
Análisis de Evaluabilidad del Programa Orientado a Resultados **"Reducción del Embarazo en Adolescentes"**

POR: RAFAEL GÓMEZ
EVALUADOR

Junio 2025

SUMARIO

AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN EJECUTIVO	5
1. INTRODUCCIÓN	12
2. ACTIVIDADES REALIZADAS	13
3. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA	15
4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS	19
4.1. PERTINENCIA DEL DISEÑO PROGRAMÁTICO	19
4.2. ROBUSTEZ DEL MODELO LÓGICO Y COHERENCIA INTERNA	22
4.3. LÓGICA VERTICAL DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN	25
4.4. FOCALIZACIÓN	30
4.5. LÓGICA HORIZONTAL	31
4.6. FUNCIÓN DE MONITOREO Y MECANISMOS DE TRANSPARENCIA	36
4.7. ENFOQUE DE GÉNERO	38
4.8. ALINEACIÓN	38
5. PLAN DE ACCIÓN Y RECOMENDACIONES	40
5.1. PLAN DE ACCIÓN DE CORTO PLAZO PARA EL REDISEÑO Y EVALUABILIDAD DEL PROGRAMA	40
REFERENCIAS	49
ANEXOS	51
ANEXO 1 REUNIONES Y ENTREVISTAS VIRTUALES REALIZADAS	51
ANEXO 2 ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA MISIÓN DE PAÍS	52

Tablas e Ilustraciones

Ilustración 1: Modelo lógico del Programa 2022	23
Ilustración 2: Modelo lógico del Programa 2023	26
Ilustración 3: Pasos 1- 3 del Plan de Acción de rediseño y evaluabilidad del Programa	44
Ilustración 4: Pasos 4- 6 del Plan de Acción de rediseño y evaluabilidad del Programa	48
Tabla 1: Asignación y ejecución presupuestal del Programa 45	16
Tabla 2: Productos actuales del Programa 45	16
Tabla 3: Distribución presupuestal por UE y categorías programáticas 2025	17
Tabla 4: Análisis CREMA de los indicadores de producto del Programa 45	33
Tabla 5: Intervenciones del Programa 45 y acciones de coordinación relacionadas	45

AGRADECIMIENTOS

El presente informe desarrolla el análisis de evaluabilidad del PPoR Reducción de Embarazo en Adolescentes. Este esfuerzo ha sido posible gracias al apoyo del Programa Buena Gobernanza Financiera para una recuperación económica verde e inclusiva, implementado por la Cooperación Alemana GIZ en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del COSEFIN y la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES) del gobierno de República Dominicana.

Para el efecto se contrató a Rafael Gómez como evaluador independiente. Como parte central de su labor, realizó una misión a República Dominicana para adelantar entrevistas con la DIGEPRES, el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), y participantes clave en las unidades ejecutoras, a saber: el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia, CONANI, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Programa Supérate, y el Ministerio de la Mujer. A su vez, se entrevistó con funcionarios de instituciones de interés directo para el Programa en el Ministerio de Educación, la Procuraduría General de la República, y el Servicio Nacional de Salud (SNS). Durante la misión realizó visitas a la Oficina Municipal Los Alcarrizos del Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI) y al Club de Chicas de Supérate en el Liceo Geovanny Rafael Vázquez de Hato Nuevo. Por último, llevó a cabo una serie de reuniones virtuales con las partes interesadas del programa, un grupo de referencia con expertos de UNFPA, OPS y UNICEF y una entrevista al Centro de Estudios de Género del INTEC.

El evaluador agradece el apoyo, disposición y orientación continua de las instituciones y partes interesadas referidas en cabeza de DIGEPRES y CONANI. Su apoyo fue valioso para el desarrollo de las actividades, acceso a la información y, en especial, brindaron generosamente su conocimiento técnico y experticia en la materia.

ACRÓNIMOS

CONANI	Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia
DIGEPRES	Dirección General de Presupuesto
ENHOGAR	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
EA	Embarazo Adolescente
EIS	Educación Integral en Sexualidad
END	Estrategia Nacional de Desarrollo
GANA-RD	Gabinete de Niñez y Adolescencia
INFOTEP	Instituto Nacional de Formación Técnico Profesional
MEPYD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MINERD	Ministerio de Educación de República Dominicana
MISPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MyE	Monitoreo y Evaluación
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ONE	Oficina Nacional de Estadística
PPA	Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PPoR	Programa Presupuesto orientado a Resultados
SICA	Sistema de Integración Centro Americana
SENASA	Seguro Nacional de Salud
SIUBEN	Sistema Único de Beneficiarios
SNS	Servicio Nacional de Salud
UE	Unidad Ejecutora
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UT	Uniones Tempranas
UTG	Unidad Técnica de Gestión de la PPA

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe desarrolla el análisis de evaluabilidad del *PPoR Reducción de Embarazo en Adolescentes*. El Programa Presupuestario Orientado a Resultados *Reducción de Embarazo en Adolescentes* (Programa 45) es una iniciativa estratégica multisectorial que inicia su ejecución en el año 2022. El resultado final del programa es *reducir el embarazo en adolescentes*, medido anualmente a través del indicador *Porcentaje de embarazo en adolescentes*. Para 2025, la meta planteada es reducir el embarazo en adolescentes a 18% en 2025 con respecto al nivel de 20% del año 2022.

El Programa 45 reúne cuatro condiciones reconocidas a nivel internacional como factores de éxito para abordar esta compleja problemática multidimensional (ver UNFPA, 2025).

- Se alinea y deriva del desarrollo e implementación de una estrategia nacional de reducción del embarazo en adolescentes; concretamente de la *Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes* (PPA)
- Se funda y promueve la articulación y compromiso de varios sectores y niveles del Estado (centrales y descentralizados).
- Emplea datos y evidencias sociales, económicas y demográficas para orientar su desempeño.
- Cuenta con asignación suficiente y oportuna de financiamiento del presupuesto nacional gracias a su orientación al logro de los resultados.

El Programa es ejecutado por el por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Ministerio de la Mujer, el Programa Supérante, y el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), entidad que lo lidera.

Desde su creación en 2022, el programa ha tenido ajustes en su diseño, en particular en 2023, buscando fortalecer su alineación con la PPA. Como parte del proceso de aprendizaje y afinamiento programático, las unidades ejecutoras (UE) lideradas por CONANI actualmente impulsan un proceso de rediseño que continúe esta senda de efectividad progresiva.

En este contexto, **el análisis de evaluabilidad realizado ha determinado que el Programa 45 en su estado actual no es evaluable**. Las principales debilidades del Programa se concentran en su modelo lógico vigente, lógica vertical y horizontal y en la función de monitoreo. Por lo tanto, su atención requiere de acciones correctivas de corto plazo, **las cuales pueden contribuir directamente al proceso de rediseño actual en curso**.

Las acciones correctivas recomendadas se concentran en seis aspectos críticos descritos a continuación.

En primer lugar, se debe **fortalecer los modelos explicativo y prescriptivo** que orientan el diseño del programa. Para ello es importante incluir la reducción de las uniones tempranas (UT) como condición de interés del modelo explicativo, junto con la reducción del embarazo adolescente (EA), siendo las dos tratadas como parte del resultado final.

Igualmente, se debe ajustar los factores del modelo explicativo del programa de mayor relevancia, buscar la correspondencia posible con los determinantes analizados de manera comprehensiva en la Política PPA. En consecuencia, los factores recomendados son: (i) el inicio a edad temprana de las relaciones sexuales; (ii) el acceso limitado servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva, incluido los métodos anticonceptivos modernos; (iii) la carencia de educación integral en sexualidad (EIS); (iv) la pobreza y vulnerabilidad social (contexto socioeconómico); (v) el abuso sexual, y; (vi) las normas sociales y patrones culturales que favorecen la violencia y desigualdad de género.

Una vez priorizados, los anteriores factores serán la base para ajustar/complementar las actuales intervenciones o productos programáticos. Tras el análisis, las intervenciones consideradas de mayor relevancia son: (i) los programas de EIS; (ii) el desarrollo de proyectos de vida; (iii) los servicios de atención integral en salud individuales y colectivos con calidad basada en estándares; (iv) los programas de sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales y crianza positiva, y; (v) la sensibilización, fortalecimiento de los conocimientos y capacidades del personal de atención y servicios de las unidades ejecutoras en las temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales en materia de EA y UT como problemáticas sociales. Las primeras cuatro intervenciones están cubiertas en principio por el programa actualmente, si bien requieren ajustes en su alcance y estructura en mayor o menor grado. La quinta intervención se plantea como un nuevo producto programático que responde a la necesidad de fortalecer sensiblemente los conocimientos y capacidades de parte del personal de servicio de las UE en temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales e interinstitucionales a través de las rutas de atención y protección en la materia.

El segundo aspecto prioritario es el **fortalecimiento de la lógica vertical programática**. A nivel de productos el análisis ha identificado las siguientes limitantes con las respectivas recomendaciones de ajuste.

Producto actual	Ajuste sugerido	Recomendaciones
Padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y <i>otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar</i> (A cargo de CONANI)	Omitir “otras intervenciones...” ya que debilitan y hacen difuso el alcance del producto.	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar que el producto se enfoque en desarrollar intervenciones estructuradas de crianza positiva y habilidades parentales. Consolidar las intervenciones análogas de Supérate en el mismo producto (espejo al ejecutado por CONANI); cumpliendo con las anteriores condiciones.
Jóvenes de hogares vulnerables reciben orientación en temas de salud sexual y reproductiva integral. (A cargo de Supérate)	<p>La especificación actual no corresponde con el alcance de los <i>clubes de chicas</i> y su propósito de construcción de planes de vida alternativos a las uniones, la maternidad y matrimonio.</p> <p>Por ende, se debe armonizar con el producto a cargo de CONANI de <i>Niñas, niños y</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> El producto debe abarcar también la intervención de <i>Bebé Piénsalo Bien</i> como actividad integral que fortalece el contenido modular cognoscitivo y la importancia de forjar un proyecto de vida alternativo al embarazo o las UT. El producto armonizado tendrá dos unidades

Producto actual	Ajuste sugerido	Recomendaciones
	<i>adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento para el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos.</i>	<p>ejecutoras y se enfocará en el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos apoyado en clubes de NNA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A su vez, incorporará la Estrategia de Formación Técnico Vocacional plenamente, como paso siguiente concatenado al Club de Chicas.
Jóvenes y adolescentes sensibilizados en salud sexual y reproductiva (A cargo del Ministerio de la Mujer)	Refleja múltiples acciones específicas que amerita reorientar y usar como base para estructurar programas de EIS	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de la Mujer y CONANI acuerdan el alcance de los programas EIS para tener un producto único con dos unidades ejecutoras.
Población adolescente cuenta con servicios de atención integral individuales y colectivos con calidad basada en estándares	El producto no incluye una descripción detallada del alcance y servicios prestados a nivel de prevención, atención y protección. Estos deben especificarse y su prestación efectiva verificarse a nivel de beneficiarios.	<ul style="list-style-type: none"> • La entrada de SNS como unidad ejecutora del Programa es altamente recomendada para fortalecer la prestación de los servicios contenidos en el producto y monitorear su cumplimiento a nivel de beneficiarios.
(No existe)	Dada la necesidad manifiesta por las unidades ejecutoras de fortalecer las capacidades, conocimientos y percepción de parte de su personal de servicio en materia de EA y UT es conveniente generar un nuevo producto.	<ul style="list-style-type: none"> • El nuevo producto puede especificarse como: Sensibilización, fortalecimiento de los conocimientos y capacidades del personal de atención y servicios de las unidades ejecutoras en las temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales en materia de EA y UT.

A nivel de resultados, la especificación del resultado final del programa consistente con los ajustes en el diseño es: **Reducir las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes**. Gracias a ello se fortalecerá la lógica vertical y la alineación del Programa con la Política PPA.

Adicionalmente, la cadena de resultados se fortalecerá con la inclusión de un resultado intermedio que dé cuenta del cambio en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de los beneficiarios en materia de reducción del EA y UT, como consecuencia de las diferentes intervenciones programáticas.

El tercer aspecto prioritario para garantizar la evaluabilidad del programa es la **mejora de su lógica horizontal**.

Las fichas técnicas de los indicadores de producto tienen diferentes vacíos de llenado que se deben corregir. Las fichas deben incluir campos de desagregación por atributos para verificar focalización y aspectos transversales propios de un enfoque diferencial. Las mediciones y reportes deben incorporar tal desagregación. A su vez, no se cuenta

con mediciones porcentuales de cobertura de la población objetivo, siendo necesarias para fortalecer la focalización y entendimiento del alcance y peso relativo de las intervenciones del Programa. El análisis CREMA realizado a los indicadores de producto identifica las anteriores y otras debilidades a ser atendidas para poder contar con una batería de indicadores de producto robusta.

El indicador del resultado final actualmente manejado de *porcentaje de embarazo en adolescentes* debe complementarse con el más riguroso, derivado de la ENHOGAR. El último podrá medirse a través dicha encuesta o como parte del desarrollo de encuestas de la evaluación de medio término y final de la PPA. A su vez, se requerirá incluir un indicador para el resultado final en materia de reducción de UT, con base en la ENHOGAR y apoyo técnico de la ONE.

Para el nuevo resultado intermedio sugerido, será necesario diseñar un indicador sintético que capte el cambio esperado a través de las diferentes intervenciones programáticas. Su medición puede emplear como referencia el estudio de UNICEF y PROSOLI (2019) en la materia, o aplicar formularios/tests como los que emplea Supérate para los Clubes de Chicas, adaptados a cada intervención. El diseño implicará un ejercicio coordinado entre las UE para lograr un índice común para el Programa, idealmente con el apoyo técnico de UNICEF, OPS y UNFPA.

En cuanto a la estimación de metas de resultado se recomienda contar con el apoyo de la ONE, a través de ejercicios de proyección estadística que contemplen su tendencia bajo escenarios diferenciados de intervención programática. Las metas se definirían para los períodos de los próximos levantamientos de la ENHOGAR e igualmente para los años en los que se planea realizar la evaluación intermedia y final de la PPA.

A nivel de productos, las metas estimadas para el período 2022-2024 presentan desviaciones considerables, con porcentajes de cumplimiento superiores/inferiores al $100\% \pm 15\%$ en los diferentes reportes presentados a DIGEPRES. Dichas desviaciones evidencian problemas de estimación que deben superarse, buscando márgenes inferiores a $\pm 10\%$.

El cuarto aspecto necesario para garantizar la evaluabilidad del programa es el **ajuste de su focalización**.

Dada la concentración marcada de la problemática en los segmentos de población correspondientes al primer y segundo quintil del índice de riqueza, se debe propender por garantizar su cobertura total, priorizando y expandiendo la atención focalizada en dichos segmentos de manera progresiva. La priorización puede acompañarse con la afiliación de los beneficiarios y sus familias al SIUBEN donde aplique, con el consiguiente acceso a la oferta de protección social de Supérate.

La cobertura territorial del programa debe expandirse a las zonas rurales, considerando su mayor prevalencia de maternidad adolescente con respecto a las zonas urbanas, mayores condiciones de vulnerabilidad relativa y menores capacidades institucionales.

Como parte de las recomendaciones precedentes se requiere adelantar un análisis y definición de cobertura de la población objetivo para poder determinar qué porcentaje se está interviniendo, cuál UE lo está haciendo, y dónde específicamente.

De manera complementaria a la mejora en la lógica horizontal **se requiere fortalecer la función de monitoreo.**

El programa no cuenta con mecanismos de seguimiento nominal, de gran utilidad para identificar los servicios que está recibiendo cada beneficiario del programa y su incidencia posterior sobre el EA y las UT. Su desarrollo, si bien demanda un esfuerzo de mediano plazo, se debe iniciar cuanto antes para reducir el riesgo de solapamiento en la cobertura poblacional y geográfica del programa y hacer más eficiente la gestión de información, mejorando además la trazabilidad de la atención por beneficiario.

La coordinación gerencial del programa se puede beneficiar sensiblemente de un esquema de reportes integrado de las UE que integre sus intervenciones en un tablero de control tipo *dash board*.

Los reportes físicos deben incorporar la desagregación de metas en consistencia con lo especificado en los indicadores. Los reportes financieros por su parte mejorarán su precisión incluida la totalidad de fuentes de financiamiento destinadas a actividades programáticas. Aunado a lo anterior, es recomendable tomar medidas de tipo correctivo entre DIGEPRES y las UE cuando se presenten desviaciones reportadas en los reportes físico- financieros que superen el umbral del 10%.

El programa no cuenta con mecanismos específicos de atención de quejas, reclamos y felicitaciones o mediciones de satisfacción de los beneficiarios dirigidas al mejoramiento continuo de la prestación de servicios programáticos. Al respecto, existen herramientas como KoboToolbox que facilitan, además del seguimiento nominal, la aplicación de este tipo de mecanismos y serían por tanto de utilidad para una gestión enfocada en la calidad del servicio.

Con respecto a mecanismos de participación y veeduría, el programa puede apoyar directamente como parte de sus actividades de gestión, el desarrollo y operación de los comités de adolescentes, contemplados en la PPA.

Por último, el análisis de evaluabilidad ha evidenciado la necesidad de **intensificar las acciones de coordinación entre las UE y desarrollar un esquema gerencial para su realización y cumplimiento.**

La coordinación efectiva demanda identificar y priorizar acciones con metas específicas, responsables y tiempos de cumplimiento. El análisis ha identificado y propuesto un conjunto inicial de acciones prioritarias de coordinación en dos ámbitos (ver tabla a continuación). El primero, al interior del programa entre las UE, lideradas por CONANI. El segundo ámbito de política, a través de la UTG gerenciada por CONANI.

Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
Educación Integral en Sexualidad (EIS)		
Programa de EIS con base científica y en estándares establecidos a nivel nacional e internacional.	<ul style="list-style-type: none">Desarrollo de programas de EIS bajo estándares y contenidos homologados, a ser implementados por CONANI y, posiblemente, por el Ministerio de la Mujer.	<p>Coordinación con MINERD:</p> <ul style="list-style-type: none">Concertación sobre estándares de programas de EIS aplicables al entorno comunitario (incluyendo población no escolarizada)

Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
	<ul style="list-style-type: none"> Focalización coordinada de zonas geográficas y beneficiarios para evitar traslapes y aumentar cobertura. 	<ul style="list-style-type: none"> Incorporación de la EIS en el currículo formal de primaria y secundaria, con base científica y estándares establecidos a nivel nacional e internacional.
Fortalecimiento de competencias de personal de instituciones clave en EA y UT		
Fortalecimiento de competencias de personal de UE en prevención, atención y protección para la reducción del EA y las UT.	<ul style="list-style-type: none"> Definición de plan de formación y fortalecimiento de competencias de personal y funcionarios del sistema; estándares, rutas de prevención, atención y protección; contenidos y estrategia coordinada de implementación. 	<p>Coordinación con entidades del GANA-RD:</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyo a entidades del GANA-RD, para que adopten plan de formación y fortalecimiento de competencias como referente, lo adapten a su misionalidad e inicien su implementación, empezando por MINERD y Procuraduría.
Nivel de escolaridad y deserción escolar		
Programa de EIS con base científica y en estándares establecidos a nivel nacional e internacional.	<ul style="list-style-type: none"> En los programas EIS asegurar contenidos y acciones encaminadas a promover la escolaridad y reducir la tasa de deserción en beneficiarios (incluyendo a adolescentes en condición de embarazo y madres). 	<p>Coordinación con MINERD:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asegurar la focalización de beneficiarias del Programa en la estrategias del MINERD dirigidas a incrementar el nivel de escolaridad y reducir la tasa de deserción de adolescentes, con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad (incluyendo igualmente a adolescentes en condición de embarazo y madres como parte de la atención) UNFPA (2025).
Atención integral en salud sexual y reproductiva		
Vincular al SNS como UE especificando los servicios cubiertos en prevención, empezando por el acceso a métodos modernos reversibles de larga duración UNFPA (2025) , atención psicológica, durante el embarazo, parto y prevención del embarazo subsiguiente (MINSAUD Y UNFPA, 2025)	Coordinación de las UE en la focalización y contenido de intervenciones programáticas para promover el acceso de los beneficiarios a los servicios integrales en salud.	<p>Coordinación con SENASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Afiliación al seguro de familias de beneficiarios elegibles.

Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
Desarrollo de proyectos de vida		
Apoyo directo al desarrollo de proyectos de vida de NNA, incluyendo los clubes de chicas(os), clubes de jóvenes, programas culturales y recreativos asociados y formación técnica y vocacional.	Coordinación en CONANI y Supérate para armonizar las intervenciones, su focalización y articulación de formación técnico vocacional a partir de los avances de Supérate con INFOTEP.	Coordinación con otras entidades del sector trabajo y de formación técnica y profesional para conectar beneficiarios con ofertas posteriores al alcance del programa. Coordinación con los Ministerios de Cultura, Deporte y Juventud para potenciar el alcance de los clubes del programa y otras zonas no focalizadas de interés nacional.
Vinculación de beneficiarios más vulnerables a esquemas de protección social		
	Identificación de beneficiarios elegibles por las UE. Gestión de vinculación a SIUBEN y a oferta de programas liderada por Supérate	

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al segundo entregable de la consultoría Evaluación de programas presupuestarios orientados a resultados (PPoR) en República Dominicana. El documento presenta el análisis de evaluabilidad del *PPoR Reducción de Embarazo en Adolescentes*.

Este esfuerzo es posible gracias al apoyo del Programa Buena Gobernanza Financiera para una recuperación económica verde e inclusiva, implementado por la Cooperación Alemana GIZ, en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del COSEFIN y la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES) del Gobierno de República Dominicana.

El informe consta de cinco secciones, además de la presente, e incluye un resumen ejecutivo.

La segunda sección expone brevemente las actividades realizadas en desarrollo del análisis de evaluabilidad. Básicamente se realizaron entrevistas virtuales y presenciales, y visitas de campo a sitios de operación del programa, junto con una revisión documental exhaustiva.

En la tercera sección se hace una descripción general del programa y su estructura programática actual contextualizando así el análisis realizado.

La cuarta sección presenta los resultados del análisis en cada uno de los criterios cubiertos, atendiendo las preguntas guía. Los ocho criterios analizados incluyeron: (i) la pertinencia del diseño programático; (ii) la robustez del modelo lógico y coherencia interna; (iii) la lógica vertical durante la implementación; (iv) focalización; (v) lógica horizontal; (vi) función de monitoreo y evaluación (MyE); (vii) el enfoque de género, y; (viii) la alineación de política.

La quinta sección desarrolla, a partir del análisis de los ocho criterios, un plan de acción de corto plazo junto con las recomendaciones respectivas para fortalecer la evaluabilidad del programa, como contribución a su rediseño.

Finalmente se incluyen las referencias de fuentes consultadas y un anexo de las reuniones realizadas virtualmente y en el marco de la misión de país.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

En desarrollo del presente análisis de evaluabilidad del Programa de Reducción de Embarazo en Adolescentes (en adelante también referido como el Programa 45) se adelantaron las siguientes actividades:

1. Reunión de despegue y contextualización / Preparación del Plan de Trabajo.

Se sostuvo una reunión de despegue con DIGEPRES para precisar el alcance esperado del análisis de evaluabilidad a realizarse, aspectos de coordinación y realización de la misión de país.

Se preparó el Plan de Trabajo con el cronograma de actividades respectivo, productos a entregarse y metodología general a seguir en desarrollo de la consultoría. El Plan de Trabajo fue validado por GIZ y DIGEPRES.
 2. Se realizó una reunión de lanzamiento oficial de la consultoría, con la participación de autoridades de DIGEPRES, COSEFIN y GIZ.
 3. Se definieron puntos focales en cada UE para la conducción del análisis de evaluabilidad y reunión inicial puntos focales *Programa de Reducción de Embarazo en Adolescentes*: programación de entrevistas y solicitud de información.
 4. Reuniones virtuales con los puntos focales y equipos de las Unidades Ejecutoras (UE), lográndose:
 - a. tener una primera aproximación al Programa 45, aclarando el alcance, objetivo y metodología del análisis de evaluabilidad;
 - b. conocer las expectativas y aspectos de interés prioritario para las UE;
 - c. establecer mecanismos de interlocución y coordinación operativa (ver Anexo 1).
 5. Revisión de información para cubrir las áreas de análisis y afinamiento de entrevistas y temáticas a cubrirse en la Misión de País
 6. Realización de una Misión de País durante la semana del 31 de marzo al 4 de abril. En esta, se cumplió una agenda previamente preparada cubriendo a las UE, beneficiarios y demás grupos clave de interés (ver Anexo 2).
- En la Misión se realizaron:
- a. reuniones de presentación y entrevistas a UE y socios institucionales;
 - b. visitas de observación directa a sitios (2) de operación del programa, incluyendo interacción con beneficiarios;
 - c. se levantó la mayor parte de la información secundaria necesaria para el análisis de parte de las UE.
7. Una vez cumplida la agenda, se realizó una presentación preliminar de hallazgos de campo a DIGEPRES y los puntos focales designados por parte de las UE.

8. Posterior a la misión, y en cumplimiento de actividades pendientes de la agenda, se realizó un grupo de referencia virtual con expertos en la temática objetivo del programa de UNFPA, OPS y UNICEF, y entrevistas virtuales con el Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Centro de Estudios de Género del INTEC.
9. Con base en las actividades anteriores se preparó el informe final para revisión por parte de DIGEPRES, las Unidades Ejecutoras y GIZ.
10. Los comentarios y recomendaciones realizadas por las entidades referidas se incluyen en la presente versión del informe final.
11. Una vez aprobado el informe final se hará una presentación ejecutiva para DIGEPRES, las UE, la Embajada Alemana y la GIZ.

3. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

12. El Programa Presupuestario Orientado a Resultados *Reducción de Embarazo en Adolescentes* (Programa 45) es una iniciativa estratégica multisectorial que inicia su ejecución en 2022. Su objetivo es *disminuir el embarazo en niñas y adolescentes, reducir las uniones tempranas y aumentar la edad de inicio de relaciones sexuales en esta población* (cita pg 44, Ministerio de Hacienda, 2023).
13. El Programa 45 reúne las siguientes cuatro condiciones reconocidas a nivel internacional como factores de éxito para abordar esta problemática multidimensional (ver UNFPA, 2025).
 - a. Se alinea y deriva del desarrollo e implementación de una estrategia nacional de reducción del embarazo en adolescentes; concretamente de la *Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes* (PPA)
 - b. Promueve la articulación y compromiso de varios sectores y niveles del Estado (centrales y descentralizados).
 - c. Emplea datos y evidencias sociales, económicas y demográficas para orientar su desempeño.
 - d. Cuenta con asignación sostenida y oportuna de financiamiento del presupuesto nacional gracias a su orientación al logro de resultados.
14. El Programa es ejecutado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Ministerio de la Mujer, el Programa Supérate, y el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), siendo liderado por esta última entidad.
15. La asignación presupuestal anual ha sido progresiva desde la creación del programa, como se puede ver en la tabla a continuación. Entre el 2022 y el 2025 el presupuesto vigente asciende a DOP\$640.82 millones (equivalentes a USD 10.86 millones aproximadamente). A su vez, el presupuesto proyectado para el período 2026-2028 se proyecta en DOP\$ 563.1 millones (equivalente a USD 9.54 millones).
16. Entre el año 2022 y el año 2024 se ejecutaron DOP\$ 377.34 millones, correspondientes a un nivel de ejecución promedio para el período del 82,3% con respecto al presupuesto vigente. Esto, como consecuencia del discreto nivel de ejecución del primer año. Para los años 2023 y 2024 el nivel de ejecución ha mejorado considerablemente.

Tabla 1: Asignación y ejecución presupuestal del Programa 45

Año	Vigente*	Devengado	% Ejecución
2022	\$139,367,272	\$90,773,998	65.1%
2023	\$164,962,689	\$146,268,517	88.7%
2024	\$153,922,474	\$140,299,992	91.1%
2022 - 2024	\$458,252,435	\$377,342,506	82.3%
2025	\$182,574,340	\$17,545,849	n.a.
2026	\$169,344,039	n.a.	n.a.
2027	\$187,414,535	n.a.	n.a.
2028	\$206,343,698	n.a.	n.a.

Nota: Precios corrientes; ejecución del 2025 corte primer trimestre

* Años 2026-2028 corresponden al monto proyectado

n.a. = no aplica

Fuente: SIGEF (2025) y Ministerio de Hacienda (2025)

17. Desde su creación el programa ha tenido ajustes en su diseño, en particular en el año 2023, buscando fortalecer su alineación con la PPA, la cual define su marco estratégico y prioridades de acción. En este proceso de aprendizaje y afinamiento de una intervención compleja, dado su carácter multidimensional e intersectorial, las UE lideradas por CONANI actualmente impulsan un proceso de rediseño que continúa esta senda de efectividad progresiva.
18. El programa tiene como resultado final: *Reducir el embarazo en adolescentes*, medido anualmente a través del indicador *Porcentaje de embarazo en adolescentes*. Para 2025, la meta planteada es reducir el embarazo en adolescentes a 18% en 2025 con respecto al nivel de 20% del año 2022. El indicador es gestionado sistemáticamente por la Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de Resultados del MISPAS para todos los eventos obstétricos reportados como atendidos a nivel nacional (Ministerio de Hacienda, 2024). Cabe anotar que, si bien en su diseño se incluyeron dos resultados intermedios y uno inmediato, desde el 2024 éstos se omitieron.
19. Los productos actuales del Programa se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 2: Productos actuales del Programa 45

UE Responsable	Producto
CONANI	Niñas, niños y adolescentes participan en programas de educación integral en sexualidad en el contexto comunitario.
CONANI	Niñas, niños y adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento para el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos.
CONANI	Padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar.
MISPAS	Población adolescente cuenta con servicios de atención integral individuales y colectivos con calidad basada en estándares.
Supérate	Jóvenes de hogares participantes reciben orientación en temas de salud sexual reproductiva integral y prevención de uniones tempranas para la reducción de embarazos en adolescentes.

UE Responsable	Producto
Ministerio de la Mujer	Jóvenes y adolescentes sensibilizados/as en salud sexual y reproductiva.

Fuente: Ministerio de Hacienda (2025)

20. Las categorías de la estructura programática, UE responsables y asignaciones respectivas para el año 2025 y su peso relativo se presentan en la tabla a continuación. Al respecto se destaca que el 47,2% del presupuesto se destina a acciones comunes a cargo de CONANI, mientras los tres productos a su cargo totalizan apenas un 0,8% del presupuesto vigente para el año 2025. El producto a cargo de Supérate representa el 21,9% del total. Le sigue el producto a cargo de MISPAS con un 16,4% y el Ministerio de la Mujer con un 13,6%.

Tabla 3: Distribución presupuestal por UE y categorías programáticas 2025

UE	Categoría Programática	2025 Vigente (DOP\$)	Peso Relativo
CONANI	01 – Acciones Comunes	\$86,154,340	47.20%
	0001 – Dirección y Coordinación	\$84,754,340	46.40%
	0002 – Coordinación y articulación de los actores gubernamentales y no gubernamentales vinculados a la implementación de acciones para prevención y atención del embarazo en adolescentes y/o uniones tempranas	\$1,000,000	0.50%
	0003 – Fortalecimiento del sistema de protección y desarrollo de los mecanismos de gobernanza de la política en espacios territoriales para articulación intersectorial de la prevención, atención y casos de vulneración de derechos	\$200,000	0.10%
	0004 – Diseño e implementación de campaña comunicacional a través de medios masivos y redes sociales en relación con la prevención y atención de las uniones tempranas y embarazo en adolescentes	\$400,000	0.20%
	07 – Niñas, niños y adolescentes participan de programas de educación integral en sexualidad en el contexto comunitario	\$400,000	0.20%
	0001 – Diseño e implementación de programas de educación integral en sexualidad a NNA en el contexto comunitario	\$600,000	0.33%
	08 – Niñas, niños y adolescentes incorporados a programas y actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento para el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos	\$300,000	0.16%
	0001 – Diseño e implementación de programas dirigidos a NNA con actividades culturales, de recreación y/o esparcimiento en las comunidades de los municipios priorizados	\$300,000	0.16%
	0002 – Diseño e implementación de programas de empoderamiento, desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos con los y las adolescentes en las comunidades de los municipios priorizados	\$600,000	0.33%
MISPAS	09 – Padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar	\$300,000	0.16%
	0001 – Diseño, actualización e implementación de programas de sensibilización, capacitación y mentoría en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones en el marco de los programas de apoyo y acompañamiento sociofamiliar	\$300,000	0.16%

UE	Categoría Programática	2025 Vigente (DOP\$)	Peso Relativo
	0002 – Diseño e implementación de programas de sensibilización a padres, madres y/o tutores sobre la temática de las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes con enfoque de protección de los derechos de los NNA	\$87,754,340	48.10%
	SUBTOTAL CONANI	\$86,154,340	48.10%
Supérate	02 – Jóvenes de hogares participantes reciben orientación en temas de salud sexual reproductiva integral y prevención de uniones tempranas para la reducción de embarazos en adolescentes	\$40,000,000	21.90%
	0001 – Jóvenes participantes reciben orientaciones sobre salud sexual reproductiva integral y la prevención de uniones tempranas	\$40,000,000	21.90%
	SUBTOTAL Supérate	\$40,000,000	21.90%
Ministerio de la Mujer	03 – Jóvenes y adolescentes sensibilizados/as en salud sexual y reproductiva	\$24,820,000	13.60%
	0001 - Gestión para el funcionamiento de centros de salud integral para adolescentes	\$6,300,000	3.50%
	0002 – Capacitación a mujeres, jóvenes y adolescentes sobre salud sexual y reproductiva	\$9,000,000	4.90%
	0003 – Sensibilización a jóvenes de 11-23 años sobre el embarazo en adolescentes	\$9,520,000	5.20%
	SUBTOTAL Ministerio de la Mujer	\$24,820,000	13.60%
MISPAS	07 – Población adolescente cuentan con acceso y cobertura de servicios de atención integral, individuales y colectivos con calidad basada en estándares	\$30,000,000	16.40%
	0001 – Monitoreo de la guía de consejería y asesoría en salud sexual y reproductiva	\$6,250,000	3.40%
	0002 – Supervisión de la disponibilidad oportuna de métodos de anticoncepción	\$15,556,400	8.50%
	0003 – Coordinaciones intersectoriales para la protección social de la población adolescente	\$5,852,300	3.20%
	0004 – Salud colectiva basada en evidencia/estudios CAP	\$2,341,300	1.30%
	SUBTOTAL MISPAS	\$30,000,000	16.40%
	TOTAL	\$182,574,340	100.00%

Fuente: SIGEF (2025)

4. RESULTADOS DEL ANÁLISIS

21. La presente sección desarrolla el análisis de evaluabilidad con base en lo estipulado en la *Metodología de Evaluación de Resultados aplicable a los PPoR (DIGEPRES, 2024)*. El análisis abarca cada uno de los siguientes criterios guía: (i) la pertinencia del diseño programático; (ii) la robustez del modelo lógico y su coherencia interna; (iii) la lógica vertical durante la implementación; (iv) focalización; (v) lógica horizontal; (vi) función de monitoreo y evaluación (MyE); (vii) el enfoque de género, y; (viii) la alineación de política.

4.1. Pertinencia del diseño programático

¿Cuenta el programa con un modelo explicativo sustentado en un análisis causal y de relevancia de la problemática y sus determinantes? ¿El análisis del modelo está basado en evidencia correspondiente a fuentes indexadas o validadas por instituciones científicas/técnicas/académicas? ¿Las intervenciones definidas en el modelo prescriptivo responden adecuadamente al análisis y priorización de determinantes a ser abordados por el programa? ¿Las intervenciones corresponden a buenas prácticas reconocidas internacionalmente? ¿El diseño de los modelos explicativo y prescriptivo es susceptible de mejoras en los anteriores aspectos?

22. En el modelo explicativo del Programa 45 se lista un conjunto de factores que afectan el embarazo en adolescentes (EA), sin exponer su grado de incidencia o explicar su relevancia en la ocurrencia del fenómeno. Si bien la descripción incluye, entre otras, referencias a fuentes validadas del Banco Mundial (2017), la *Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples -ENHOGAR- 2018 (ONE, 2019)* y la propia *Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes (GANA-RD, 2021)*, éstas no se emplean como evidencia para sustentar la priorización de factores específicos incluidos en el modelo explicativo.
23. En especial, los factores priorizados en la *Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes (PPA)*, como determinantes del EA, coinciden parcialmente con los del Programa 45. La principal diferencia está el tratamiento de las uniones tempranas (UT) como factor específico en el programa. La Política no trata las UT como un factor explicativo puntual sino como consecuencia del mismo conjunto de factores que causan el EA, dado su carácter multidimensional que en suma representan la violación de derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes (UNICEF, 2025). La alta correlación y vínculo entre UT y EA refuerza la importancia de su tratamiento en la PPA como objetivos de política.
24. En contraste con el Programa 45, la PPA desarrolla un análisis causal, identificación y priorización sustentada en evidencia de los determinantes del EA y las UT (ibid.). En este sentido, a diferencia del programa, incluye el abuso sexual y las normas sociales y patrones culturales que favorecen la violencia y desigualdad de género como determinantes prioritarios. Los dos instrumentos coinciden en la priorización de: i) el inicio a edad temprana de las relaciones

sexuales; ii) el acceso limitado a métodos anticonceptivos y; iii) la carencia de educación integral en sexualidad (EIS). Sin embargo, en el diseño del Programa no se explica su relevancia ni las razones por las cuales estos factores son significativos. Por ejemplo, no se expone la problemática del acceso a métodos anticonceptivos en el contexto de los servicios integrales de atención en salud sexual y reproductiva; no se presentan las barreras existentes para su distribución oportuna a la población adolescente, o el valor estratégico de los métodos modernos reversibles de larga duración dada su mayor efectividad comparados con los de corta duración y con los métodos tradicionales, estos últimos de muy baja efectividad ([Gómez Ponce de Léon et.al. \(2019\)](#); [UNFPA \(2025\)](#)). Este tratamiento analítico deficiente limita el diseño de intervenciones adecuadas en materia preventiva como parte del modelo prescriptivo programático. En consecuencia, el acceso a métodos anticonceptivos se aborda en dicho modelo a través de intervenciones de capacitación a familias, excluyendo los servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva.

25. La Política (PPA) es igualmente explícita en identificar el bajo nivel de escolaridad como determinante prioritario, dada la importancia de la permanencia en el sistema educativo para reducir el riesgo de UT y EA, según lo evidencia la ENHOGAR-MICS ([ONE y UNICEF, 2022](#)). Al respecto, cabe señalar que este determinante es del ámbito directo y misional del sector educativo, por ende, supera el alcance y posibilidades del Programa 45. Su abordaje es propio del nivel de la política de educación y de su coordinación intersectorial con la PPA, donde el Ministerio de Educación (MINERD) es una institución con responsabilidad en su implementación. No obstante, lo anterior, en el año 2023 el rediseño del Programa 45 prioriza este determinante, sin dimensionar la factibilidad e implicaciones de ello sobre el diseño y las intervenciones derivadas.
26. La PPA incluye el contexto socioeconómico como determinante prioritario, bajo el entendimiento de que la pobreza y la vulnerabilidad social son factores multidimensionales, causa y consecuencia a la vez del EA y las UT. El Programa 45 no los prioriza y por ello su diseño se ve limitado en términos de la identificación de intervenciones que contribuyan parcialmente a su superación. La PPA identifica iniciativas desde diferentes sectores e instituciones, encaminadas a mejorar las condiciones socioeconómicas de los adolescentes y sus familias, las cuales superan el alcance del Programa. Aun así, es posible abordar este determinante prioritario a partir de intervenciones programáticas específicas adelantadas por las UE. Tal es el caso de la vinculación de los beneficiarios y sus familias, en el caso de la población elegible al Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN), a los programas de protección social desarrollados por Supérate. A su vez, la promoción y desarrollo de proyectos de vida de los beneficiarios del programa configuran un tipo de intervención que, en el contexto del Programa, tiene el potencial de contribuir simultáneamente a la superación de la pobreza, a la reducción de la vulnerabilidad, los EA, y las UT. En este último aspecto, el rediseño del Programa en el año 2023 incorpora el desarrollo de proyectos de vida asociados a actividades culturales, deportivas y a la creación de clubes de adolescentes y familiares.
27. El Programa incluye las limitantes de acceso de los adolescentes a los servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva como un factor prioritario del modelo explicativo. Al igual que en los demás factores, no se hace un

análisis de su relevancia, limitantes, barreras, alcance y potencial de mejora en materia de prevención, atención y protección de la población beneficiaria. Ello conlleva a no tratar el acceso a métodos anticonceptivos modernos (especialmente reversibles de larga duración) como un elemento central de la atención integral en salud. La intervención derivada en el modelo prescriptivo se limita a adelantar la *...articulación gubernamental para brindar atención a niñas y adolescentes embarazadas y/o en uniones* (Ministerio de Hacienda, 2022; cita pg 154). Esta aproximación corresponde al ámbito de la política, superando las posibilidades de acción del programa, ya que implica la coordinación de diferentes sectores e instituciones a través de sus mecanismos de gobernanza. No es explícita, ni desarrolla aspectos específicos asociados a la atención integral en salud brindada por el Servicio Nacional de Salud (SNS) bajo la directriz del MISPAS.

28. El Programa, a diferencia de la PPA, incluye la carencia de servicios de recreación (culturales, deportivos, de ocio) como determinante prioritario en su modelo explicativo, si bien sin la sustentación técnica respectiva. En el rediseño del año 2023 este factor es excluido de la priorización, aun cuando se mantiene en las intervenciones del modelo prescriptivo. A su vez, en ese mismo año las intervenciones se orientan hacia el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativa, perfilándolas más hacia el determinante de pobreza y vulnerabilidad social.
29. Por último, en el diseño no hay referencia explícita a la adopción de buenas prácticas reconocidas internacionalmente que orienten o determinen las intervenciones planteadas, con la excepción notable del desarrollo e implementación de la EIS. Dicha limitante se puede superar a través de una exposición comprehensiva de cada intervención haciendo referencia directa a buenas prácticas avaladas internacionalmente por instituciones como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) o el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), describiendo sus características y elementos centrales de mayor contribución e influencia esperada en el logro de resultados.
30. En suma, el diseño programático, incluyendo el ajuste realizado en el año 2023, sigue siendo susceptible de mejoras en los siguientes aspectos:
 - a. En primer lugar, en la inclusión de la reducción de las UT como condición de interés del modelo explicativo, junto con la reducción del embarazo adolescente, siendo las dos tratadas como objetivos programáticos.
 - b. En lograr la mayor correspondencia posible entre los determinantes de las UT y EA desarrollados en la Política con los del Programa; incluyendo su dimensionamiento, análisis causal y de relevancia, en línea con la evidencia presentada por la PPA. Sobre esta base, identificar intervenciones programáticas que aborden de manera directa los determinantes priorizados (como es el caso de la EIS) haciendo referencia directa en la exposición a su correspondencia con buenas prácticas reconocidas internacionalmente.
 - c. Dicha correspondencia debe diferenciar determinantes abordables en el ámbito de la Política, más allá del alcance del programa, de aquellos en

los cuales tiene influencia directa, por lo tanto, factibles de ser incluidos en sus modelos prescriptivo y lógico, respectivamente.

- d. En este sentido, y con base en la PPA, los determinantes que se recomienda incluir en el modelo explicativo para así precisar las intervenciones y productos a incluir en los modelos prescriptivo y lógico son:
- i. el inicio a edad temprana de las relaciones sexuales;
 - ii. el acceso limitado servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva, incluidos los métodos anticonceptivos modernos;
 - iii. la carencia de educación integral en sexualidad (EIS);
 - iv. la pobreza y vulnerabilidad social (contexto socioeconómico);
 - v. el abuso sexual;
 - vi. las normas sociales y patrones culturales que favorecen la violencia y desigualdad de género.

4.2. Robustez del modelo lógico y coherencia interna

¿El modelo lógico diseñado aborda las principales problemáticas en materia de embarazo adolescente y uniones tempranas, derivados del análisis causal? ¿La teoría del cambio del modelo conlleva a una lógica vertical que guarda coherencia interna en los diferentes niveles de la cadena de resultados? En particular, ¿cuenta con hipótesis de atribución robustas en la definición de productos que hace factible el logro de resultados

31. Las restricciones arriba descritas de los modelos explicativo y prescriptivo se traducen en limitaciones del modelo lógico del programa¹, implicando que se aborden parcialmente las principales problemáticas en materia de EA y UT y que por ende la lógica vertical del programa se vea comprometida.
32. El modelo lógico original, preparado para el 2022 (ibid.) tiene las siguientes limitantes en sus productos:

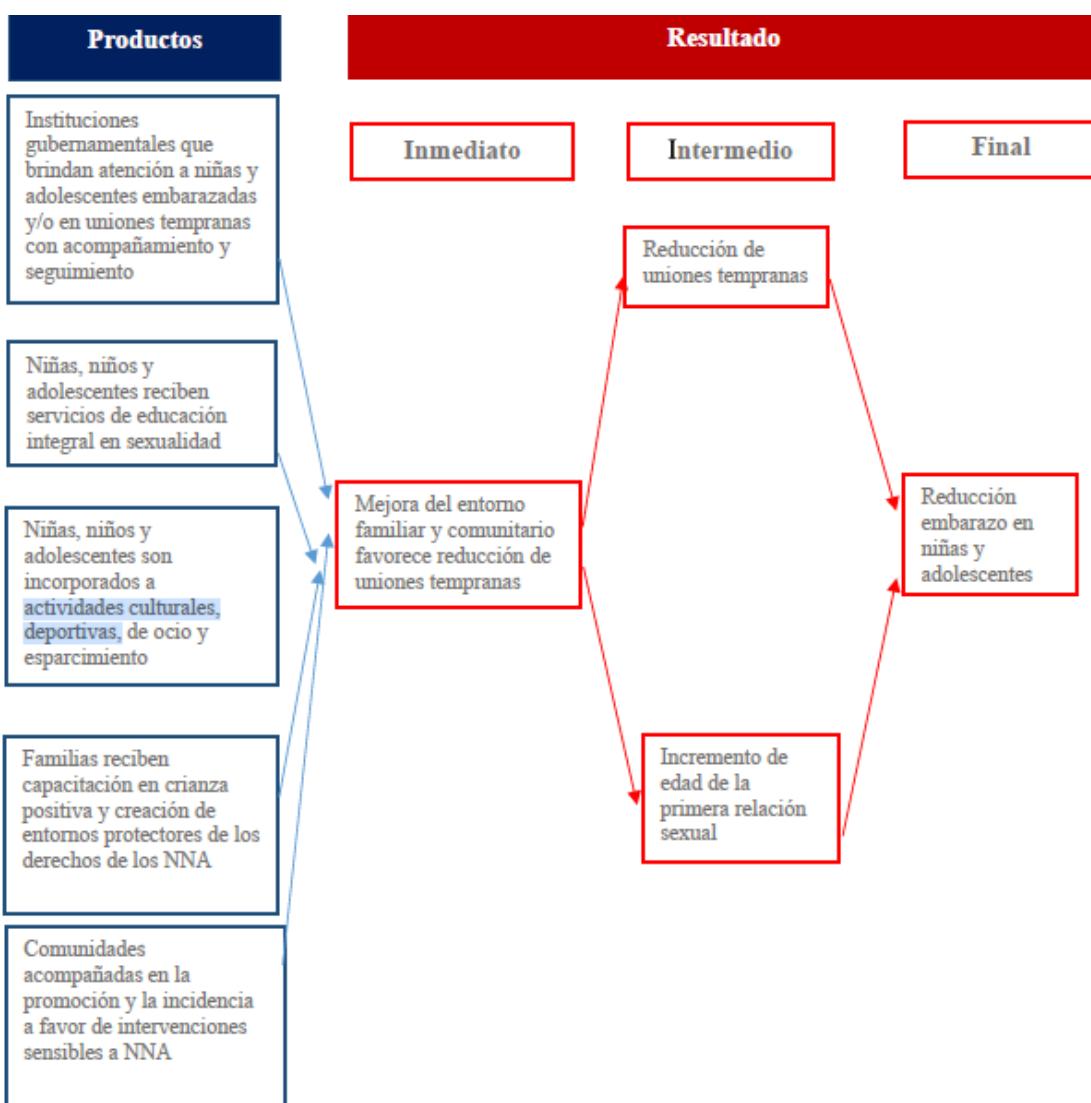
No define un producto de atención integral en salud sexual y reproductiva de los adolescentes, y como parte de estos servicios el acceso a métodos anticonceptivos modernos, especialmente reversibles de larga duración. El producto *Instituciones gubernamentales que brindan atención a niñas y adolescentes embarazadas y/o en uniones tempranas con acompañamiento y seguimiento*, solo da cuenta del número de instituciones del GANA-RD, con responsabilidad en la puesta en marcha de la PPA, que están brindando atención a las beneficiarias embarazadas o en UT. El producto no especifica el tipo de atención, sus características, oportunidad, periodicidad, calidad o cobertura. A su vez, se asocia al ámbito de la política, superando al programa y sus UE. En esencia, representa actividades de gestión, por ende, su

¹ Teniendo como referente principal el alcance del modelo lógico establecido en la *Guía Metodológica para el Diseño de Programas Presupuestarios orientados a Resultados -PPoR- (DIGEPRES, 2021)*.

contribución al logro de resultados programáticos no es determinable ni verificable.

- a. Incluye un producto de *comunidades acompañadas en la promoción y la incidencia a favor de intervenciones sensibles a niñas, niños y adolescentes (NNA)* para el cual no es posible determinar su influencia directa en el logro de resultados ya que no ha sido identificada una intervención correspondiente en la especificación del modelo prescriptivo. Su alcance se relaciona con el fortalecimiento de directorios municipales, como parte del modelo de gobernanza de la PPA, por lo tanto, fuera el ámbito del programa y rompiendo su coherencia interna.

Ilustración 1: Modelo lógico del Programa 2022



Fuente: Imagen de Ministerio de Hacienda (2022)

- b. El producto *niñas, niños y adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento*, se limita en la estructura programática a la gestión de espacios de ocio y de programas con

actividades culturales y de recreación, sin hacer referencia al desarrollo de proyectos de vida, al impulso de los clubes de NNA, o a su carácter complementario de los servicios de EIS brindados a los beneficiarios del programa. Lo anterior dificulta establecer su hipótesis de atribución, por ende, su grado de influencia sobre los resultados esperados.

- c. El producto *niñas, niños y adolescentes reciben servicios de educación integral en sexualidad*, es central para el logro de resultados, ya que aborda un determinante fundamental del EA y las UT, respaldado en buenas prácticas y evidencia internacional probada (inter alia [OPS, 2018](#); [UNICEF, ONU Mujeres y Plan Internacional, 2025](#)). Sin embargo, de acuerdo con el modelo lógico se subdivide en tres productos diferenciados en su enunciado para CONANI, Ministerio de la Mujer y Supérate. Específicamente, en el caso del Ministerio de la Mujer se plantea como *sensibilización* en salud sexual y reproductiva; y en el caso de Supérate como *orientación*. Esto no permite determinar si estas dos entidades se limitan a adelantar actividades puntuales en la materia, o están manejando el estándar avalado internacionalmente de la EIS como proceso curricular de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos sociales, físicos, emocionales y cognitivos de la sexualidad (ibid.).
33. Por último, el producto *Familias reciben capacitación en crianza positiva y creación de entornos protectores de los derechos de los NNA*, es adecuado. Responde al determinante prioritario de normas sociales y patrones culturales que favorecen la violencia y desigualdad de género, con una contribución directa a la reducción del EA y las UT que refuerza la coherencia interna y la lógica vertical del programa.
34. A nivel de resultados, el modelo lógico establece un resultado inmediato, dos intermedios y un resultado final.
- a. El resultado inmediato *mejora del entorno familiar y comunitario favorece reducción de uniones tempranas*, se presenta en el modelo lógico sin haberse incluido en la exposición de resultados o en otros niveles del diseño. Tampoco se presenta en los reportes de implementación. Su especificación no es clara o precisa en determinar qué aspectos del entorno favorecen la reducción de las UT, siendo en el mejor de los casos tan solo un factor entre diversos determinantes de las UT.
 - b. El resultado intermedio *retraso en el inicio de las relaciones sexuales*, se presenta en el diseño del programa como un factor específico de alta incidencia en el EA, concretamente el de inicio a edad temprana de las relaciones sexuales. A su vez, es priorizado como determinante del EA y las UT en la PPA. Por ende, para guardar la coherencia en la causalidad del modelo no se recomienda su tratamiento como resultado programático. De hecho, la PPA se orienta y dirige estratégicamente a la reducción del EA y las UT como prioridades de política bajo el anterior entendimiento, en el que el retraso en el inicio de las relaciones sexuales disminuye la probabilidad de su ocurrencia.
 - c. El resultado intermedio *reducción de las UT* se trata en el modelo del Programa como factor prioritario de alta incidencia en el EA. En realidad, y en consistencia con la PPA y diferentes estudios y reportes en la

materia (ver por ejemplo [ONE \(2019\)](#); [UNICEF y PROSOLI \(2018\)](#)) conforma, junto con la reducción de la EA, la condición de interés. Por ello corresponde a un resultado final del programa de reducción del EA y las UT.

- d. El resultado final de *Reducción de los embarazos en adolescentes* es adecuado y cumple, junto con la reducción de las UT, con el propósito del programa en línea con la PPA.

4.3. Lógica vertical durante la implementación

¿El programa ha observado el modelo lógico original durante la implementación? Si no ha ocurrido así: ¿En cuáles aspectos se ha modificado y por qué? ¿Están sustentadas las decisiones de modificación?... ¿Se ha ajustado su marco de resultados y estructura programática en correspondencia? ¿La función de producción programática actual es adecuada y suficiente para la generación de productos? ¿Los productos inciden claramente y son suficientes para el logro de resultados (hipótesis de atribución en la

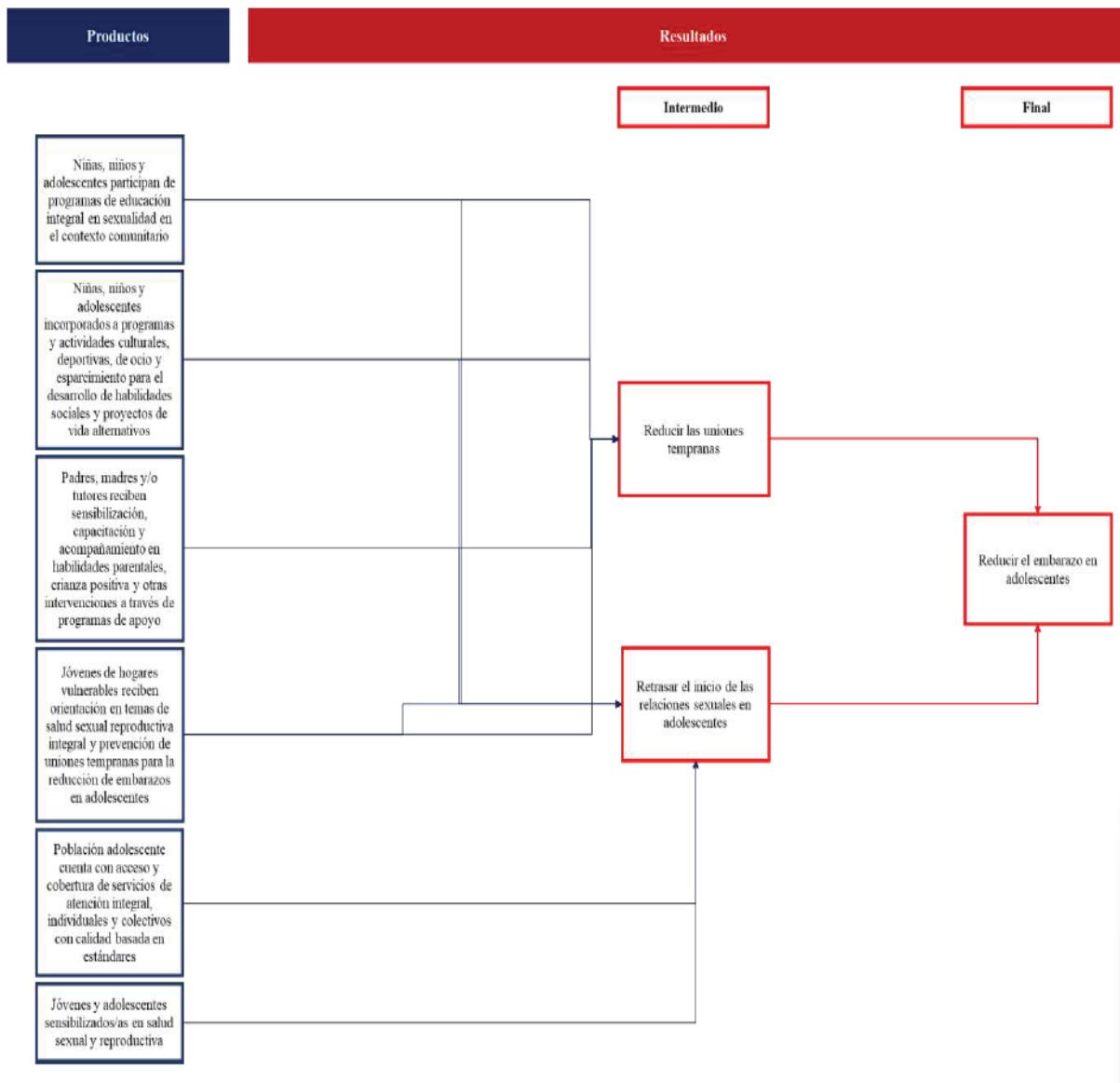
35. El rediseño programático adelantado en el año 2023, durante la implementación, fortalece el modelo lógico a través de una serie de ajustes en los productos y resultados. Sin embargo, todavía persisten algunas falencias de especificación y consistencia en éstos, las cuales están vigentes hasta la fecha. A continuación, se exponen los cambios, su contribución a la lógica vertical y limitantes persistentes.

36. A nivel de productos, en el rediseño de 2023:

- a. Se sustituye el producto *instituciones gubernamentales que brindan atención... por población adolescente cuenta con servicios de atención integral individuales y colectivos con calidad basada en estándares*. El nuevo producto fortalece la lógica vertical programática y en principio subsana las deficiencias referidas del anterior al enfocarse en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. No obstante, no está descrito y tampoco se incluye en la tabla de formulación (Ministerio de Hacienda, 2023). El producto es responsabilidad del SNS, si bien esta institución no es una de las UE del programa, lo cual genera una limitante de entrada para garantizar su cumplimiento en el marco programático, ya que MISPAS en su condición de órgano rector del sector salud no es responsable de la prestación de los servicios.
- b. El producto *niñas, niños y adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento*, es ajustado para hacer referencia explícita al desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida. La nueva formulación *Niñas, niños y adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento para el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos*, está sustentada en actividades programáticas

correspondientes, incluyendo además la organización de clubes de NNA como plataforma para la oferta de programas de formación y empoderamiento. El ajuste del producto fortalece la lógica vertical del programa ya que aborda el determinante prioritario de pobreza y vulnerabilidad social con un carácter complementario de los servicios de EIS.

Ilustración 2: Modelo lógico del Programa 2023



Fuente: Ministerio de Hacienda (2023)

- c. A su vez, la exclusión del producto *comunidades acompañadas en la promoción y la incidencia...* corrige la falencia del año previo, dado su carácter de actividad de gestión del modelo de gobernanza de la PPA y baja correspondencia con los determinantes prioritarios del EA y las UT.

- d. El producto *niñas, niños y adolescentes participan en programas de educación integral en sexualidad...* se acota al contexto comunitario precisando así su alcance. El nuevo modelo lógico ya no presenta un producto de EIS subdividido como en el año 2022, sino tres productos diferenciados (ver Ilustración 2). En los casos del Ministerio de la Mujer (*sensibilización*) y de Supérate (*orientación*) no se describen las características, cobertura y alcance de los productos y actividades respectivas. Por ello, no se puede determinar en el rediseño si buscan cumplir con los estándares de la EIS, o se infiere que se están enfocando expresamente en otros factores.
- e. El producto de capacitación a familias en crianza positiva se mantiene en su esencia con precisiones sobre el público objetivo y reforzando su consistencia con la EIS desde la perspectiva de la familia y la comunidad (Ministerio de Hacienda, 2023). Su enunciado ajustado es *Padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar*. Aun así, su especificación no es clara en términos de “otras intervenciones” no determinadas.
37. A nivel de resultados, el rediseño adelantado en 2023 elimina el resultado inmediato de *mejora del entorno familiar y comunitario favorece reducción de uniones tempranas*. Esta decisión fortalece la lógica vertical del programa debido a las falencias referidas del resultado y su quasi-nula especificación (ver numeral 34.a.). Los demás resultados se mantienen iguales, por ende, las limitantes descritas desde su diseño original (ver numerales 34.b y 34.c).
38. A parte de los cambios derivados del rediseño, los siguientes aspectos de implementación de los productos afectan la lógica vertical programática. Por lo tanto, se recomienda su atención:
- a. Los *Clubes de Chicas*, reconocida buena práctica apoyada por UNICEF y ejecutada por Supérate, se enmarcan en el producto de *Jóvenes de hogares vulnerables reciben orientación en temas de salud sexual y reproductiva integral (...)*. De acuerdo con su estructura modular, desarrollan una ruta de empoderamiento y generación de habilidades para la construcción de planes de vida alternativos a las uniones, la maternidad y matrimonio. Los módulos incluyen elementos de la EIS, prevención de la violencia y, promoción de la igualdad de género (Supérate, 2025).
- Considerando su énfasis en el desarrollo de los planes de vida, es recomendable considerar definir un **nuevo producto expresamente referido a las beneficiarias adolescentes que están desarrollando sus proyectos de vida**, que consolide así el alcance de la intervención. El nuevo producto reemplazaría el actual de “orientación”. A su vez, a este nuevo producto se puede sumar, como actividad, la intervención de *Bebé piénsalo bien*; fortaleciendo así el contenido modular cognoscitivo y la importancia de forjar un proyecto de vida alternativo al embarazo o las UT.

Bajo este entendimiento, se recomienda integrar al nuevo producto la *Estrategia de Formación Técnico Vocacional* plenamente, como paso siguiente concatenado al Club de Chicas; fortaleciendo su alcance y cobertura para el grupo de edad elegible (Supérate, INFOTEP y UNICEF, 2024).

- b. El producto de CONANI dirigido al desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos apoyado en clubes de NNA es coincidente con el nuevo producto planteado. En consecuencia, se recomienda que las dos entidades armonicen, a través de estándares comunes, su estrategia y alcance. La formación técnica vocacional debe incluirse en el producto de CONANI ([MINSALUD y UNFPA, 2017](#)), igualmente, en coordinación con el Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional (INFOTEP) como aliado externo. A su vez, las dos intervenciones deben realizar una focalización geográfica coordinada para evitar solapamientos o bajas coberturas. En este caso, la redacción del producto a cargo de CONANI se ajustaría para ser coincidente con el de Supérate y adecuado para las dos UE.
- c. Supérate adelanta intervenciones de sensibilización con padres, madres y tutores, liderazgo comunitario y prevención de las UT, entre otros, que se pueden enmarcar en principio en el producto de habilidades parentales y crianza positiva ejecutado por CONANI. En dado caso el producto definido tendría un espejo en Supérate. Es importante que las dos entidades coordinen la focalización y características comunes mínimas de estas intervenciones para poder sumar las metas de cada una en la materia y evitar solapamientos.
- d. Para el producto de *jóvenes y adolescentes sensibilizados en salud sexual y reproductiva*, a cargo del Ministerio de la Mujer, se recomiendan dos alternativas de ajuste.
 - i. La primera es reorientar las acciones de sensibilización puntuales adelantadas para conformar, en coordinación con CONANI y, observando los estándares internacionales, intervenciones de EIS. La coordinación estratégica sumada a la de focalización geográfica y poblacional, darán un mayor alcance y cobertura a la estrategia de EIS del Programa; fundamental para la reducción de las UT y EA.
 - ii. La segunda opción es mantener el producto en su alcance actual de *sensibilización*, pero acotado a su focalización en adolescentes, en consistencia con la población beneficiaria del programa. Sus acciones deben focalizarse geográficamente para no solapar y más bien complementar las demás intervenciones, incluso priorizando zonas rurales y vulnerables en donde la atención en salud es relativamente débil.

En esta opción se puede incluir también la intervención de *Bebé piénsalo bien* (si no se incluye en el producto de proyectos de vida), creando un producto espejo a cargo de Supérate. De nuevo, la coordinación y focalización para el efecto son condiciones necesarias de efectividad.

- e. Un aspecto que se ha evidenciado durante la implementación del Programa como barrera sensible a la adecuada prestación de servicios de prevención, atención y protección relacionados con la reducción del EA y las UT, es la baja capacidad y disposición de una parte del personal de las instituciones GANA-RD. A pesar de los esfuerzos en curso en el marco de la PPA, se requiere fortalecer sensiblemente los conocimientos y capacidades del personal en las temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales e interinstitucionales a través de las rutas de atención y protección en la materia. A las relativas bajas competencias y conocimientos de personal clave de atención al beneficiario en los sectores de salud, educación, sistema judicial, policía y la propia Procuraduría, se suma la persistencia de valores sociales que estigmatizan el EA y las UT. En consecuencia, se ha identificado la importancia de fortalecer las capacidades, conocimientos y sensibilizar al personal de las instituciones con responsabilidades en la PPA, empezando por aquellas personas vinculadas a la prestación de servicios de las UE del Programa. La definición de un producto adicional en el Programa correspondiente a este propósito es por lo tanto recomendable con el fin de fortalecer la lógica vertical programática. Adicionalmente, se puede desde el programa, fortalecer la coordinación interinstitucional para hacer lo propio en el marco de la PPA.
39. En cuanto a los resultados del programa, en el año 2024 se excluyen los resultados intermedios asociados a la reducción de las UT y el retraso en la edad de inicio de las relaciones sexuales (Ministerio de Hacienda, 2024). La decisión obedece a la inviabilidad de medir anualmente los indicadores de cada resultado, salvo a través de la ENHOGAR, cuyo último levantamiento fue hace casi 6 años.
- Exceptuando el resultado de edad de inicio de las relaciones sexuales, el cual no se considera adecuado por lo expuesto en el numeral 34.b, la exclusión del resultado de reducción de las UT no es acertada, ya que conforma, junto con la reducción de la EA, la condición de interés. Por ello, es recomendable su inclusión en el resultado final. En consecuencia, la nueva redacción del resultado final del programa sugerida es: **Reducir las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes**. Este ajuste fortalecerá, además de la lógica vertical, la alineación del programa con la Política PPA.
- Su medición se puede realizar en períodos de tiempo mayores a un año, en concordancia con los levantamientos pasados y programados para la ENHOGAR o ENHOGAR-MICS. A su vez, se pueden programar como parte, y en concordancia con los tiempos, de las evaluaciones de medio término y final contempladas en la PPA (GANA-RD, 2021; pg81). De esta forma se hará un uso eficiente de recursos al evitar costear su levantamiento con recursos del programa.
40. Adicionalmente, dado que el programa no tiene por el momento resultados intermedios, se recomienda incluir uno que dé cuenta del cambio en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de los beneficiarios que contribuyan a la reducción de EA y UT, como consecuencia de las diferentes intervenciones programáticas. El cambio en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas asociadas son condiciones necesarias para inducir a la reducción

de las UT y el EA, contribuyendo así directamente al resultado final. En consecuencia, su especificación como resultado intermedio del Programa es apropiada.

41. Por último, dada la naturaleza intersectorial de la problemática del EA y las UT, es necesario fortalecer las acciones de coordinación, tanto entre las UE (ámbito programático exclusivo) como entre las UE y demás instituciones con responsabilidades directas en el GANA-RD (ámbito de política). Las acciones de coordinación deben ser explícitas, con metas específicas con responsables y tiempos de cumplimiento. En el caso del ámbito programático, acordadas y gestionadas gerencialmente en la instancia de coordinación del Programa, liderada por CONANI. En el caso del ámbito de política, a través de la Unidad Técnica de Gestión (UTG), gerenciada por CONANI. En el numeral 74 (pg.45) se incluye un cuadro detallado con el tipo de acciones de coordinación recomendadas para el Plan de Acción de corto plazo para el rediseño y evaluabilidad del programa.

4.4. Focalización

¿Se focalizó la población beneficiaria con perfiles claramente identificados de manera adecuada desde su diseño? ¿Se definieron mecanismos de selección técnicos? ¿Aplica durante la implementación la focalización poblacional definida en su diseño, con beneficiarios directos como población objetivo, y los ha incluido adecuadamente en el marco de resultados y estructura programática? A su vez, ¿el programa hace lo correspondiente si tiene una focalización geográfica definida? Si el programa ha modificado su diseño original ¿ello ha implicado cambios en la focalización población y geográfica? Si es así, ¿Cómo se han incluido en el marco de resultados?

42. El programa se focaliza en los territorios priorizados por la PPA, cuya selección se ha basado en un análisis técnico multicriterio sustentado en información estadística (GANA-RD, 2021; Ministerio de Hacienda, 2022). En el conjunto de 20 municipios priorizados, 13 municipios concentran el 54% de nacimientos registrados en madres adolescentes en el país y 7 presentan condiciones de vulnerabilidad y tasas de embarazo significativas.
43. En términos poblacionales el programa se focaliza en la población de niños, niñas y adolescentes (10 a 19 años) como beneficiarios directos, e incluye igualmente a la familia y el entorno comunitario como beneficiarios de las intervenciones. Dicha focalización se aplica durante la implementación con refinamientos adaptativos asociados a los ajustes realizados a las intervenciones y expansión territorial de su operación.
44. No obstante, se recomienda mejorar la focalización en los siguientes aspectos:
- Priorizar la atención en la población del primer (más pobre) y segundo quintil del índice de riqueza, la cual concentra los mayores niveles de EA y UT (ONE y UNICEF (2022); ONE (2019)). Al realizar esta priorización, además de propender por su cobertura total, se puede buscar su

afiliación al SIUBEN donde aplique y el consiguiente acceso a la oferta de protección social de Supérate.

- b. Expandir gradualmente la cobertura territorial a zonas rurales, considerando su mayor prevalencia de maternidad adolescente con respecto a las zonas urbanas, mayores condiciones de vulnerabilidad relativa y menores capacidades institucionales (*ibid.*). Hasta el momento el programa ha tenido un carácter principalmente urbano como consecuencia de los criterios técnicos de focalización asociados a una mayor concentración poblacional, buscando un mayor impacto sobre la tasa de EA a nivel nacional. Ahora, gracias a su curva de aprendizaje, es oportuno entrar a más zonas rurales que requieren fortalecer el acceso a los servicios ofrecidos por el programa, en especial los de EIS y atención integral en salud a la población adolescente.
- c. Se requiere adelantar un análisis y definición de cobertura de la población objetivo para poder determinar qué porcentaje se está interviniendo, cuál UE lo está haciendo, y dónde específicamente. Hasta la fecha, el marco de resultados en su lógica horizontal no mide estos aspectos. Por ende, no se reporta a través del monitoreo el grado de cubrimiento de la población objetivo, y se corre el riesgo de un posible solapamiento en las intervenciones del programa.
- d. Como se ha mencionado en el numeral 38.e (pg29), se requiere fortalecer los conocimientos y capacidades del personal de atención a los beneficiarios en las UE en las temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales a través de las rutas de prevención, atención y protección para la reducción del EA y las UT. En ese sentido, la focalización puede adaptarse para incluir a este grupo y así superar una barrera sensible en la materia.
- e. Por último, se destaca que el programa esté incrementando la participación relativa de la población adolescente masculina en las intervenciones bajo el entendimiento de que la solución a la problemática del EA y las UT exige de un abordaje conjunto equitativo.

4.5. Lógica horizontal

¿El marco de resultados cuenta con indicadores especificados y validados con sus fichas técnicas respectivas, líneas base, metas periódicas y sus responsables, con la desagregación requerida para verificar el desempeño bajo un enfoque diferencial? ¿Incluye indicadores de calidad del servicio? Si la información de desempeño es incompleta o inadecuada, se puede levantar a través de encuestas?

45. El marco de resultados cuenta con indicadores especificados con sus fichas técnicas respectivas. Sin embargo, las fichas presentan limitantes en su llenado en el caso de los indicadores de producto (DIGEPRES, 2025). En los indicadores de producto: (i) los campos de limitaciones y supuestos están

vacíos; (ii) los medios de verificación son genéricos y por lo tanto no validables (informe, reporte, matriz...).

46. A su vez, las fichas técnicas de este tipo de indicadores no incluyen campos de desagregación para verificar focalización y aspectos transversales propios de un enfoque diferencial.
47. Los productos no incluyen mediciones porcentuales de cobertura de la población objetivo, lo cual limita la focalización y entendimiento del alcance y peso relativo de las intervenciones del programa. A su vez, no se manejan indicadores de calidad del servicio, asociados a satisfacción o percepción de los beneficiarios.
48. Para el resultado final del Programa *Reducir el embarazo en adolescentes* define el indicador *Porcentaje de embarazo en adolescentes*, el cual es medido sistemáticamente por la Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de Resultados del MISPAS para todos los eventos obstétricos reportados como atendidos a nivel nacional (Ministerio de Hacienda, 2024). Este indicador tiene la restricción de limitarse a los registros de la red hospitalaria y a un período anual. El indicador derivado de la ENHOGAR no tiene dichas restricciones, pero su costo y periodicidad de levantamiento llevan al Programa a optar por la medida manejada por el MISPAS. Para efectos de medición del desempeño programático, la medida adoptada es satisfactoria. Sin embargo, para realizar un análisis riguroso de resultados e impacto se recomienda recurrir a la ONE para su medición a través de la ENHOGAR o como parte del desarrollo de encuestas de la evaluación de medio término y final de la PPA. En todos los casos es aconsejable tener la supervisión técnica de la ONE.

Si se acoge la recomendación del presente análisis de evaluabilidad de ampliar el resultado final a *Reducir las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes*, la recomendación análoga aplicará para la medición de la reducción de las UT, con base en el indicador especificado por la ONE.

49. En cuanto al resultado intermedio sugerido, relativo al cambio de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas por parte de los beneficiarios del programa en materia de reducción de EA y UT, se requerirá diseñar un indicador sintético que capte el cambio esperado a través de las diferentes intervenciones programáticas, desagregado por tipo de beneficiario. Su medición puede emplear como referencia el estudio de UNICEF y PROSOLI (2019) en la materia, o aplicar formularios/tests como los que emplea Supérate para los *Clubes de Chicas*, adaptados a cada intervención. Es importante que el diseño se haga en un ejercicio coordinado entre las UE para lograr un índice común para el programa, si bien captando los objetivos y aspectos diferenciales de las intervenciones programáticas (por ejemplo, en materia de EIS o en materia de crianza positiva, entre otros). A su vez, el apoyo técnico de UNICEF, OPS y UNFPA será de gran utilidad para este propósito.
50. La tabla a continuación sintetiza el análisis CREMA realizado a los indicadores de producto del Programa 45. Este análisis aplica un método validado y extensamente aplicado para fundamentar técnicamente la definición y selección de indicadores de desempeño. El indicador debe satisfacer cada uno de los

criterios CREMA para determinar si es satisfactorio. Un indicador seleccionable debe ser **Claro, Relevante, Económico, Medible y Adecuado** (Gómez, 2023).

Tabla 4: Análisis CREMA de los indicadores de producto del Programa 45

Producto	Indicador	Ánalisis CREMA
Niñas, niños y adolescentes participan en programas de educación integral en sexualidad en el contexto comunitario	Número de niñas, niños y adolescentes que participan de programas de educación integral en sexualidad en el contexto comunitario	<p>El indicador no es suficiente para estimar el desempeño, por ende, mejorable para ser Adecuado.</p> <p>Su expresión como nivel (número de beneficiarios) no permite una lectura de cobertura de la población objetivo. Tal lectura, expresada en términos porcentuales, dará cuenta del nivel de esfuerzo requerido para cubrir la totalidad de la población que debe ser partícipe de los programas EIS en contexto comunitario.</p> <p>El indicador no se desagrega por sexo, edad, ubicación geográfica, quintil del índice de riqueza, entre otros atributos relevantes.</p>
Niñas, niños y adolescentes son incorporados a actividades culturales, deportivas, de ocio y esparcimiento para el desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos	Número de niñas, niños y adolescentes que participan en y programas actividades	<p>El indicador no es Relevante ya que no refleja la principal dimensión del logro de la producción programática: el desarrollo de los proyectos de vida alternativos.</p> <p>A su vez, no es Adecuado, ya que su expresión como nivel (número de beneficiarios) no permite una lectura de cobertura de la población objetivo.</p> <p>Tampoco se desagrega por sexo, edad, ubicación geográfica, quintil del índice de riqueza, entre otros atributos relevantes.</p>
Padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar	Número de padres, madres y/o tutores de NNA que son capacitados y sensibilizados	<p>El indicador no es Claro, ya que no es preciso en la medición del tipo de capacitación y sensibilización. Para ello debe especificarse que ha sido en habilidades parentales y crianza positiva.</p> <p>La especificación imprecisa del producto en "otras intervenciones" profundiza esta debilidad ya que tampoco especifica su objeto.</p> <p>El indicador no es Adecuado, ya que es insuficiente para estimar el desempeño. Su expresión como nivel (número de beneficiarios) no permite una lectura de cobertura de la población objetivo. Tal lectura, expresada en términos porcentuales, dará cuenta del nivel de esfuerzo requerido para cubrir la totalidad de la población que debe ser partícipe de las capacitaciones y sensibilizaciones en habilidades parentales y crianza positiva.</p> <p>El indicador no se desagrega por padre, madre y tutor, sexo, edad, ubicación geográfica, quintil del índice de riqueza, entre otros atributos relevantes.</p>
Población adolescente cuenta con servicios de atención integral individuales y colectivos con	Número de centros hospitalarios que cuentan con servicios de atención integral	<p>El indicador no es Relevante ni Adecuado. No da cuenta del objeto de medición definido en el producto. No refleja una dimensión importante del logro de la producción programática, ni permite su desagregación.</p> <p>Debe reemplazarse por un indicador que:</p>

Producto	Indicador	Ánalisis CREMA
calidad basada en estándares.	al adolescente monitoreados.	<ul style="list-style-type: none"> Permita determinar si el conjunto de servicios está siendo provisto, y en qué grado, por los centros hospitalarios. Lo anterior, a partir de una lista de chequeo con estándares de calidad y oportunidad definidos para los servicios aplicables. Permita verificar si la población beneficiaria está siendo efectivamente atendida en las regiones focalizadas geográficamente por el Programa. Sea desagregable como mínimo por edad, sexo, ubicación geográfica, tipo de centro hospitalario y de servicio, diferenciando los de prevención y atención y si se trata de servicios individuales o colectivos. Se recomienda incluir en la medición, de manera diferenciada, a aquellos centros que no cuentan con unidades de atención integral pero que brindan servicios de atención para determinar su alcance de manera precisa. Tal es el caso de los centros de primer nivel de atención en zonas rurales focalizadas por el Programa.
Jóvenes de hogares participantes reciben orientación en temas de salud sexual reproductiva integral y prevención de uniones tempranas para la reducción de embarazos en adolescentes	Número de jóvenes orientados en temas de salud sexual y reproductiva	<p>El producto y consecuentemente el indicador no son Claros. No se puede determinar el alcance o características de la “orientación”, o de qué tipo de servicios se trata.</p> <p>El indicador no es suficiente para estimar el desempeño, por ende, mejorable para ser Adecuado.</p> <p>Su expresión como nivel (número de beneficiarios) no permite una lectura de cobertura de la población objetivo.</p> <p>El indicador no se desagrega por sexo, edad, ubicación geográfica, quintil del índice de riqueza, entre otros atributos relevantes.</p> <p><i>(Ver recomendaciones de ajuste del producto en la sección de Lógica vertical)</i></p>
Jóvenes y adolescentes sensibilizados/as en salud sexual y reproductiva	Número de jóvenes y adolescentes sensibilizados/as	<p>El producto y consecuentemente el indicador no son Claros. No se puede determinar el alcance o características de la “sensibilización”, o de qué tipo de servicios se trata.</p> <p>El indicador no es suficiente para estimar el desempeño, por ende, mejorable para ser Adecuado.</p> <p>Su expresión como nivel (número de beneficiarios) no permite una lectura de cobertura de la población objetivo.</p> <p>El indicador no se desagrega por sexo, edad, ubicación geográfica, quintil del índice de riqueza, entre otros atributos relevantes.</p> <p><i>(Ver recomendaciones de ajuste del producto en la sección de Lógica vertical)</i></p>

Fuente: elaboración propia

51. Para todos los indicadores se han definido metas, si bien no se especifican responsables de metas, entendidos como cargos gerenciales que lideran su gestión en las UE.
52. El monitoreo al cumplimiento de metas a nivel de indicadores de resultados no ha sido posible por la restricción descrita de depender de los levantamientos de

la ENHOGAR. En el caso de los EA, esta limitación se ha superado desde el 2024 al optar por el indicador registrado por el MISPAS, el cual seguirá siendo útil para monitorear el desempeño programático. Para efectos de evaluaciones de resultados o impacto se recomienda emplear el indicador de ENHOGAR o levantar la información para su cálculo como parte de la evaluación.

53. Se recomienda estimar las metas de resultado con el apoyo de ONE, a través de ejercicios de proyección estadística que contemplen su tendencia bajo escenarios diferenciados de intervención programática. Estas metas se definirían para los períodos de los próximos levantamientos de la ENHOGAR e igualmente para los años en los que se planea realizar la evaluación intermedia y final de la PPA.
54. A nivel de productos las metas estimadas para el período 2022-2024 presentan desviaciones considerables, con porcentajes de cumplimiento superiores/ inferiores al $100\% \pm 15\%$ en los diferentes reportes presentados a DIGEPRES. Dichas desviaciones evidencian problemas de estimación que deben superarse. En términos generales, metas sólidas implican esfuerzos de gestión que superen escenarios tendenciales, siendo esfuerzos necesarios para solucionar problemáticas de desarrollo. A su vez, las metas deben estar soportadas en capacidades presupuestales e institucionales para ser factibles. El monitoreo del grado de cumplimiento de las metas es un incentivo poderoso para los tomadores de decisiones en la orientación efectiva del gasto.
55. Por lo anterior, en los casos en los cuales se sigan observando desviaciones superiores al 10%, es recomendable revisar sustantivamente la función de producción programática y hacer los correctivos presupuestales y de gestión respectivos, en un ejercicio conjunto entre DIGEPRES y las UE.

4.6. Función de monitoreo y mecanismos de transparencia

¿Las Unidades Ejecutoras desarrollan un monitoreo periódico y confiable con información sistematizada, oportuna y verificable? ¿Este es consistente con la estructura programática? ¿Las UE desarrollan un monitoreo de la ejecución financiera periódico y confiable, con información sistematizada, oportuna y verificable? ¿Este es consistente con la estructura programática? ¿El monitoreo adelantado por las UE genera reportes físicos y financieros adecuados, oportunos, periódicos y confiables a DIGEPRES? ¿El programa tiene acceso a sistemas o fuentes de información complementarias, relevantes para análisis de resultados?

¿Cuenta el programa con prácticas y procedimientos de transparencia? Específicamente, mecanismos de: (i) rendición de cuentas; (ii) atención de solicitudes, quejas y reclamos de los beneficiarios; (iii) difusión y reporte público; (iv) participación

56. Las UE desarrollan el monitoreo de la gestión y sus respectivos productos en consistencia con la estructura programática, gracias a lo cual cuenta con información para apoyar la toma de decisiones y la ejecución. Sin embargo, la función de monitoreo tiene diversos limitantes que afectan la evaluabilidad del Programa. Los principales son:

- a. Se carece de un seguimiento nominal, el cual sería de gran utilidad para identificar los servicios que está recibiendo cada beneficiario del programa y su incidencia posterior sobre el EA y las UT, lo cual fortalecería su trazabilidad, igualmente. Adicionalmente, esta carencia incrementa el riesgo de solapamiento en la cobertura poblacional y geográfica del programa, sin poderse determinar fácilmente si está ocurriendo. La gestión de información de desempeño de los productos es manual, por ello dispendiosa para su procesamiento y verificación.
- b. No se maneja un reporte de las UE que integre y consolide las diferentes intervenciones de cada UE en un tablero de control tipo *dash board*. Las limitantes descritas en el análisis de lógica horizontal derivan en la dificultad de conocer la focalización geográfica y poblacional de las intervenciones, su cobertura poblacional y la complementariedad de intervenciones coordinadas en torno a los beneficiarios. En suma, se maneja una lógica institucional individual que no es suficiente para la gerencia estratégica y táctica del programa.
- c. En cuanto a los reportes trimestrales de las UE a DIGEPRES, estos no se han cumplido en algunos períodos, o se han presentado con información incompleta. Los desvíos de ejecución financiera y física no se han explicado o sustentado adecuadamente, y como se ha mencionado, no se evidencian correctivos o medidas tras las desviaciones reportadas en los reportes físico- financieros. En cuanto al monitoreo de resultados, este solo se empieza a cumplir tras el ajuste del indicador de *Porcentaje de embarazos en adolescentes* en el año 2024.

- d. Las limitaciones descritas en la lógica horizontal se plasman en reportes que no se desagregan en atributos, no determinan el grado de cobertura, o cuentan con información verificable a través de fuentes específicas disponibles.
 - e. El monitoreo financiero está sistematizado, es oportuno y verificable. Sin embargo, los reportes financieros no presentan todas las fuentes, en especial las de cooperación internacional adicionales al presupuesto de la nación. Este aspecto se debe corregir para poder realizar análisis de costeo unitario, costo-eficiencia o de costo-efectividad, como parte de evaluaciones programáticas. Además, no se evidencia un análisis de distribución presupuestal enfocada en los productos programáticos, dado el peso relativo de la asignación a las acciones comunes en el programa y bajo peso en los productos a cargo de CONANI.
 - f. Así mismo, los servicios de atención integral en salud no están incluidos en la estructura programática; empezando por la provisión de métodos anticonceptivos modernos a adolescentes en las zonas focalizadas. Para efectos evaluativos su cálculo y reporte será conveniente e idealmente se deberían incorporar a la función de producción programática para dar un costo más preciso de los productos.
57. Como se ha referido previamente, el programa tiene acceso a fuentes de información complementarias, relevantes para ejercicios de evaluación de resultados e impacto. Las encuestas ENHOGAR y ENHOGAR-MICS en especial, constituyen una fuente robusta y estructurada para este propósito.
58. Si bien las instituciones cuentan con prácticas y procedimientos de transparencia, el programa carece de mecanismos específicos de atención de quejas, reclamos y felicitaciones o mediciones de satisfacción de los beneficiarios dirigidas al mejoramiento continuo de la prestación de servicios programáticos.
59. Con respecto a mecanismos de participación y veeduría, el programa puede apoyar directamente, como parte de sus actividades de gestión, el desarrollo y operación de los **comités de adolescentes**. Estos comités están contemplados en la PPA para cada municipio con el fin de involucrar a los adolescentes en la veeduría, discusión de las acciones y la generación de soluciones y alternativas innovadoras para la puesta en marcha de la política (GANA-RD, 2021). El Programa puede cumplir un rol catalizador en su desarrollo en las zonas focalizadas y fortalecer sus intervenciones gracias a este mecanismo de participación social. Consecuentemente, se recomienda su inclusión en la estructura programática como parte de las acciones comunes ya que implican la coordinación de acciones por parte de las UE, bajo el liderazgo del Ministerio de la Mujer, además del apoyo del MINERD y organizaciones no gubernamentales.
60. Finalmente, como medida central de fortalecimiento de la función de monitoreo y consiguientemente de la evaluabilidad, se recomienda incorporar herramientas tecnológicas para adelantar un seguimiento nominal en el corto plazo. Actualmente, existen diferentes herramientas abiertas de este tipo (como *KoboToolbox*) apoyadas por diferentes organismos de cooperación internacional del Sistema de Naciones Unidas. Estas herramientas facilitan un

registro en línea y tiempo real con GPS de la provisión de los servicios del programa. Incluyen mecanismos de validación del beneficiario y automáticos, para el control en la provisión del servicio y su calidad. Adicionalmente, pueden incorporar registros de peticiones, quejas y reconocimiento al servicio.

4.7. Enfoque de género

¿El diseño se realizó incorporando un enfoque de género de manera transversal? De no ser así ¿Cómo se podría incorporar dicho enfoque de manera adecuada al modelo lógico y marco de resultados?

61. El programa desde su diseño original incorpora el enfoque de género de manera transversal, en línea con la PPA, promoviendo los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes (NNA), la igualdad y equidad de género (UNICEF, 2025).
62. Las intervenciones del programa son sensibles al género desde múltiples ángulos. Especialmente a través de: (i) la transformación de las normas sociales, culturales y de género que han propiciado el EA y las UT; (ii) la promoción transversal de la igualdad de género; (iii) el empoderamiento de los NNA con conocimiento, aptitudes y capacidades para el ejercicio de sus derechos; (iv) el fortalecimiento de la crianza positiva y de la masculinidad positiva.

4.8. Alineación

¿El programa está alineado con las prioridades de política?

63. El diseño del programa garantiza su adecuada alineación con las prioridades de política de país y compromisos internacionales suscritos (Ministerio de Hacienda, 2022). En primer lugar, contribuye de manera directa al objetivo específico 2.3.4 de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), al contribuir a la protección, desarrollo integral e inclusión social de NNA. Contribuye también a la línea de acción 2.2.1.2. al fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva y la prevención del EA (MEPyD, 2012). Por vía de la END el programa está, a su vez, alineado a la meta 3.7 de los ODS de acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva y planificación familiar.
64. El programa se articula, a su vez, al objetivo específico número 3 del Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) 2021-2024, que busca reducir el EA. Actualmente, el ejercicio de actualización del PNSP para el período 2025-2028 liderado por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), está asegurando la alineación del Programa en coordinación con las UE. El objetivo de reducción del EA y las UT está guiando el proceso, facilitado por la existencia del programa y la Política PPA.

65. El programa está alineado y contribuye directamente a los objetivos de la PPA. Sin embargo, existen oportunidades de fortalecimiento de la alineación expuestas en el presente análisis de evaluabilidad del programa. Estas incluyen: (i) incluir la reducción de las UT en el resultado final y el mismo nombre del programa, como condición de interés junto con la reducción del EA; (ii) en lograr la mayor correspondencia posible entre los determinantes de las UT y EA desarrollados en la Política y los del programa; (iii) en el consecuente ajuste de intervenciones programáticas asociadas a los determinantes comunes, como los propuestos en el presente análisis.

En esta dinámica es preciso advertir que la alineación **no debe caer en el error de equiparar el programa a la PPA**, ya que la última supera en su alcance a la intervención, empezando por su carácter intersectorial. El Programa se presenta en la práctica como un ***laboratorio y referente para promover la acción interinstitucional coordinada desde el GANA-RD***, con el CONANI como líder gerencial.

5. PLAN DE ACCIÓN Y RECOMENDACIONES

66. El análisis de evaluabilidad realizado a partir de la revisión de los ocho criterios en la sección anterior determina que el Programa 45 en su estado actual **no es evaluable**.
67. Las principales debilidades del programa se concentran en su modelo lógico vigente, lógica vertical y horizontal y en la función de monitoreo. Por lo tanto, su atención requiere de acciones correctivas de corto plazo, las cuales pueden contribuir directamente al proceso de rediseño actual en curso. En la presente sección se exponen dichas recomendaciones, en términos de un plan de acción.

5.1. Plan de acción de corto plazo para el rediseño y evaluabilidad del programa

68. Para efectos ilustrativos, el plan de acción se expone en términos del siguiente conjunto de pasos secuenciales, si bien en la práctica puede haber simultaneidad en su desarrollo.

69. Paso 1: Fortalecer los modelos explicativo y prescriptivo del Programa

- a. Un primer aspecto derivado del análisis es la inclusión de la reducción de las UT como condición de interés del modelo explicativo, junto con la reducción del embarazo adolescente, siendo las dos tratadas como parte del resultado final.
- b. Ajustar los factores del modelo explicativo del programa de mayor relevancia buscando la mayor correspondencia posible con los determinantes de la PPA, si bien diferenciando aquellos sobre los cuales el programa tiene influencia directa de aquellos que requieren esfuerzos intersectoriales en el ámbito de política. Incluir su dimensionamiento y análisis causal, en línea con la evidencia presentada por la PPA.

En el análisis de evaluabilidad se ha identificado los siguientes determinantes del EA de especial interés, presentados como propuesta a considerar para el efecto:

- i. El inicio a edad temprana de las relaciones sexuales;
- ii. El acceso limitado servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva, incluyendo los métodos anticonceptivos modernos;
- iii. La carencia de educación integral en sexualidad (EIS);
- iv. La pobreza y vulnerabilidad social (contexto socioeconómico);
- v. El abuso sexual;
- vi. Las normas sociales y patrones culturales que favorecen la violencia y desigualdad de género.

- c. Una vez las UE acuerden y prioricen los factores, identificar en qué medida las intervenciones actuales los abordan directamente y ajustarlas en consecuencia en el modelo prescriptivo. El presente análisis ha identificado intervenciones que cumplen estas características a partir de las existentes. Estas incluyen, considerando los ajustes recomendados:
 - i. Programas de EIS.
 - ii. El desarrollo de proyectos de vida.
 - iii. Los servicios de atención integral en salud individuales y colectivos con calidad basada en estándares.
 - iv. Los programas de sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales y crianza positiva.
 - v. La sensibilización, fortalecimiento de los conocimientos y capacidades del personal de atención y servicios de las UE en las temáticas normativas, de política y de responsabilidades institucionales en materia de EA y UT como problemáticas sociales.

70. Paso 2: Ajustar el modelo lógico fortaleciendo así la lógica vertical programática

- a. El ajuste de las intervenciones se traducirá en la especificación de productos respectivos, buscando tener la mayor incidencia e influencia en el logro de resultados.

Las principales recomendaciones de ajuste en los productos realizadas en el presente análisis se sintetizan en los siguientes aspectos:

- b. El producto *padres, madres y/o tutores reciben sensibilización, capacitación y acompañamiento en habilidades parentales, crianza positiva y otras intervenciones a través de programas de apoyo sociofamiliar* debe excluir la referencia difusa a “otras intervenciones”. Lo anterior ya sea precisándolas o limitándose a intervenciones estructuradas de crianza positiva y habilidades parentales.
- c. Supérate adelanta intervenciones de sensibilización con padres, madres y tutores, liderazgo comunitario y prevención de las UT, entre otros, que se pueden ajustar y enmarcar en principio en este producto. En dado caso, el producto revisado tendría un espejo en Supérate.
- d. El producto *jóvenes de hogares vulnerables reciben orientación en temas de salud sexual y reproductiva integral (...)* debe sustituirse por un producto que haga referencia explícita a los beneficiarios que están desarrollo de proyectos de vida, abarcando así los *Clubes de Chicas (y Chicos)* y la intervención de *Bebé Piénsalo Bien* como actividad integral que fortalece el contenido modular cognoscitivo y la importancia de forjar un proyecto de vida alternativo al embarazo o las UT.

La nueva redacción y especificación del producto se podrá armonizar con el producto de CONANI dirigido al desarrollo de habilidades sociales y proyectos de vida alternativos apoyado en clubes de NNA. De esta forma, las dos entidades contribuirán a un producto armonizado en

términos de sus estándares, estructura y alcance, y coordinados en términos de su focalización.

- e. El producto *jóvenes y adolescentes sensibilizados en salud sexual y reproductiva* refleja múltiples acciones específicas que amerita reorientar y usar como base para estructurar programas de EIS en coordinación con CONANI. En dado caso, se sustituiría el producto actual de *sensibilización* y el de EIS quedaría con dos UE, CONANI y el Ministerio de la Mujer.
- f. Se recomienda incluir un nuevo producto que dé cuenta del fortalecimiento de las capacidades, conocimientos y sensibilización del personal de las UE, dadas sus responsabilidades en la PPA.
- g. El producto *población adolescente cuenta con servicios de atención integral individuales y colectivos con calidad basada en estándares*, está bien especificado. No obstante, se debe incluir su descripción detallada, alcance y servicios prestados a nivel de prevención, atención y protección. **Al respecto, es recomendable que el SNS entre como nueva UE y se acuerde su especificación y alcance en la estructura programática ajustada.**
- h. Finalmente, a nivel de EIS la especificación actual se considera adecuada.

A nivel de resultados las recomendaciones de ajuste son:

- i. Ampliar la especificación del resultado final del Programa a: **Reducir las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes.** Este ajuste responde a la inclusión de las UT en la condición de interés. Gracias a ello se fortalecerá la lógica vertical y la alineación del programa con la Política PPA.
- j. Incluir un resultado intermedio que dé cuenta del cambio en conocimiento, actitudes y prácticas preventivas de los beneficiarios en materia de reducción de EA y UT, como consecuencia de las diferentes intervenciones programáticas.

71. Paso 3: Mejorar la lógica horizontal programática.

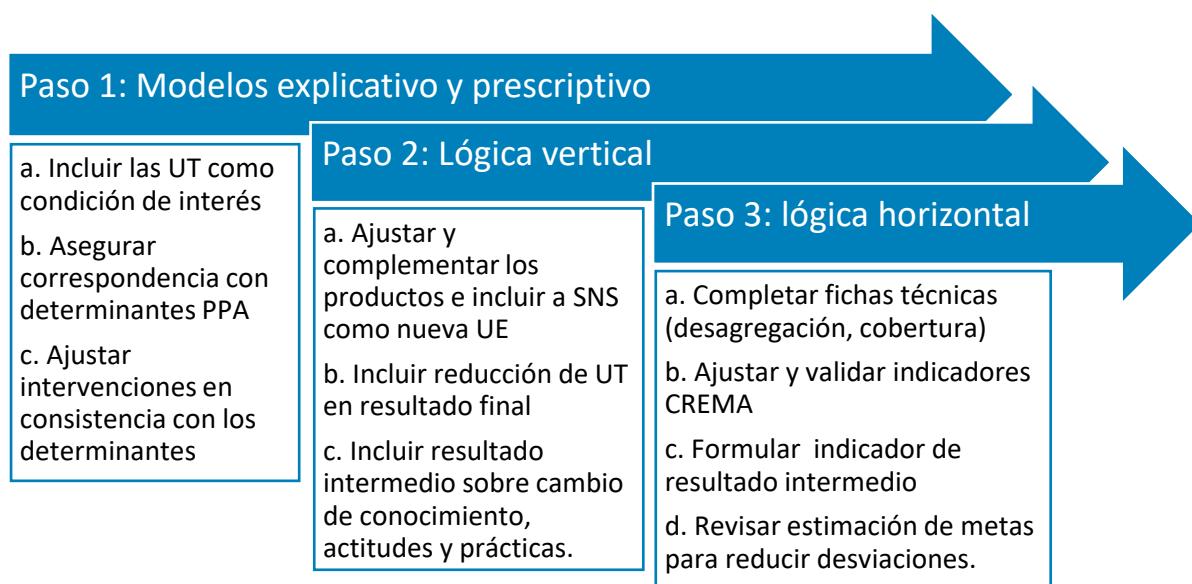
La lógica horizontal del programa presenta múltiples oportunidades de mejora que requieren atención en el corto plazo. Estas son:

- a. Corregir los vacíos de llenado de las fichas técnicas de los indicadores de producto, referidas en el numeral 45.
- b. Incluir campos de desagregación por atributos en las fichas técnicas de producto para verificar focalización y aspectos transversales propios de un enfoque diferencial. Las mediciones y reportes deben incorporar tal desagregación.
- c. Incluir mediciones porcentuales de cobertura de la población objetivo en los indicadores de producto para fortalecer la focalización y

entendimiento del alcance y peso relativo de las intervenciones del programa.

- d. Atender las deficiencias encontradas en el análisis CREMA realizada a los indicadores de producto (ver Tabla 4).
- e. El indicador del resultado final de *Porcentaje de embarazo en adolescentes* debe complementarse con el más riguroso, derivado de la ENHOGAR. Este podrá medirse a través dicha encuesta o como parte del desarrollo de encuestas de la evaluación de medio término y final de la PPA.
- f. A su vez, incluir un indicador para el resultado final en materia de reducción de UT, con base en la ENHOGAR y apoyo técnico de la ONE.
- g. Para el nuevo resultado intermedio sugerido, diseñar un indicador sintético que capte el cambio esperado a través de las diferentes intervenciones programáticas. Su medición puede emplear como referencia el estudio de UNICEF y PROSOLI (2019) en la materia, o aplicar formularios/tests como los que emplea Supérate para los Clubes de Chicas, adaptados a cada intervención. El diseño deberá darse en un ejercicio coordinado entre las UE para lograr un índice común para el programa, idealmente con el apoyo técnico de UNICEF, OPS y UNFPA.
- h. En cuanto a la estimación de metas, Se recomienda estimar las metas de resultado con el apoyo de ONE, a través de ejercicios de proyección estadística que contemplen su tendencia bajo escenarios diferenciados de intervención programática. Las metas se definirían para los períodos de los próximos levantamientos de la ENHOGAR e igualmente para los años en los que se planea realizar la evaluación intermedia y final de la PPA.
- i. A nivel de productos, las metas estimadas para el período 2022-2024 presentan desviaciones considerables, con porcentajes de cumplimiento superiores/inferiores al $100\% \pm 15\%$ en los diferentes reportes presentados a DIGEPRES. Dichas desviaciones evidencian problemas de estimación que deben superarse. De hecho, a nivel internacional las desviaciones superiores al $\pm 10\%$ generan alertas de monitoreo (Kusek y Rist, 2005).

Ilustración 3: Pasos 1- 3 del Plan de Acción de rediseño y evaluabilidad del Programa



Fuente: elaboración propia.

72. **Paso 4: Ajustar la focalización**

Se recomienda mejorar la focalización en los siguientes aspectos:

- a. Priorizar la atención en la población del primer (más pobre) y segundo quintil del índice de riqueza, la cual concentra los mayores niveles de EA y UT. Al realizar esta priorización se puede buscar su afiliación al SIUBEN donde aplique, con el consiguiente acceso a la oferta de protección social de Supérate.
- b. Expandir gradualmente la cobertura territorial a zonas rurales, considerando su mayor prevalencia de maternidad adolescente con respecto a las zonas urbanas, mayores condiciones de vulnerabilidad relativa y menores capacidades institucionales (*ibid.*).
- c. Se requiere adelantar un análisis y definición de cobertura de la población objetivo para poder determinar qué porcentaje se está interviniendo, cuál UE lo está haciendo, y dónde específicamente.

73. **Paso 5: Fortalecer la función de monitoreo**

- a. Iniciar la gestión tendiente a lograr el seguimiento nominal, de gran utilidad para identificar los servicios que está recibiendo cada beneficiario del programa y su incidencia posterior sobre el EA y las UT, lo cual fortalecería su trazabilidad igualmente. Este esfuerzo es de mediano plazo, pero se debe iniciar cuanto antes para reducir el riesgo de solapamiento en la cobertura poblacional y geográfica del programa y hacer más eficiente la gestión de información.
- b. Desarrollar un reporte de las UE que integre y consolide las diferentes intervenciones de cada UE en un tablero de control tipo *dash board*.

- c. Mejorar el contenido y oportunidad de los reportes trimestrales de las UE a DIGEPRES, explicando, cuando aplique, los desvíos de ejecución financiera y física.
- d. Aunado a lo anterior, es recomendable tomar medidas de tipo correctivo entre DIGEPRES y las UE cuando se presenten desviaciones reportadas en los reportes físico- financieros que superen el umbral del 10%.
- e. Incluir la desagregación de metas en los reportes físicos y la totalidad de fuentes de financiamiento en los reportes respectivos.
- f. Incluir los servicios de atención integral en salud en la estructura programática y reportes respectivos financieros, considerando la posible entrada del SNS como UE.
- g. El programa debe empezar a desarrollar mecanismos específicos de atención de quejas, reclamos y felicitaciones o mediciones de satisfacción de los beneficiarios dirigidas al mejoramiento continuo de la prestación de servicios programáticos. Al respecto, existen herramientas como KoboToolbox que facilitan, además del seguimiento nominal, la aplicación de este tipo de mecanismos.
- h. Con respecto a mecanismos de participación y veeduría, el programa puede apoyar directamente como parte de sus actividades de gestión el desarrollo y operación de los comités de adolescentes.

74. Paso 6: Identificar acciones de coordinación prioritarias y desarrollar un esquema gerencial para su realización y cumplimiento.

- a. Es necesario fortalecer las acciones de coordinación, tanto entre las UE (ámbito programático exclusivo) como entre las UE y demás instituciones con responsabilidades directas en el GANA-RD (ámbito de política). Las acciones de coordinación deben ser explícitas, con metas específicas con responsables y tiempos de cumplimiento. En el caso del ámbito programático, acordadas y gestionadas gerencialmente en la instancia de coordinación del programa, liderada por CONANI. En el caso del ámbito de política, a través de la Unidad Técnica de Gestión (UTG), gerenciada por CONANI.
- b. La tabla a continuación presenta algunas de las acciones de coordinación identificadas por el análisis de evaluabilidad como recomendación para consideración de las UE.

Tabla 5: Intervenciones del Programa 45 y acciones de coordinación relacionadas

Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
Educación Integral en Sexualidad (EIS)		
Programa de EIS con base científica y en estándares establecidos a nivel nacional e	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de programas de EIS bajo estándares y contenidos homologados, a ser implementados por 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con MINERD: • Concertación sobre estándares de programas

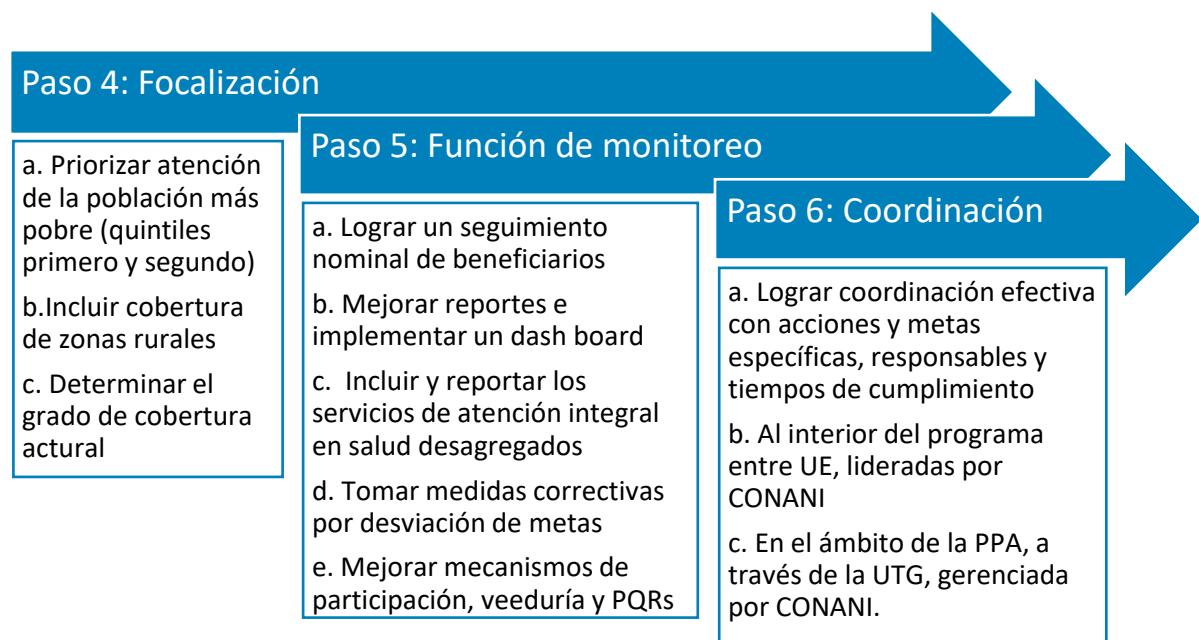
Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
internacional.	CONANI y, posiblemente, por el Ministerio de la Mujer. <ul style="list-style-type: none"> • Focalización coordinada de zonas geográficas y beneficiarios para evitar traslapes y aumentar cobertura. 	de EIS aplicables al entorno comunitario (incluyendo población no escolarizada) <ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de la EIS en el currículo formal de primaria y secundaria, con base científica y estándares establecidos a nivel nacional e internacional.
Fortalecimiento de competencias de personal de instituciones clave en EA y UT		
Fortalecimiento de competencias de personal de UE en prevención, atención y protección para la reducción del EA y las UT.	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de plan de formación y fortalecimiento de competencias de personal y funcionarios del sistema; estándares, rutas de prevención, atención y protección; contenidos y estrategia coordinada de implementación. 	Coordinación con entidades del GANA-RD: <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a entidades del GANA-RD, para que adopten plan de formación y fortalecimiento de competencias como referente, lo adapten a su misionalidad e inicien su implementación, empezando por MINERD y Procuraduría.
Nivel de escolaridad y deserción escolar		
Programa de EIS con base científica y en estándares establecidos a nivel nacional e internacional.	<ul style="list-style-type: none"> • En los programas EIS asegurar contenidos y acciones encaminadas a promover la escolaridad y reducir la tasa de deserción en beneficiarios (incluyendo a adolescentes en condición de embarazo y madres). 	Coordinación con MINERD: <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la focalización de beneficiarias del Programa en la estrategias del MINERD dirigidas a incrementar el nivel de escolaridad y reducir la tasa de deserción de adolescentes, con énfasis en población en condiciones de vulnerabilidad (incluyendo igualmente a adolescentes en condición de embarazo y madres como parte de la atención) UNFPA (2025).
Atención integral en salud sexual y reproductiva		
Vincular al SNS como UE especificando los servicios cubiertos en prevención, empezando por el acceso a métodos modernos reversibles de larga duración UNFPA (2025) , atención psicológica, durante el embarazo, parto y prevención del embarazo subsiguiente (MINSALUD Y UNFPA, 2025)	Coordinación de las UE en la focalización y contenido de intervenciones programáticas para promover el acceso de los beneficiarios a los servicios integrales en salud.	Coordinación con SENASA: <ul style="list-style-type: none"> • Afiliación al seguro de familias de beneficiarios elegibles.

Intervención directa del Programa 45	Acciones de coordinación entre UE del Programa 45	Acciones de coordinación interinstitucional en el ámbito de la PPA
Desarrollo de proyectos de vida		
Apoyo directo al desarrollo de proyectos de vida de NNA, incluyendo los clubes de chicas(os), clubes de jóvenes, programas culturales y recreativos asociados y formación técnica y vocacional.	Coordinación en CONANI y Supérante para armonizar las intervenciones, su focalización y articulación de formación técnico vocacional a partir de los avances de Supérante con INFOTEP.	Coordinación con otras entidades del sector trabajo y de formación técnica y profesional para conectar beneficiarios con ofertas posteriores al alcance del programa. Coordinación con los Ministerios de Cultura, Deporte y Juventud para potenciar el alcance de los clubes del programa y otras zonas no focalizadas de interés nacional.
Vinculación de beneficiarios más vulnerables a esquemas de protección social		
	Identificación de beneficiarios elegibles por las UE. Gestión de vinculación a SIUBEN y a oferta de programas liderada por Supérante	

Fuente: elaboración propia.

75. A continuación se presenta la síntesis de los pasos 4 al 6 del Plan de Acción.

Ilustración 4: Pasos 4- 6 del Plan de Acción de rediseño y evaluabilidad del Programa



Fuente: elaboración propia.

REFERENCIAS

(Banco Mundial y UNICEF, 2017) Impacto económico del matrimonio infantil y las uniones tempranas: Resumen para la República Dominicana. Washington, DC 2017: Banco Mundial y UNICEF.

(DIGEPRES, 2025) 45 – Reducción de embarazo en adolescentes. Fichas de Productos 45. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(DIGEPRES, 2024) Metodología de Evaluación de Resultados aplicable a los PPoR. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(DIGEPRES, 2021) Guía Metodológica para el Diseño de Programas Presupuestarios orientados a Resultados (PPoR). Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(GANAD, 2021) Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes. Gabinete de Niñez y Adolescencia. Gobierno de la República Dominicana. Agosto 2021.

(Gómez Ponce de Léon et.al., 2019) Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. Rodolfo Gómez Ponce de Leon, PhDa · Fernanda Ewerling, PhDb,c · Suzanne Jacob Serruya, PhDa · Mariangela F Silveira, PhDa,c · Antonio Sanhueza, MDd · Ali Moazzam, PhDe · Francisco Becerra-Posada, PhDd · Carolina V N Coll, PhDb,c · Franciele Hellwig, MScb,c · Prof Cesar G Victora, MDb,c · Prof Aluisio J D Barros, PhDb. The Lancet Volume 7, Issue 2 E227- E235, February 2019.

(Gómez, 2023) Guía Metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los programas presupuestarios para Honduras. Honduras. Rafael Gómez-R, GFA Consulting Group. Programa “Promoción de Buena Gobernanza Financiera en los Estados miembros del Sistema de la Integración Centroamericana – SICA”, implementado por la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, por encargo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania.

(Kusek y Rist, 2005) “Diez pasos hacia un sistema de seguimiento y evaluación basado en resultados” Banco Mundial. Geraldine Kusek y Ray Rist.

(MEPyD, 2012) Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. Gobierno de la República Dominicana.

(Ministerio de Hacienda, 2025). Proyecto de Ley Presupuesto General del Estado 2023, Anexo III. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(Ministerio de Hacienda, 2024). Proyecto de Ley Presupuesto General del Estado 2023, Anexo III. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(Ministerio de Hacienda, 2023). Proyecto de Ley Presupuesto General del Estado 2023, Anexo III. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(Ministerio de Hacienda, 2022). Proyecto de Ley Presupuesto General del Estado 2022, Anexo III. Dirección General de Presupuesto. Gobierno de la República Dominicana.

(MINSALUD y UNFPA, 2017) Estrategia de atención integral para niños, niñas y adolescentes con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y adolescencia. Ministerio de Salud y Protección Social del Gobierno de Colombia y Fondo de Población de las Naciones Unidas.

(MINSALUD y UNFPA, 2012) CONPES SOCIAL 147/2012. Ruta de atención en salud para la prevención del embarazo en la adolescencia. Prevención del embarazo subsiguiente. Ministerio de Salud y Protección Social del Gobierno de Colombia y Fondo de Población de las Naciones Unidas.

(ONE y UNICEF, 2022) Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples con la metodología de Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados. ENHOGAR-MICS 2019. Oficina Nacional de Estadística y UNICEF República Dominicana.

(ONE, 2019) Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples. ENHOGAR-2018. Fascículo I. Salud sexual y reproductiva de las adolescentes. Oficina Nacional de Estadística.

(OPS, 2018) Plan of Action for Women's, Children's, and Adolescents' Health 2018-2030. 56th Directing Council 70th Session of the Regional Committee of WHO for the Americas. Organización Panamericana de la Salud, 2018.

(Supérate, 2025) Presentación realizada durante la Misión de País el 31 de marzo de 2025. Programa 45: Reducción de embarazo en adolescentes. Programa Supérate. Presidencia de la República Dominicana.

(Supérate, INFOTEP y UNICEF, 2024) Folleto de la Estrategia de Formación Técnico Vocacional para la continuidad del empoderamiento de adolescentes y prevención de uniones tempranas. Programa Supérate. Presidencia de la República Dominicana.

(UNFPA, 2025) El precio de la desigualdad: Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes y la maternidad temprana en América Latina y El Caribe. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

(UNICEF, ONU Mujeres y Plan Internacional, 2025) Girl Goals: What has changed for girls? Adolescent girls' rights over 30 years, UNICEF, New York, 2025.

(UNICEF, 2025) Alineación de los presupuestos por resultados (PoR) con la política de prevención y atención de las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes (PPA) en el período 2022 – 2024. UNICEF, República Dominicana.

(UNICEF y PROSOLI, 2019) El matrimonio infantil y las uniones tempranas. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas en seis municipios de la República Dominicana. UNICEF y Programa Progresando con Solidaridad (PROSOLI), Vicepresidencia de la República Dominicana. Santo Domingo.

ANEXOS

Anexo 1 Reuniones y entrevistas virtuales realizadas

Fecha	Asunto tratado	Institución participante
20/3/2025	Introducción y presentación general del Programa	CONANI
26/3/2025	Introducción a la participación del Ministerio de la Mujer en el Programa	Ministerio de la Mujer
26/3/2025	Introducción a la participación del Supérate en el Programa	Supérate
27/3/2025	Introducción a la participación del MISPAS en el Programa	MISPAS
8/4/2025	Participación en la implementación de la PPA y contribución al Programa 45	SNS
8/4/2025	Grupo de referencia	OPS, UNICEF, UNFPA
10/4/2025	Resultados del estudio “Avances y desafíos en República Dominicana en la implementación de la plataforma de acción de Beijing”	CEG - INTEC

Anexo 2 Actividades realizadas en la Misión de País

Día 1: Lunes 31 de marzo de 2025				
Objetivo primer día:				
Horario	Ubicación	Tema	Participantes	Observaciones
08:30 – 9:30	DIGEPRES Salón JB	Aspectos de especial interés para DIGEPRES y MEPyD con respecto al Programa Prevención del Embarazo en Adolescentes (Programa 45), su alineación de política, diseño, ejecución SyE físico-financiero. Marcador de género presupuestal y utilidad potencial para el Programa 45.	Equipo DIGEPRES, Delegados MEPyD	Discusión y presentación general del marcador de género.
10:30 a 11:30	Oficina Nacional de Estadísticas	Revisión resultados encuesta En Hogar	Equipo DIGEPRES/ ONE	
14:00 – 15:30	SUPÉRATE/DIGEPRES, (salón C, piso 4)	Focalización de beneficiarios: mecanismos, criterios, cobertura de población objetivo; aplicación del enfoque transversal; coordinación con otras UE en focalización. Presentación de los sistemas de información y sistema de seguimiento utilizados. (gestión de data e indicadores, restricciones y alcance de la información, usuarios, reportes y manejo gerencial de la información de desempeño; espacios de coordinación UE; coordinación con la Oficina Nacional de Estadística) Mecanismos de transparencia aplicados (rendición de cuentas, atención al usuario, difusión, participación)	SUPÉRATE	Presentación SUPÉRATE y discusión; áreas de dirección y planeación estratégica; área técnica
15:30- 17:00	DIGEPRES Salón C, piso 4	Ejecución del Programa 45: principales actividades y productos; coordinación con las demás UE y otras instituciones, donantes, operadores. Fuentes de financiación. Análisis ejecución financiera anual -lecciones y aprendizajes; correspondencia con la estructura programática PoR.	SUPÉRATE	Presentación SUPÉRATE y discusión; áreas de ejecución técnica, presupuesto y financiera
Día 2: martes 1 de abril de 2025				
Objetivos segundo día:				
Cobertura del Programa 45 con Ministerio de la Mujer y MISPAS (alineación/valor estratégico, diseño, modelo lógico, marco de resultados, SyE, ejecución; coordinación)				
Horario	Ubicación	Tema	Participantes	Observaciones
8:30 – 9:30	Ministerio de la Mujer	Visión estratégica del Programa 45: Contribución a los ODS, Compromisos Declaración de Beijing; avances y retos.	Ministerio de la Mujer	Presentación Ministerio de la Mujer; áreas de

	salón Gladys Gutiérrez, Edificio Metropolitano, 5to piso. Av. Máximo Gómez, esquina San Martín.	El programa, su relación y contribución a la Política de Prevención y atención a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes y al Plan Nacional PREA-RD; avances y retos. Rol, aportes y análisis del diseño del Programa; participación en el GANA-RD.		dirección y planeación estratégica. Discusión.
9:30-11:00	Ministerio de la Mujer salón Gladys Gutiérrez, Edificio Metropolitano, 5to piso. Av. Máximo Gómez, esquina San Martín.	Focalización de beneficiarios: mecanismos, criterios, cobertura de población objetivo; aplicación del enfoque transversal; coordinación con otras UE en focalización. Presentación de los sistemas de información y sistema de seguimiento utilizados. (gestión de data e indicadores, restricciones y alcance de la información, usuarios, reportes y manejo gerencial de la información de desempeño; espacios de coordinación UE; coordinación con la Oficina Nacional de Estadística). Mecanismos de transparencia aplicados (rendición de cuentas, atención al usuario, difusión, participación)	Ministerio de la Mujer	Presentación Ministerio de la Mujer y discusión; áreas planeación, SyE, gestión de información; sistemas de soporte.
11:00-12:00	Ministerio de la Mujer salón Gladys Gutiérrez, Edificio Metropolitano, 5to piso. Av. Máximo Gómez, esquina San Martín.	Ejecución del Programa 45: principales actividades y productos; coordinación con las demás UE y otras instituciones, donantes, operadores. Fuentes de financiación. Análisis ejecución financiera anual -lecciones y aprendizajes; correspondencia con la estructura programática PoR	Ministerio de la Mujer	Presentación Ministerio de la Mujer y discusión; áreas de ejecución técnica, presupuesto y financiera
14:30 – 15:00	MISPAS Sede central Av. Tiradentes, Ens. La Fe, Santo Domingo	Visión estratégica del Programa 45: Contribución a los ODS, Compromisos Declaración de Beijing; avances y retos desde la óptica de la salud pública. Oportunidades de fortalecimiento del Programa y de la Política de Prevención y atención a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes desde el sector salud. Rol y aportes en el diseño del Programa; participación de MISPAS en el GANA-RD.	MISPAS	Presentación MISPAS áreas responsables Discusión.
15:00 – 16:00	MISPAS Sede central Av. Tiradentes, Ens. La Fe, Santo Domingo	Focalización de beneficiarios: mecanismos, criterios, cobertura de población objetivo; aplicación del enfoque transversal; coordinación con otras UE en focalización. Presentación de los sistemas de información y sistema de seguimiento utilizados. (gestión de data e indicadores, restricciones y alcance de la información, usuarios, reportes y manejo gerencial de la información de desempeño; espacios de coordinación UE; reportes a la Oficina Nacional de Estadística).	MISPAS	Presentación MISPAS áreas responsables Discusión. Dirección de Información y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública; otros por definir

		Mecanismos de transparencia aplicados (rendición de cuentas, atención al usuario, difusión, participación)		
	MISPAS Sede central Av. Tiradentes, Ens. La Fe, Santo Domingo	Ejecución del Programa 45: principales actividades y productos; coordinación con las demás UE y otras instituciones, donantes, operadores. Fuentes de financiación. Análisis ejecución financiera anual -lecciones y aprendizajes; correspondencia con la estructura programática PoR	MISPAS	Presentación MISPAS áreas responsables Discusión.

Día 3: miércoles 2 de abril de 2025

Objetivos tercer día:

- Cobertura del Programa 45 con MISPAS y SUPÉRATE (alineación/valor estratégico, diseño, modelo lógico, marco de resultados, SyE, ejecución; coordinación); Entrevista a Procuraduría

Horario	Ubicación	Tema	Participantes	Observaciones
8:30– 10:30	CONANI Salón de reuniones de Presidencia, en la Sede Central	Visión estratégica del Programa 45: Contribución a los ODS, Compromisos Declaración de Beijing; avances y retos. Alineación a Estrategia Nacional de Desarrollo y al Plan Nacional Plurianual del Sector Público. El programa, su relación y contribución a la Política de Prevención y atención a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes y al Plan Nacional PREA-RD; avances y retos. Rol, potencial y retos del Gabinete de Niñez y Adolescencia GANA-RD en la política y programa 45. Diseño del programa: Justificación, sustento estudios, modelo lógico del programa y marco de resultados Ajustes de diseño realizados; coordinación con otras UE en diseño.	CONANI	Presentación CONANI y discusión; áreas de dirección y planeación estratégica; área técnica
10:30 – 12:30	CONANI Salón de reuniones de Presidencia, en la Sede Central	Ejecución del Programa 45: principales actividades y productos; coordinación con las demás UE y otras instituciones, donantes, operadores. Fuentes de financiación. Análisis ejecución financiera anual -lecciones y aprendizajes; correspondencia con la estructura programática PoR.	CONANI	Presentación CONANI áreas responsables Discusión.
14:30- 16:00	Procuraduría General de la República Avenida México, No.6, entre la calle Dr. Delgado y la calle Galván, Gacue	Coordinación con el Programa 45, sus UE y el GANA-RD. Visión estratégica y recomendaciones de coordinación y acción para la garantía de Derechos y cumplimiento de la Ley en la materia	Procuraduría General de la República	Entrevista Responsable del Área/Dirección respectiva

Día 4: Jueves 3 de abril de 2025

Objetivos cuarto día:

• Realización de Grupo de Referencia, entrevistas a Ministerio de Educación, Academia y Visitas de campo.				
Horario	Ubicación	Tema	Participantes	Observaciones
8:30 a 10:00	DIGEPRES/ MEPyD	Aspectos de especial interés para MEPyD con respecto al Programa Prevención del Embarazo en Adolescentes (Programa 45), su alineación de política	MEPyD / DIGEPRES	Discusión y presentación general
11:00 – 12:00	Ministerio de Educación Salón de reuniones OCI Máximo Gómez esquina Bolívar	Coordinación con el Programa 45, sus UE y el GANA-RD. Visión estratégica y recomendaciones de coordinación y acción con el sistema educativo, encaminadas a la prevención y atención del embarazo en adolescentes y las uniones tempranas.	Ministerio de Educación	Entrevista Responsable del Área/Dirección respectiva
1:30 – 17:00	Santo Domingo Oeste (Los Alcarrizos y Hato Nuevo) • Oficina Municipal Los Alcarrizos, CONANI (C/ Duarte No. 386, Los Alcarrizos, frente al Correo). https://maps.app.goo.gl/F8cSVN9F3EApgQ1P6 • Liceo Geovanny Rafael Vázquez - Club de Chicas, Supérante. (Av. Diego Morales, Hato Nuevo) https://maps.app.goo.gl/SiUseHwG8mmmFWRR6	Conocer actividades adelantadas; Realización de entrevistas cortas a operadores y beneficiarios.	CONANI, SUPÉRATE/ MMujer	
Día 5: Viernes 4 de abril de 2025				
Objetivos quinto día:				
<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de hallazgos preliminares. • Reunión presencial introductoria con CONAPE. 				
Horario	Ubicación	Tema	Participantes	Observaciones
8:00 – 12:00	Espacio para consolidar información y preparar la presentación de hallazgos preliminares.			
14:00 – 16:00	DIGEPRES Salón JB	Presentación de hallazgos preliminares de la misión	Delegados DIGEPRES, MEPyD, CONANI, Ministerio de la Mujer, MISPAS y Programa Supérante	

Fin de la misión.

Publicado por

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)
GmbH Centroamérica y El Caribe.

Programa Buena Gobernanza Financiera para una recuperación
económica verde e inclusiva.

Apdo. Postal 755 Casa de la Cooperación Alemana Bulevar Orden de Malta, Urbanización
Santa Elena, Antiguo Cuscatlán,
La Libertad Este, El Salvador,
C.A. T T + (503) 2121-5100
+ (503) 2121-5101
giz-el-salvador@giz.de
www.giz.de

Versión

Junio 2025

Diseño

Departamento de Comunicaciones de DIGEPRES con la colaboración del Ministerio de
Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). Santo Domingo

Autor:

Rafael Gómez

Presentado a:

Dirección General de Presupuesto de la República Dominicana

Revisado por:

Programa Buena Gobernanza Financiera en los países del SICA.

Por encargo del:

Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania