprobada por UNFPA y desembolsará los fondos al asociado en la ejecución en 10 días. En el caso de pagos directos a proveedores o terceras partes por obligaciones contraídas por el asociado en la ejecución sobre la base de solicitudes firmadas por el funcionario designado del asociado en la ejecución; o a proveedores o terceras partes por obligaciones contraídas por UNFPA en apoyo de actividades acordadas con el asociado en la ejecución, UNFPA efectuará el pago en 10 días.

UNFPA no tendrá responsabilidad directa en relación con los arreglos contractuales concertados entre el asociado en la ejecución y un proveedor o tercera parte.

Si dos o más organismos de las Naciones Unidas suministran efectivo al mismo asociado en la ejecución, la vigilancia, el seguimiento financiero y las auditorías del programa se realizarán en conjunto o en coordinación con dichos organismos de las Naciones Unidas.

En coordinación con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) y las contrapartes involucradas, UNFPA mantiene el derecho de solicitar una revisión conjunta del uso de equipos y materiales que han sido entregados a las contrapartes pero que no han sido utilizados para los propósitos establecidos en este Plan de Acción y en los planes anuales de los proyectos, a fin de poder reprogramar el uso de esos equipos y materiales en el marco de los establecido por este Plan de Acción.

El principal objetivo del UNFPA es el fortalecimiento de capacidades nacionales. En este sentido, se dará especial atención al financiamiento de asistencia técnica de preferencia por parte de especialistas nacionales y, de no estar disponibles, se utilizarán los servicios de consultores internacionales o de asesores de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Por otra parte, el UNFPA ha establecido convenios especiales con instituciones regionales, tanto de Naciones Unidas, como es el caso del CELADE y con centros y universidades de excelencia, lo cual le permite movilizar recursos técnicos de alto nivel.

El UNFPA pone a la disposición de los asociados en la ejecución y de otras instituciones su capacidad institucional para efectuar compras internacionales.

PARTE IX - COMPROMISOS DEL GOBIERNO

La contribución del Gobierno a la implementación del Programa está dada principalmente en especie, y estará constituida por los sueldos y salarios del personal nacional que participa en las actividades que serán definidas como parte de los planes anuales. De igual manera, forma parte del aporte nacional, la contribución voluntaria anual al UNFPA y el pago de locales, mobiliarios y equipos necesarios para llevar a cabo dichas actividades.

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

En los casos en que el UNFPA identifique posibles fuentes de financiamiento en la modalidad de fondos en fideicomiso de donantes bilaterales, el Gobierno apoyará, en la medida de sus posibilidades, las gestiones necesarias para concretar dichos acuerdos, siempre que los mismos estén dentro de los lineamientos y normatividad nacionales.

Cuando el UNFPA y el Gobierno lleguen a acuerdos relativos a la implementación de proyectos de co-financiamiento nacional, se entiende que el presupuesto del proyecto establecerá claramente las partidas que serán financiadas por el Gobierno y las que serán financiadas por el UNFPA, en cuyo caso se establecerán gastos de administración de conformidad a lo aprobado por la Junta Ejecutiva del UNFPA/PNUD.

El Gobierno se compromete a organizar las reuniones de revisión y evaluación previstas tanto en el marco del UNDAF con las demás agencias del SNU, como en el contexto del presente CPAP, tales como: reuniones anuales, reuniones de medio término, revisiones temáticas y de planificación. Finalmente, el Gobierno se compromete a facilitar la coordinación y participación de las instancias tanto del Gobierno como de la sociedad civil involucradas en la implementación de los resultados del UNDAF y en particular del presente PP.

El Gobierno cumplirá sus compromisos de acuerdo con las cláusulas del Acuerdo suscrito con el PNUD extensivo mutatis mutandis al UNFPA. El Gobierno aplicará las disposiciones de la Convención sobre Prerrogativas e Inmidades de los organismos de las Naciones Unidas.

Los asociados en la ejecución utilizarán un informe estandarizado de autorización de financiación y certificado de gastos (FACE por sus siglas en inglés) que refleje las actividades del Plan Anual de Trabajo, para solicitar la liberación de fondos o para recabar el acuerdo de que el UNFPA reembolsará o pagará directamente los gastos previstos. Los asociados en la ejecución utilizarán el formulario FACE para informar sobre la utilización del efectivo recibido. El asociado en la ejecución nombrará funcionarios designados autorizados para suministrar la información sobre las cuentas, solicitar efectivo y certificar su utilización. Los funcionarios designados por el asociado en la ejecución certificarán el formulario FACE.

El efectivo transferido a los asociados en la ejecución deberá emplearse sólo para las actividades acordadas en los planes anuales de trabajo.

El efectivo recibido por los asociados en la ejecución gubernamentales deberá utilizarse de conformidad con las normas, las políticas y los procedimientos nacionales acordes con las normas internacionales, en particular, para garantizar que el efectivo se emplee en las actividades acordadas en los planes de trabajo anuales, y que los informes sobre la utilización de todo el efectivo recibido se presenten al UNFPA en un plazo no mayor a seis meses desde la recepción de los fondos. Si algunas de las normas, las políticas y los procedimientos nacionales no son coherentes con las normas internacionales, se aplicarán las reglamentaciones, las políticas y los procedimientos del UNFPA.

En el caso de ONG internacionales y organizaciones intergubernamentales asociadas en la ejecución, el efectivo recibido deberá utilizarse de conformidad con las normas internacionales, garantizando en particular que el efectivo se emplee en las actividades acordadas en los Planes Anuales de Trabajo y que se presenten al UNFPA informes sobre la utilización de todo el efectivo recibido en un plazo de seis meses desde la recepción de los fondos.

De acuerdo con las directrices de la Junta Ejecutiva del UNFPA, reflejadas en su Política de Recuperación de Costos Mediante Otros Recursos, el Gobierno de República Dominicana reconoce que la contribución del UNFPA al Programa de País está sujeta a la recuperación de costos por parte del UNFPA. Se cargarán a la aportación del UNFPA:

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

- (a) Costos indirectos sobre la ejecución real reportada en un año calendario los que se cargarán a la aportación, según las tasas definidas por las disposiciones del UNFPA.
- (b) Los costos indirectos se incluirán en el presupuesto del proyecto, dentro del marco de la actividad programática pertinente.

Para facilitar las auditorías programadas y especiales, todo asociado en la ejecución que reciba efectivo del UNFPA deberá suministrar a éste o a su representante acceso oportuno a:

- a) Todos los registros financieros que establecen el registro de transacciones de las transferencias de efectivo suministradas por el UNFPA.
- b) Toda la documentación y el personal pertinente relacionado con el funcionamiento de la estructura de control interno de las transferencias de efectivo del asociado en la ejecución.

Las conclusiones de todas las auditorías serán presentadas al asociado en la ejecución y al UNFPA. A su vez, el asociado en la ejecución deberá:

- a) Recibir y examinar los informes de auditoría presentados por los auditores.
- b) Suministrar oportunamente una declaración de la aceptación o el rechazo de las recomendaciones de auditoría al UNFPA.
- c) Adoptar medidas oportunas para aplicar las recomendaciones de auditoría adoptadas.
- d) Informar trimestralmente al UNFPA sobre las medidas adoptadas para aplicar las recomendaciones de auditoría.

La asistencia en efectivo para los viajes, viáticos, honorarios y otros costos se efectuará de acuerdo con tasas conmensuradas con las tasas que se aplican en el país, pero no más altas que las aplicadas en el Sistema de las Naciones Unidas (establecidas en las circulares de la ICSC).

De conformidad con el Acuerdo Básico de Cooperación, el Gobierno será responsable por la liquidación, recibo, almacenaje, distribución y registro de los insumos y equipos disponibles suministrados por UNFPA. Los equipos y servicios suministrados de acuerdo con este Plan de Acción del Programa estarán libres de impuestos y pagos de aduanas. UNFPA también estará exento del impuesto de transferencias a bienes industrializados y servicios (ITBIS) con respecto a las compras locales de materiales y equipos para los programas asistidos por UNFPA.

De acuerdo con lo previsto en el Acuerdo Básico de Cooperación, el Gobierno será responsable de manejar cualquier reclamo que pueda ser formulado por terceros contra UNFPA y sus oficiales, asesores y agentes. UNFPA y sus oficiales, asesores y agentes no serán responsables por cualquier demanda o riesgo que resultare de las operaciones bajo este acuerdo, excepto cuando esté establecido por acuerdo mutuo entre el Gobierno y UNFPA que tales reclamos y responsabilidades tengan su origen en flagrante negligencia o mal comportamiento de tales asesores, agentes o empleados.

PARTE X - OTRAS DISPOSICIONES

Este Plan de Acción del Programa País tiene efecto desde el momento en que se firma y se da por entendido que cubrirá actividades de Programa que deberán ser implementadas durante el período del 1 de Enero del 2012 hasta el 31 de Diciembre del 2016. El presente CPAP sustituye a cualquier otro CPAP suscrito con anterioridad.

El asociado en la ejecución puede utilizar el nombre, logotipo del UNFPA solamente en relación con el proyecto en ejecución y con el previo consentimiento escrito del UNFPA. El nombre, logotipo y emblema del UNFPA

Plan de Acción del Programa de País 2012-2016

solamente pueden reproducirse de acuerdo a las normas gráficas del UNFPA en las formas establecidas en el "Manual de Normas de Identificación del UNFPA".

El Plan de Acción del Programa País puede ser modificado por acuerdo mutuo entre el Gobierno y el UNFPA, basados en el resultado de las revisiones anuales u otras circunstancias obligatorias.

Ningún acápite de este Plan de Acción del Programa de País se interpretará como que excluye o aminora la protección al UNFPA acordada por las disposiciones y el espíritu de la Convención sobre Prerrogativas e Inmunidades de las Naciones Unidas, de la cual es signatario el Gobierno.

Por consiguiente, los suscritos, debidamente autorizados, han firmado el presente Plan de Acción del Programa de País, en dos originales de igual tenor.

Dado en Ciudad de Santo Domingo a los 7 días del mes de marzo de 2012.

En representación del Gobierno de República Dominicana

En representación del UNFPA



América Bástidas
Viceministra de Cooperación Internacional
Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo



Diego Palacios
Director de País
UNFPA –República Dominicana