PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DOMINICANA
INSTITUTO NACIONAL DE BIENESTAR ESTUDIANTIL (INABIE)
DIRECCION GENERAL DE DESARROLLO FRONTERIZO (DGDF)
FUNDACION RAMIRO GARCIA INC. (FRG)

PROGRAMA: VER BIEN PARA APRENDER

PROVINCIAS: BARAHONA, BAHORUCO, VALVERDE DE MAO , AZUA, PERAVIA, SAN JOSE DE OCOA, SAN PEDRO DE MACORIS, HATO MAYOR, EL SEIBO Y LA ALTAGRACIA

Santo Domingo, 2016

INTRODUCCION

FUNDAMENTOS TEORICOS: El Desarrollo Humano es el proceso de expansión de las libertades de las personas. Se compone de tres factores: la libertad de oportunidades o el bienestar que consiste en ampliar las libertades reales para que tenga opciones en la vida. La libertad de proceso, asociado al doble carácter de beneficiario y promotores del desarrollo que tiene la gente y el principio de justicia asociada a la equidad, a la sostenibilidad, a los derechos y al equilibrio entre opciones que afectan a diferentes grupos en la sociedad.

A su vez, el Desarrollo implica tener la libertad de trabajar con dignidad, tener acceso a los servicios públicos, tener seguridad, tener posibilidades de tiempo libre, entre otros aspectos de la vida cotidiana. Si el desarrollo es un hecho y un proceso hecho de la vida cotidiana entonces se pueden derivar tres dimensiones: el desarrollo tiene una dimensión espacial, es una cuestión de poder cuando debería ser una cuestión de derechos y las capacidades tienen una dimensión individual y colectiva

Como derechos fundamentales están contenidos en la Constitución de la República Dominicana del 2010, tanto la Salud como la Educación y se deben garantizar por parte del Estado dominicano. Estas Juegan un papel importante en el desarrollo y vida del ser humano. Así como la educación puede representar un proceso de formación psicosocial de enseñanza, convivencia y crecimiento, la salud puede entenderse como un proceso vital del ser humano determinante de la calidad de vida de los niños, niñas y al mismo tiempo, podemos decir que en la formación de los nuevos ciudadanos hoy. Por lo que la salud y la educación deben ser comprendidas como derechos sociales fundamentales, a través de los cuales se garantizan las condiciones para que las comunidades mejoren sus estilos de vida.

Las primeras experiencias en materia de servicio e higiene escolar en la república dominicana, datan del año 1914, del cual se encargaba el médico de higiene escolar de las escuelas. En 1938 se creó el servicio médico escolar el cual pretendía que la cobertura fuera de alcance nacional. Pero desde el 1944 las actividades del servicio médico escolar fueron disminuyendo, aunque cabe resaltar que en 1952, se realizaron algunos ajustes basados en las normas establecidas en esta materia por la Organización Mundial de la Salud OMS.

En la actualidad existe un servicio nominal de medicina escolar pero su cobertura no alcanza más que algunas de las provincias más importantes del país, a esta realidad se suma el hecho de que desde el año 2001.

PROGRAMA DE SALUD VISUAL "VER BIEN PARA APRENDER"

1. ESTUDIOS DEL PROBLEMA.

Mejoramiento y Prevención de Problemas Visuales en Niños, Niñas y Adolescentes de la Educación Básica en las provincias Barahona, Bahoruco, Valverde de Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, el Seibo y la Altagracia.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

2.1. Antecedentes:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)

- En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.
- Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países en desarrollo.
- En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, pero en los países de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera.
- El número de personas con discapacidades visuales atribuibles a enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente en los últimos 20 años.
- El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar.

Principales causas de discapacidad visual:

La distribución mundial de las principales causas de discapacidad visual es como sigue:

- errores de refracción (miopía, hipermetropía o astigmatismo) no corregidos: 43%;
- cataratas no operadas: 33%;
- glaucoma: 2%.

Niños menores de 15 años

Se estima que el número de niños con discapacidad visual asciende a 19 millones, de los cuales 12 millones la padecen debido a errores de refracción, fácilmente diagnosticables y corregibles. Unos 1,4 millones de menores de 15 años sufren ceguera irreversible.

2.2. Justificación:

Según la implementación del programa **Ver Bien para Aprender** en las provincias San Juan, Montecristi, Dajabón, Santiago Rodríguez, Elías Piña, Pedernales e Independencia la **Dirección General de Desarrollo Fronterizo (DGDF), El Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE) y La fundación Ramiro García In.,** alrededor de un 32% Potencial de los estudiantes en edades entre 6 y 15 años padecen de algún problema visual que le afecta tener un aprendizaje de calidad. Dentro de las principales enfermedades y/o síntomas de estas, tenemos: dolor de cabeza, no ven las letras pequeñas, no distinguen de lejos, lagrimeo al leer, cansancio visual y dolor en la nuca. La mayoría de estas molestias son causadas por miopía, astigmatismo, hipermetropía, ambliopía, estrabismo, presbicia precoz, Cataratas, Palpado Caídos y otras.

Según detalle a continuación:

PROV. SAN JUAN

De 37,361 estudiantes en 272 centros educativos niños y resultaron con prescripción de lentes 3,740 niños, 52 para ser intervenidos quirúrgicamente y 2,500 profesores capacitados, más 1,500 padres orientados en talleres.

PROV. MONTECRISTI

De un universo de 16,525 estudiantes en 96 centros educativos examinamos a 5,288 niños, y resultaron con prescripción de lentes 3,093 niños, 31 niños para ser intervenidos quirúrgicamente, capacitamos 576 profesores y orientamos más 1400 padres en talleres.

PROV. DAJABÓN

De un total de 10,388 estudiantes en 110 centros educativos, examinamos 3,352 niños de los cuales 1,300 resultaron con problemas refractivos. 43 de estos niños referidos a la unidad de cirugía ocular, Además capacitamos a 530 profesores.

PROV. SANTIAGO RODRIGUEZ

De 9,939 estudiantes en 97 centros educativos, examinamos 3,181 niños y resultaron con problemas refractivos 1,200. Encontramos 23 niños para ser intervenidos quirúrgicamente.

PROV. ELÍAS PIÑA

De un total de 13,274 estudiantes evaluados en 109 centros educativos examinamos 4,463 de los cuales 1,592 resultaron con lentes correctivos, 37 fueron referidos para ser intervenidos quirúrgicamente.

PROV. PERDERNALES

De un total de 7,300 estudiantes en 19 centros educativos, examinamos 1,673, resultaron con lentes correctivos 612 y 19 estudiantes para ser intervenidos quirúrgicamente.

PROV. INDEPENDENCIA
De un total de 10,700 estudiantes evaluados en 40 centros educativos, fueron examinados 3,539 y resultaron con prescripciones de lentes 1,312, patológicos 15 estudiantes para ser intervenidos quirúrgicamente.

3. MARCO ESTRATEGICO DEL PROYECTO.

El proyecto se enmarca en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) en:

Eje estratégico 1.3.1: Una sociedad cohesionada, con igualdad de oportunidades y bajos niveles de abandonos escolares y desigualdad.

Objetivo General 1.3.2: Salud visual para un aprendizaje de calidad.

Objetivo específico 1.3.3: Reducir los problemas de aprendizajes en estudiantes de la Educación Básica, en las Provincias de Barahona, Bahoruco, Valverde de Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, el Seibo y la Altagracia, ofreciendo servicios de salud visual para atender y prevenir las deficiencias y problemas de la vista en las comunidades beneficiarias.
Línea de acción 1.3.4: Impulsar el desarrollo de lasescuelas pública, articuladas por niveles de atención, incluyendo la asistencia de salud visual y traslado de un personal capacitado, que brinden atención integral con calidad y calidez, sustentada en una estrategia de atención primaria en salud visual en la provincias ya mencionada, que tome en cuenta las necesidades de los diversos grupos poblacionales.

4. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

4.1. Objetivo General:

Contribuir al desarrollo y progreso de las comunidades en las Provincias Barahona, Bahoruco, Valverde de Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, el Seibo y la Altagracia,mediante la implementación de programas de salud visual que ayuden a corregir y prevenir dificultades de aprendizaje causados por problemas visuales que afectan a Doscientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos sesenta y cinco (249,465) Niños, Niñas y Adolescentes de la Educación Básica de las comunidades beneficiarias, dichas comunidades serán intervenidas por profesionales en el área de salud visual durante un espacio tiempo de doce (12) meses, a partir de Febrero del 2016 hasta Enero del 2017, a un costo de Ochenta y dos millones ochocientos setenta y dos mil ochocientos cuarenta y dos con ocho centavos (RD$82,872,842.08) pesos Dominicanos.

4.2. Objetivos Específicos:

4.2.1. Sensibilizar a las autoridades locales y padres de los estudiantes para que contribuyan a detectar los problemas de aprendizaje causados por problemas visuales y contribuir así con la educación de los Niños, Niñas y Adolescentes de Barahona, Bahoruco, Valverde de Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, El Seibo y la Altagracia.

4.2.2. Capacitar a cada maestro y personal administrativo de los centros educativos a intervenir, para que contribuyan a detectar los problemas visuales con la toma de

agudeza visual a cada estudiante para realizar el primer tamizaje para la implementación del programa.

4.2.3. Dotar de lentes personalizado a cada niño, niña y adolescente que presente algún tipo de problema visual (Miopía, Hipermetropía, Astigmatismo, Ambliopía y otras).

4.2.4. Intervenir Quirúrgicamente a cada niño, niña y adolescente que presente un problema patológico (Estrabismo, Palpado Caído, Catarata, Trasplante de Cornea) que así lo ameriten.

5. ANÁLISIS DE LA REALIDAD Y/O LIMITACIONES

- **Barahona** es una de las 31 provincias de la República Dominicana situada al suroeste del país; forma parte de la Región de Enriquillo, junto a las provincias de Bahoruco, Independencia y Pedernales.

Reseña Histórica: Barahona es un apellido español, y así se comprueba en Historia del desarrollo de Barahona. Los españoles se esparcieron por todo el territorio y designaron objetos y lugares con nombres de ellos. Francisco de Barahona, Gabriel Barahona, Luis de Barahona y Juan de Barahona llegaron en el primer y segundo viajes del Almirante Cristóbal Colón.
Actividad Económica: Actualmente, Barahona tiene una economía mezclada que combina agricultura, ganadería y minería con el turismo; un puerto industrial y una zona libre, dedicada a producción textil. La provincia está dividida en zonas que según el clima y su geografía, son aptas para una determinada producción: la zona ganadera en enriquillo, zona cafetalera en la sierra de Bahoruco, zona bananera en la cuenca del río Yaque del sur y la zona cañera en el llano de Neyba.

- **Bahoruco** es una de las 31 provincias de la República Dominicana situada en el suroeste del país; forma parte de la Región de Enriquillo, junto a las provincias de Barahona, Independencia y Pedernales.

Reseña Histórica: Fue creada en 1943; antes de su creación, el territorio era parte de la provincia Barahona. Se le dio el nombre de Bahoruco (o Bahoruco) ya que el sur de la provincia era ocupado por la Sierra de Bahoruco; al crearse la provincia Independencia, la provincia Bahoruco quedó alejada de la Sierra de Bahoruco pero conservó su nombre.
Actividad Económica: La principal actividad es la agricultura, siendo los principales productos (plátanos en Tamayo), (uva en Neyba y Los Ríos) y (el café en la Sierra de Neyba).

- **Valverde** es una de las 31 provincias de la República Dominicana. Localizada al Noroeste pertenece a la Región Norte o Cibao. Fue creada al dividirse la provincia de Santiago en 1959, dándole éste nombre en honor del que fuera Presidente de la República, el general Don José Desiderio Valverde.

Reseña Histórica: El territorio de la actual Provincia Valverde, por lo menos en su parte noroccidental, fue una de las primeras regiones no costera explorada por los europeos debido a que se encontraba al sur de La Isabela, la primera ciudad fundada en la isla, y próximo a ella se encontraba el lugar más accesible para atravesar la Cordillera Septentrional, que fue nombrado por Cristóbal Colón como el Puerto (o Paso) de los Hidalgos. Incluso, Colón construyó un fuerte, el Fuerte Esperanza (de breve vida y sin relación alguna con el actual poblado de Esperanza), a orillas del Río Yaque del Norte.
Actividad Económica: El principal sostén económico de esta provincia es la agricultura, destacándose el cultivo de arroz y frutos menores. También se destaca la

ganadería y por último las Industrias manufactureras concentradas en Zonas Francas que aportan al menos un 10% del total de empleos. En los últimos años las compañías bananeras están exportando el banano para el exterior. Esta exportación ha proporcionado empleos para habitantes de dicha provincia y municipios que lo conforman, fortaleciendo su economía.

- **San Pedro de Macorís** es una de las 31 provincias de la República Dominicana situada en el sureste del país; forma parte de la Región Higuamo, junto a las provincias de Monte Plata y Hato Mayor.

Reseña Histórica: En sus orígenes, San Pedro de Macorís fue una aldea de pescadores asentados en las orillas del río Macorís o Higuamo desde 1875. Su nombre original fue Mosquitisol. En el año 1846, a petición de los pobladores del lugar denominado Macorís, el Consejo Conservador decidió declarar al lugar como Puesto Militar. Para ese entonces, Macorís pertenecía a la provincia de El Seibo, estando está conformada por tres comunes: El Seibo como municipio cabecera, Higüey y Samaná.

Actividad Económica: Su economía gira principalmente en torno a la agricultura, debido a sus altas cantidades de caña de azúcar. Otros puntos importantes en su economía lo componen la industria de zonas francas y el turismo.

- **Hato Mayor** es una de las 31 provincias de la República Dominicana; forma parte de la Región Este, junto a las provincias de Monte Plata, La Romana, San Pedro de Macorís, El Seibo y La Altagracia. La capital provincial es la ciudad de Hato Mayor del Rey, comúnmente conocida como Hato Mayor.

Reseña Histórica: Los más antiguos pobladores del territorio de Hato Mayor, y de la isla, pertenecían al grupo denominado en la actualidad como Arcaico (o Precerámico por la ausencia de alfarería). Eran grupos cazadores-recolectores que habitaban preferentemente en las costas donde abundaba el mangle. En Hato Mayor, la zona habitada por este grupo fue la costa de Los Haitíses, en la Bahía de Samaná.

Actividad Económica: La base de la economía se sustenta en la agricultura, principalmente el cultivo de cítrico de naranjas, mandarinas, cerezas y chinolas. El pionero en la introducción del cultivo organizado de la naranja en la República Dominicana fue el agro empresario afincado en Hato Mayor Don Juan Barceló Artigues.

- La Altagracia es la más oriental de las 31 provincias de la República Dominicana. El nombre conmemora el cuadro de Nuestra Señora de La Altagracia, traído desde España en el siglo XVI. Varios milagros son atribuidos a esta obra.

Reseña Histórica: Para 1505, Juan de Esquivel conquistó este cacicazgo y fundó una fortaleza la cual convirtió en 1506 por orden de Ovando en una villa, llamándola Salvaleón de Higuey.

Actividad Económica: El turismo es una de las principales actividades económicas de la provincia, tanto el de playa como el religioso. Cuenta con complejos hoteleros de primer orden internacional, lo que le sitúa en uno de los principales destinos turísticos del Caribe y de Centroamérica, siendo especialmente conocidos los destinos de Bávaro y Punta Cana.

- **El Seibo** es una de las 31 provincias de la República Dominicana situada en el este del país. Limita al este con la provincia de La Altagracia, al sur con las provincias La Romana y San Pedro de Macorís. y al oeste con la provincia Hato Mayor. Está bordeada por el norte por el Océano Atlántico. La capital provincial es la ciudad de Santa Cruz del Seibo. Por tradición, se acostumbra escribir El Seybo

Reseña Histórica: El Seibo, Hidalga Villa de Santa Cruz de Hicayagua, fue fundado en 1502 por Juan de Esquivel, conquistador español. El nombre de Santa Cruz de El Seibo, es tomado de la costumbre española de colocar en los puntos cardinales la Cruz de Cristo, como protección contra los males.
Actividad Económica: Es una provincia esencialmente agropecuaria, siendo las actividades principales la producción de ganado bovino (tanto de leche como de carne) y la siembra de la caña de azúcar. La mayoría de las industrias son artesanales (o semi-artesanales) como son las de los productos lácteos (queso y mantequilla) y dulces. Aunque hay pesca, esta es artesanal.

- Peravia es una de las 32 provincias de la República Dominicana. Antes de 2002 incluía la actual provincia de San José de Ocoa. Muchos mapas y estadísticas se refieren todavía a la antigua y más grande provincia de Peravia.

Reseña Histórica: Antes de 1945 pertenecía a la Provincia de San Cristóbal. La provincia de Baní fue creada el 23 de noviembre de 1944 e inaugurada el 1 de enero de 1945, luego se le llamó Provincia José Trujillo Valdez. La denominación Peravia, toponímico del valle donde se encuentra la provincia, le fue asignando el 29 de noviembre de 1961. El primer gobernador de la Provincia fue el escritor Bayoán Leocadio de Hostos.
Actividad Económica: La agropecuaria es la principal actividad de la provincia, produciéndose hortalizas (tomate, cebolla, etc.), frutales, café. La ganadería vacuna es importante seguida de la caprina. Aunque no muy importante, se pesca en el Mar Caribe. En Baní y proximidades se está desarrollando la industria, sobre todo la agroindustrial. Hay producción de sal en Las Salinas.

- **San José de Ocoa** es una de las 31 provincias de la República Dominicana, en las estribaciones de la Cordillera Central. Limita al norte con las provincias Monseñor Nouel y La Vega, al este con la provincia San Cristóbal, al sur con la provincia Peravia y al oeste con la provincia Azua. Su capital es la ciudad homónima. Fue creada 2000, aunque no entró en vigencia hasta 2001; antes de su creación, era un municipio de la provincia Peravia.

Reseña Histórica: La primera referencia a la región es del Padre Las Casas al incluir al **Maniey** como una de las provincias taínas.[2] Anglería no menciona al Maniey pero sí hace referencia al antiguo lago que existió en Rancho Arriba, lago (o lagos) que desaparecieron en tiempos modernos.
Actividad Económica: La agricultura es la principal actividad productiva de la provincia, con producciones de café, papa, habichuela, zanahoria, repollo, maní, aguacate, entre otros. También la producción de frutales tropicales es importante.

- **Azua** es una de las 31 provincias de la República Dominicana, la cual se encuentra en la región suroeste del país. Limita al noroeste con San Juan, al oeste con Bahoruco, al suroeste con Barahona, al sur con el Mar Caribe, al noreste con La Vega, al este con San José de Ocoa y al sureste con Peravia.

Reseña Histórica: A la llegada de los españoles a la isla de Santo Domingo, Azua era un nitainato perteneciente al Cacicazgo de Maguana (uno de los cinco reinos en los cuales estaba dividida la isla) gobernado por el nitaíno Cuyocagua y bajo la jurisdicción del Cacique Caonabo.
Actividad Económica: Agricultura Azua es una provincia escasa en lluvias y está en el mismo trayecto del sol caracterizándose por un clima semidesértico, en donde se siembra y se crían animales característicos de este tipo de ambiente. El 27.3% de la superficie total del municipio de Azua está explotado por actividades agropecuarias.

La mayor parte de los campesinos trabaja en minifundio con una tecnología anticuada como; Arado manual, bueyes, hacha y machetes. Viviendo así en economía de subsistencia. Pero la superficie se concentra en propiedades de tamaño medio en la cual utiliza tecnología combinada en la cual predomina la mecanización. Las grandes propiedades están en manos de grandes productores.

Las condiciones de pobreza, marginalidad e ignorancia en que se encuentran sumergidos gran parte de los residentes de las comunidades es estas Provincias expresadas en la deficiencia y en algunos casos en la ausencia de servicios básicos (salud, educación, alimentación, etc.) poco acceso al empleo, propagación de enfermedades, así como contaminación ambiental los mantiene en un estado de pesadumbre y desesperanza, viéndose afectados así sus derechos humanos y sociales a vivir dignamente, además se agrega la discriminación racial y de género.

6. ALCANCE DEL PROYECTO:

6.1. Población Beneficiaria Directa:

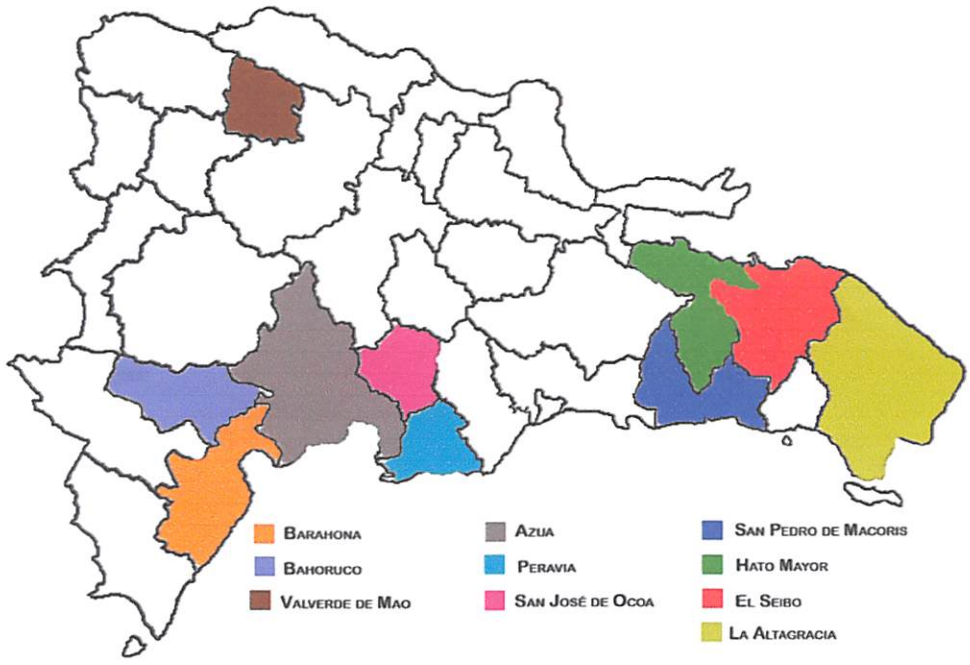
6.1.1. El programa beneficiara de manera directa a unos Doscientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos sesenta y cinco (249,465) Niños, Niñas y Adolescentes de la Educación Básica de las comunidades beneficiarias, integrados en los Centros Educativos Públicos de la Educación Inicial y Básica en las provincias de Barahona, Bahoruco, Valverde de Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, El Seibo y la Altagracia

Cuadro No.1, Matrícula de estudiantes por Provincia del Ministerio de Educación. Año 2015-2016*.

No.	Provincia	Matricula
1	Barahona	29,883
2	Bahoruco	20,583
3	Valverde de Mao	21,059
4	Azua	30,848
5	Peravia	28,859
6	San José de Ocoa	9,298
7	San Pedro de Macorís	39,944
8	Hato Mayor	14,527
9	El Seibo	15,411
10	La Altagracia	39,053
	Total de Estudiantes	**249,465**

6.2. Población Indirecta:

El programa también beneficiará de manera indirecta a **Un millón Doscientos cuarenta y siete mil trescientos vente y cinco (1, 247,325)** padres, Madres, tutores, maestros, orientadores y autoridades locales de cada municipio de las provincias a intervenir.



RESEÑA: PROVINCIAS A INTERVENIR SEGÚN EL ORDEN DE LOS COLORES
ORDEN: DE IZQUIERDA A DERECHA

7. METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN.

La manera de cómo se va a intervenir consistirá en una metodología que tome en cuenta la participación activa de las comunidades, tanto en la etapa de organización de las actividades como en la ejecución de las mismas.

Se completa la realización de reuniones, consulta con las autoridades de Educación, las reuniones para involucrar a las autoridades locales, las jornadas donde los padres y tutores sean protagonistas de las acciones en s beneficio de sus hijos, que es una forma de asumir el proyecto como suyo, garantizando el éxito del mismo.

Los operativos y actividades educativas se realizarán en horarios asequibles a los niños, niñas y adolescentes y las condiciones laborales de los maestros para garantizar su participación. Las evaluaciones serán continuas y contarán con la participación de todos los involucrados.

7.1. Técnica de Análisis

a) Jornadas de consultas y atención sobre problemas visuales a los estudiantes de las regiones Norte, Sur y Este del País.
b) Diagnóstico y prescripción de lentes donados a niños, niñas y adolescentes en jornadas realizadas en las escuelas públicas de las comunidades.
c) Intervenciones quirúrgicamente a niños, niñas y adolescentes para solucionar problemas de visión.
d) Campañas de orientación a maestros y orientadores para involucrarlos como facilitadores del proyecto.
e) Jornadas de orientación a padres, madres y tutores sobre los problemas de aprendizaje causados por problemas visuales en los niños.
f) Visitas, reuniones y encuentros con autoridades locales para involucrarlas en campañas de sensibilización del proyecto en las comunidades.
g) Diseño y publicación de revistas, volantes, afiches y otros materiales educativos distribuidos entre la población meta del proyecto.
h) Establecimiento y firma de acuerdos con autoridades del Ministerio Educación, Ministerio de Salud pública y Gobiernos provinciales y Municipales para asegurar la continuidad del proyecto.

8. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD

Estas comunidades se encuentran con estructuras organizativas, integrados en comités locales de padres y amigos de la escuela, integrados por los padres, tutores y líderes residentes en el lugar. Estos se reúnen para tratar los males de sus municipios y su posible solución, lo que denota capacidad organizativa para la ejecución del proyecto. Cabe señalar el hecho de que en estas organizaciones inciden un importante número de mujeres lo que garantizan una participación igualitaria de género.

Los comités formados garantizarán la continuidad del proyecto una vez culmine la ejecución. La población beneficiaria se hará responsable de capacitar y educar a otros moradores de comunidades vecinas. Habrá un cambio en el modo de vida de los beneficiarios al obtener los servicios requeridos, elevar su autoestima y disponer de estructuras organizativas que aseguran la defensa de sus intereses.

La propuesta contrarresta la falta de fortalecimiento institucional de las organizaciones sociales y comunitarias que realizan su trabajo en las comunidades, la coordinación solidaria hasta crear redes de servicios básicos de salud, educación ciudadana y apoyo al fortalecimiento interno de los espacios de coordinación local y provincial.

Los tres ejes del proyecto: a) servicios básicos de atención a los pobladores, b) fortalecer la capacidad de respuesta de las organizaciones locales y, c) redes de coordinación transfronteriza para la promoción de la salud, la educación y la cultura común.

Una gran cantidad y variedad de servicios básicos son prestadas en las poblaciones fronterizas por las organizaciones sociales y comunitarias, entre las que podemos destacar, campañas de vacunación, operativos de salud, apoyo mutualista en caso de catástrofes; educación básica, alfabetización de adultos, capacitación técnica y micro créditos para microempresas y autoempleos, entre otros. Muchos de estos servicios se realizan de manera autogestionaria, con técnicas rudimentarias, sin vinculación entre sí, y en muchos casos hasta en contra de las autoridades locales que los ven con desconfianza porque no responden a su lógica clientelista y lo perciben como trabas a sus influencias políticas entre la población.

Es evidente que las instituciones locales necesitan fortalecer sus recursos humanos en cantidad y calidad, aspectos como formulación, monitoreo y evaluación de proyectos, elaboración de informes técnicos, captación de fondos de la cooperación internacional. Métodos para la integración comunitaria, manejo de conflictos, Procedimientos de IEC (comunicación, educación y comunicación), planificación por objetivos y formulación de planes estratégicos de desarrollo, son apenas algunos de los grandes tópicos que habría que abordar para el desarrollo y fortalecimiento institucional de las fuerzas sociales organizadas en ambos lados de la frontera. Este proyecto se inscribe en esta perspectiva.

9. RESULTADOS ESPERADOS

a) Doscientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos sesenta y cinco (249,465) niños, niñas y adolescentes Evaluados y Examinados sobre problemas visuales.

b) Vente y ocho mil (28,000) lentes donados a niños, niñas y adolescentes.

c) Más Dos mil (2,000) niños, niñas y adolescentes referidos y/o intervenidos con cirugía.

d) Más Catorce mil doscientos noventa y tres (14,000) maestros, orientadores capacitados para detectar problemas visuales.

e) Más de cientos cuarenta mil (24,900) padres, madres y tutores orientados sobre los problemas de aprendizaje causados por problemas visuales en los niños de Educación Básica.

10. EVALUACIÓN Y MONITOREO

10.1. Evaluación:

Para el Proyecto, la evaluación será el proceso sistemático por el cual se podrán identificar y explicar oportunamente defectos o fallos en su ejecución, así como medir el grado de cumplimiento de los objetivos trazados y su impacto.

El organismo rectores la responsable del Sistema de Evaluación delProyecto, debido a que La Dirección General de Desarrollo Fronterizo (DGDF), El Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE), Son las encargadas de asumir la vigilancia por el cumplimiento del propósito general del mismo. Se apoyará en la estructura del proyecto a los fines de garantizar la buena marcha del mismo.

10.2. Evaluación de Proceso o Supervisión:

La Institución Responsable será **El INABIE**, Se realizarán a través de visitas programadas o no al terreno de ejecución, a fin de evaluar el desempeño del personal técnico y de campo en cuanto a la eficiencia (ejecución en el tiempo), y la eficacia (cumplimiento de las metas), y para detectar fallas y corregirlas oportunamente. Al final de cada actividad de supervisión, habrá consulta entre el evaluador y el evaluado, contenido y resultado de la cual deberá constar en los formularios.

10.3. Evaluación de Resultados.

Para este proyecto, **impacto de las acciones** será la repercusión de los efectos generales de las intervenciones en la población beneficiaria del proyecto, sea en sentido favorable o no a los indicadores del mismo. Esto quiere decir queel impacto es el resultado por excelencia. Todo indicador de logro se subordina al análisis cualitativo de los efectos creados. Los **indicadores de impacto** son por tanto, la creación o la resultante que tendremos de los efectos de las acciones.

10.4. Inversión per Cápita.

i) Costo Total del Proyecto: RD$/	82,872,842.08
ii) Población beneficiada: persona	1,496,790
iii) Costo por habitante: RD$/persona =	55pesos/persona

10.5. Monitoreo:

En el proyecto se harán reportes y registros en formularios específicos para cada una de las actividades que se realicen. Tendrá un carácter cuantitativo y descriptivo. En cada formulario se registrará la fecha y la actividad por tipo, el/la responsable y facilitadora, lugar, materiales utilizados, y participantes por sexo, edad, direcciones y otras señas

generales y personales. Los formularios serán llenados por el personal ejecutante de la acción, o quien sea responsable de la misma.

10.6. Registros y Análisis:

Los formularios deberán ser condensados y analizados cada mes por los equipos de encargados de los operativos en cada comunidad, y por el personal de campo responsable de las acciones.

11. RECURSOS:

11.1. Sostenibilidad de las Acciones del Proyecto:

La fundación Ramiro García INC. Será la responsable de la ejecución y administración del proyecto. La experiencia en proyectos similares asegura una excelente previsión de cara al sostenimiento a medio-largo plazo del proyecto. Teniendo en cuenta que la formación impartida a la población beneficiaria busca como objetivo el mantenimiento y auto sostenimiento por parte del Grupo Meta.

El instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE) y la Dirección General de Desarrollo fronterizo (DGDF), Son las encargadas de asumir la vigilancia por el cumplimiento del propósito general del mismo. Se apoyará en la estructura del proyecto a los fines de garantizar la buena marcha del mismo.

11.2. RECURSOS HUMANOS (Administración del proyecto)

- **Director de proyecto,**
- **Encargado de Operaciones**
- **Encargado médico** (Depto. Oftalmología, 4 oftalmólogos, 2 cirujanos oftalmólogo Pediatras, 1 Anestesiólogo Pediatra, 1 pediatra, 1 Cardiólogo Pediatra, 1 Medico Asististe).
- **Responsable Unidad Optometría** (2 coord. 10 técnicos)
- **Responsable contabilidad administración y finanzas,** (2)
- **Responsable de seguimiento y evaluación.**
- **Enc. Educación** (1)
- **Enc. De Publicidad** (1)
- **Otras unidades requeridas por el proyecto** (2 coordinadores, 2 Personal de Avanzada, 2 Personal de apoyo, 1 Fotógrafo- Camarógrafo, 3 técnicos ópticos y 2 secretaria).

-

12. COSTO Y FINANCIAMIENTO. El costo del proyecto asciende a **RD$82,872,842.08** (Ochenta y dos millones ochocientos setenta y dos mil ochocientos cuarenta y dos Pesos Dominicanos con 08/100), de cuales el INABIE aportara **RD$ 74,110,400.00** (Setenta y Cuatro Millones ciento diez mil cuatrocientos con 00/100) de los cuales **RD$ 60,590,400.00** (Sesenta millones quinientos noventa mil Cuatrocientos con 00/100) en valores y RD$13,520,000.00 (Trece millones quinientos veinte mil con 00/100) en Especies, la DGDF aportara **RD$2,030,170.96** (Dos millones treinta mil ciento setenta con 96/100) en Especies y la FUNDACIÓN RAMIRO GARCIA, un monto en especie de **RD$6,732,271.12** (Seis millones setecientos Treinta y dos mil doscientos setenta y uno con 12/100) según se detalla en los siguientes cuadros. El valor del contrato a desembolsar por parte del INABIE a La Fundación está marcado en la contrapartida que establece la siguiente tabla de acuerdo al Trimestre (TM) por ejecutar:

	FORMA DE ENTREGA INABIE		DGDF	FRG
PERIODOS	VOLORES EN RD$	EN ESPECIE	EN ESPECIE	EN ESPECIE
TRIMESTRE 1	15,147,600.00	4,280,000.00	507,542.74	1,683,067.78
TRIMESTRE 2	15,147,600.00	3,080,000.00	507,542.74	1,683,067.78
TRIMESTRE 3	15,147,600.00	3,080,000.00	507,542.74	1,683,067.78
TRIMESTRE 4.	15,147,600.00	3,080,000.00	507,542.74	1,683,067.78
	60,590,400.00	**13,520,000.00**	**2,030,170.96**	**6,732,271.12**

TOTAL INABIE	74,110,400.00
TOTAL DGDF	2,030,170.96
TOTAL FUN.RAMIRO G.	6,732,271.12
TOTAL PROYECTO RD$	**82,872,842.08**

13. MATRIZ DE MARCO LÓGICO DEL PROYECTO.

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Facilitar a la población de escasos recursos de las provincias Barahona, Bahoruco, Valverde Mao, Azua, Peravia, San José de Ocoa San Pedro de Macoris, Hato Mayor, El Seibo y La Altagracia con acceso a servicios de salud visual.	10 provincias con asistencia médica en el área de oftalmología	Listado de provincias y centros educativos a intervenir.	- 28,000 lentes a niños. - 14,000 Maestros y capacitados - 24,900 mil padres, madres y tutores orientados - 2,000 Intervenciones quirúrgica
PROPOSITO Mejorar la calidad del aprendizaje de los estudiantes de 6 a 15 años en 10 provincias que corresponden a las regiones norte, sur y Este del país.		Data con estadista de estudiantes suministrada por el Ministerio de Educación actualizada al 2015/2016 de las regiones Norte, Sur y Este del País.	Incrementado el nivel de un aprendizaje de calidad de los niños, niñas y adolescentes de las provincias intervenidas.
COMPONENTES • Diagnóstico general. • Programa de implementación • Evaluación del proyecto	2 Clínicas móviles oftalmológicas con personal médico asistiendo a niños, niñas y adolescentes en 10 provincias de las regiones norte, sur y Este del país.	• Levantamiento información local. • Listado de estudiantes asistidos • 2 Unidad médica trabajando • Listado de maestros capacitados • Listados de padres orientados	• Se ha cumplido las metas y objetivos del proyecto. • Las instituciones y las comunidades fronterizas han realizado un trabajo común. • Los recursos económicos y contrapartida se han cumplido con el programa. • La unidad de salud médica cumplió sus objetivos.
ACTIVIDADES • Lanzamiento del programa por Provincia • Capacitaciones a Docentes • Jornadas visual • Intervenciones quirúrgica • Jornadas de orientación a padres, madres y tutores • Diseño y publicación	Presupuesto debidamente asignado por el INABIE, la DGDF y Fundación Ramiro García	Verificación de presupuesto desde su desembolso hasta seguimiento plan implementación	- Se cumplieron la canalización de los recursos en cada actividad. - Ambiente de coordinación institucional favorable en el cumplimiento de los objetivos.

13. CRONOGRAMA GENERAL DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TM1	TM2	TM3	TM4
1.1. Visitas a organismo Gubernamentales y Lanzamiento del programa por Provincia	XXX	XXX	XXX	XXX
1.2. Capacitaciones a Docentes para Involucrarlo en el Programa.	XXX	XXX	XXX	
1.3. Jornadas medica visuales.	XXX	XXX	XXX	XXX
1.4. Intervenciones quirúrgicamente a niños, niñas y adolescentes para solucionar problemas de visión.		XXX		XXX
1.5. Jornadas de orientación a padres, madres y tutores sobre los problemas de aprendizaje por problemas visuales.	XXX	XXX	XXX	
1.6. Diseño y publicación de revistas, volantes, afiches y otros materiales educativos.	XXX	XXX	XXX	XXX
1.7. Eventos entrega de lentes	XXX	XXX	XXX	XXX
1.8. Establecimiento y firma de acuerdos con autoridades para asegurar la continuidad del proyecto.			XXX	XXX
1.9. Monitoreo y seguimiento	XXX	X XX	XXX	XXX
1.10. Cierre y memoria				XXX

ANEXOS: 1- Presupuesto 2016-2017
2- Aporte y Desembolso del convenio Entre INABIE, FRG y DGDF

FUNDACION RAMIRO GARCIA, INC.
PRESUPUESTO 2016-2017
PROGRAMA VER BIEN PARA APRENDER
PROVINCIAS A INTERVENIR: BARAHONA, BAHORUCO, MAO VALVERDE, AZUA, SAN JOSE DE OCOA, PERAVIA, SAN PEDRO DE MACORIS, EL SEIBO, HATO MAYOR Y LA ALTAGRACIA
FEBRERO-2016 A ENERO-2017

CONCEPTO	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	TOTAL	INABIE		DGDF	FRG
						VALORES RD$	ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE
1.1. Dos (2) Unidad Móvil oftalmológicas.	507,542.74	507,542.74	507,542.74	507,542.74	2,030,170.96			2,030,170.96	
2. MATERIALES Y EQUIPOS	6,202,500.00	6,202,500.00	1,722,500.00	1,722,500.00	24,810,000.00	6,890,000.00	12,320,000.00		5,600,000.00
2.1. Lentes (RD$600) 28,000 lentes y un 2% de diotria alta	4,480,000.00	4,480,000.00	4,480,000.00	4,480,000.00	17,920,000.00		12,320,000.00		5,600,000.00
2.2. Equipos Audio Visual					0.00		0.00		
2.3. Equipo Auto refracto (2)					0.00		0.00		
2.4. Caja de Prueba 12					0.00		0.00		
2.5. Impresos, publicaciones, reproducciones	450,000.00	450,000.00	450,000.00	450,000.00	1,800,000.00	1,800,000.00			
2.6. Medicamentos	1,272,500.00	1,272,500.00	1,272,500.00	1,272,500.00	5,090,000.00	5,090,000.00			
3. OPERATIVOS / EVENTOS ESP.	2,892,000.00	2,892,000.00	2,892,000.00	2,892,000.00	11,568,000.00	11,568,000.00			
3.1. Evento Lanzamiento /Entrega de lentes	375,000.00	375,000.00	375,000.00	375,000.00	1,500,000.00	1,500,000.00			
3.2. Intervenciones Quirúrgicas	1,250,000.00	1,250,000.00	1,250,000.00	1,250,000.00	5,000,000.00	5,000,000.00			
3.3. Eventos Divulgación Masivos	1,267,000.00	1,267,000.00	1,267,000.00	1,267,000.00	5,068,000.00	5,068,000.00			
4. PERSONAL	6,139,500.00	6,139,500.00	6,139,500.00	6,139,500.00	24,558,000.00	24,558,000.00			
4.1Director del Proyecto	225,000.00	225,000.00	225,000.00	225,000.00	900,000.00	900,000.00			
4.2.Encargado Operaciones	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	720,000.00	720,000.00			
4.3.Encargado Medico Oftalmólogo	180,000.00	180,000.00	180,000.00	180,000.00	720,000.00	720,000.00			
4.4. Enc. de Educacion	150,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	600,000.00	600,000.00			
4.5. Enc. Publicidad	150,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	600,000.00	600,000.00			
4.6. Medico Oftalmologo Cirujano Pediatra	158,100.00	158,100.00	158,100.00	158,100.00	632,400.00	632,400.00			

4.7.Medico Anestesiologo Pediatria	158,100.00	158,100.00	158,100.00	158,100.00	632,400.00	632,400.00			
4.8. Medico Pediatra	158,100.00	158,100.00	158,100.00	158,100.00	632,400.00	632,400.00			
4.9. Medico Cardiologo Pediatra	158,100.00	158,100.00	158,100.00	158,100.00	632,400.00	632,400.00			
4.10. Medico Asistente de Oftalmologia	158,100.00	158,100.00	158,100.00	158,100.00	632,400.00	632,400.00			
4.11 Médicos Oftalmólogos x4***	594,000.00	594,000.00	594,000.00	594,000.00	2,376,000.00	2,376,000.00			
4.12.Encargado de Control de calidad	150,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	600,000.00	600,000.00			
4.13..Coordinadores de Optometria 2	303,000.00	303,000.00	303,000.00	303,000.00	1,212,000.00	1,212,000.00			
4.14.. Optómetras x 10	1,500,000.00	1,500,000.00	1,500,000.00	1,500,000.00	6,000,000.00	6,000,000.00			
4.15. Enfermera/ Avanzada x2	240,000.00	240,000.00	240,000.00	240,000.00	960,000.00	960,000.00			
4.16.coordinadores Logistico x 2	228,000.00	228,000.00	228,000.00	228,000.00	912,000.00	912,000.00			
4.17 Técnicos Asistentes x 2	168,000.00	168,000.00	168,000.00	168,000.00	672,000.00	672,000.00			
4.18 Fotografo/Camarografo	84,000.00	84,000.00	84,000.00	84,000.00	336,000.00	336,000.00			
4.19. Contador y/o Gerente Financiero	165,000.00	165,000.00	165,000.00	165,000.00	660,000.00	660,000.00			
4.20.Asistente de Gerencia Financiera	135,000.00	135,000.00	135,000.00	135,000.00	540,000.00	540,000.00			
4.21. Secretario/a	93,000.00	93,000.00	93,000.00	93,000.00	372,000.00	372,000.00			
4.22. Chofer x 6	360,000.00	360,000.00	360,000.00	360,000.00	1,440,000.00	1,440,000.00			
4.23. Chofer/Motorista	51,000.00	51,000.00	51,000.00	51,000.00	204,000.00	204,000.00			
4.24. Consultores	150,000.00	150,000.00	150,000.00	150,000.00	600,000.00	600,000.00			
4.25.Secretaria Loboratorio	75,000.00	75,000.00	75,000.00	75,000.00	300,000.00	300,000.00			
4.26.Tecnico Optico	66,000.00	66,000.00	66,000.00	66,000.00	264,000.00	264,000.00			
4.27.Asistente Tecnico Optico x 2	102,000.00	102,000.00	102,000.00	102,000.00	408,000.00	408,000.00			
5. GASTOS ADMINISTRATIVOS	**5,876,667.78**	**4,676,667.78**	**4,676,667.78**	**4,676,667.78**	**19,906,671.12**	**17,574,400.00**	**1,200,000.00**		**1,132,271.12**
5.1. Viáticos y Atenciones	3,093,600.00	3,093,600.00	3,093,600.00	3,093,600.00	12,374,400.00	12,374,400.00			
5.2. Adquisición de Vehículos (1)* y/o Transporte**	1,200,000.00				1,200,000.00		1,200,000.00		
5.3. Combustible	720,000.00	720,000.00	720,000.00	720,000.00	2,880,000.00	2,880,000.00			
5.4 Material Gastable	325,000.00	325,000.00	325,000.00	325,000.00	1,300,000.00	1,300,000.00			
5.5 mantenimiento de Vehiculos	125,000.00	125,000.00	125,000.00	125,000.00	500,000.00	500,000.00			
5.6 Agua, Luz y Telefono	168,000.00	168,000.00	168,000.00	168,000.00	672,000.00				672,000.00

5.7 Mobiliario Y Equipo de Oficina	**50,000.00**	**50,000.00**	**50,000.00**	**50,000.00**	200,000.00	200,000.00			
5.8 Alquiler de Oficinas	**90,000.00**	**90,000.00**	**90,000.00**	**90,000.00**	360,000.00				360,000.00
5.9. Gasto Financieros	**25,067.78**	**25,067.78**	**25,067.78**	**25,067.78**	100,271.12				100,271.12
5.10 Otros	**80,000.00**	**80,000.00**	**80,000.00**	**80,000.00**	320,000.00	320,000.00			
TOTAL GENERAL RD$	**21,618,210.52**	**20,418,210.52**	**15,938,210.52**	**15,938,210.52**	**82,872,842.08**	**60,590,400.00**	**13,520,000.00**	**2,030,170.96**	**6,732,271.12**

FUNDACION RAMIRO GARCIA, INC.
PRESUPUESTO 2016-2017
PROGRAMA VER BIEN PARA APRENDER
PROVINCIAS A INTERVENIR: BARAHONA, BAHORUCO, MAO VALVERDE, AZUA, SAN JOSE DE OCOA, PERAVIA, , EL SEIBO MONTE PLATA Y LA ALTAGRACIA
FEBRERO-2016 A ENERO-2017

CONCEPTO	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	TOTAL	INABIE		DGDF	FRG
						VALORES RD$	ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE
1.1. Dos (2) Unidad Móvil oftalmológicas.	507,542.74	507,542.74	507,542.74	507,542.74	2,030,170.96			2,030,170.96	
2. MATERIALES Y EQUIPOS	**5,999,250.00**	**5,999,250.00**	**1,679,250.00**	**1,679,250.00**	**23,997,000.00**	**6,717,000.00**	**12,150,000.00**		5,130,000.00
2.1. Lentes (RD$600) 27,000 lentes y un 2% de diotria alta	**4,320,000.00**	**4,320,000.00**	**4,320,000.00**	**4,320,000.00**	17,280,000.00		12,150,000.00		5,130,000.00
2.2. Equipos Audio Visual					0.00		0.00		
2.3. Equipo Auto refracto (2)					0.00		0.00		
2.4. Caja de Prueba 12					0.00		0.00		
2.5. Impresos, publicaciones, reproducciones	**450,000.00**	**450,000.00**	**450,000.00**	**450,000.00**	1,800,000.00	1,800,000.00			
2.6. Medicamentos	**1,229,250.00**	**1,229,250.00**	**1,229,250.00**	**1,229,250.00**	4,917,000.00	4,917,000.00			
3. OPERATIVOS / EVENTOS ESP.	**2,729,500.00**	**2,729,500.00**	**2,729,500.00**	**2,729,500.00**	**10,918,000.00**	**10,918,000.00**			
3.1. Evento Lanzamiento /Entrega de lentes	**375,000.00**	**375,000.00**	**375,000.00**	**375,000.00**	1,500,000.00	1,500,000.00			
3.2. Intervenciones Quirúrgicas	**1,087,500.00**	**1,087,500.00**	**1,087,500.00**	**1,087,500.00**	4,350,000.00	4,350,000.00			
3.3. Eventos Divulgación Masivos	**1,267,000.00**	**1,267,000.00**	**1,267,000.00**	**1,267,000.00**	5,068,000.00	5,068,000.00			
4. PERSONAL	**6,139,500.00**	**6,139,500.00**	**6,139,500.00**	**6,139,500.00**	**24,558,000.00**	**24,558,000.00**			
4.1Director del Proyecto	**225,000.00**	**225,000.00**	**225,000.00**	**225,000.00**	900,000.00	900,000.00			
4.2.Encargado Operaciones	**180,000.00**	**180,000.00**	**180,000.00**	**180,000.00**	720,000.00	720,000.00			
4.3.Encargado Medico Oftalmólogo	**180,000.00**	**180,000.00**	**180,000.00**	**180,000.00**	720,000.00	720,000.00			
4.4. Enc. de Educacion	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	600,000.00	600,000.00			
4.5. Enc. Publicidad	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	600,000.00	600,000.00			

4.6. Medico Oftalmologo Cirujano Pediatra	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	632,400.00	632,400.00			
4.7.Medico Anestesiologo Pediatria	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	632,400.00	632,400.00			
4.8. Medico Pediatra	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	632,400.00	632,400.00			
4.9. Medico Cardiologo Pediatra	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	632,400.00	632,400.00			
4.10. Medico Asistente de Oftalmologia	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	**158,100.00**	632,400.00	632,400.00			
4.11 Médicos Oftalmólogos x4***	**594,000.00**	**594,000.00**	**594,000.00**	**594,000.00**	2,376,000.00	2,376,000.00			
4.12.Encargado de Control de calidad	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	600,000.00	600,000.00			
4.13..Coordinadores de Optometria 2	**303,000.00**	**303,000.00**	**303,000.00**	**303,000.00**	1,212,000.00	1,212,000.00			
4.14.. Optómetras x 10	**1,500,000.00**	**1,500,000.00**	**1,500,000.00**	**1,500,000.00**	6,000,000.00	6,000,000.00			
4.15. Enfermera/ Avanzada x2	**240,000.00**	**240,000.00**	**240,000.00**	**240,000.00**	960,000.00	960,000.00			
4.16.coordinadores Logistico x 2	**228,000.00**	**228,000.00**	**228,000.00**	**228,000.00**	912,000.00	912,000.00			
4.17 Técnicos Asistentes x 2	**168,000.00**	**168,000.00**	**168,000.00**	**168,000.00**	672,000.00	672,000.00			
4.18 Fotografo/Camarografo	**84,000.00**	**84,000.00**	**84,000.00**	**84,000.00**	336,000.00	336,000.00			
4.19. Contador y/o Gerente Financiero	**165,000.00**	**165,000.00**	**165,000.00**	**165,000.00**	660,000.00	660,000.00			
4.20.Asistente de Gerencia Financiera	**135,000.00**	**135,000.00**	**135,000.00**	**135,000.00**	540,000.00	540,000.00			
4.21. Secretario/a	**93,000.00**	**93,000.00**	**93,000.00**	**93,000.00**	372,000.00	372,000.00			
4.22. Chofer x 6	**360,000.00**	**360,000.00**	**360,000.00**	**360,000.00**	1,440,000.00	1,440,000.00			
4.23. Chofer/Motorista	**51,000.00**	**51,000.00**	**51,000.00**	**51,000.00**	204,000.00	204,000.00			
4.24. Consultores	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	**150,000.00**	600,000.00	600,000.00			
4.25.Secretaria Loboratorio	**75,000.00**	**75,000.00**	**75,000.00**	**75,000.00**	300,000.00	300,000.00			
4.26.Tecnico Optico	**66,000.00**	**66,000.00**	**66,000.00**	**66,000.00**	264,000.00	264,000.00			
4.27.Asistente Tecnico Optico x 2	**102,000.00**	**102,000.00**	**102,000.00**	**102,000.00**	408,000.00	408,000.00			
5. GASTOS ADMINISTRATIVOS	**5,876,667.78**	**4,676,667.78**	**4,676,667.78**	**3,215,467.78**	**18,445,471.12**	**17,574,400.00**	**1,200,000.00**		**1,132,271.12**
5.1. Viáticos y Atenciones	**3,093,600.00**	**3,093,600.00**	**3,093,600.00**	**2,062,400.00**	11,343,200.00	12,374,400.00			
5.2. Adquisición de Vehículos (1)* y/o Transporte**	**1,200,000.00**				1,200,000.00		1,200,000.00		
5.3. Combustible	**720,000.00**	**720,000.00**	**720,000.00**	**480,000.00**	2,640,000.00	2,880,000.00			

5.4 Material Gastable	**325,000.00**	**325,000.00**	**325,000.00**	**260,000.00**	1,235,000.00	1,300,000.00			
5.5 mantenimiento de Vehiculos	**125,000.00**	**125,000.00**	**125,000.00**	**80,000.00**	455,000.00	500,000.00			
5.6 Agua, Luz y Telefono	**168,000.00**	**168,000.00**	**168,000.00**	**168,000.00**	672,000.00				672,000.00
5.7 Mobiliario Y Equipo de Oficina	**50,000.00**	**50,000.00**	**50,000.00**		150,000.00	200,000.00			
5.8 Alquiler de Oficinas	**90,000.00**	**90,000.00**	**90,000.00**	**90,000.00**	360,000.00				360,000.00
5.9. Gasto Financieros	**25,067.78**	**25,067.78**	**25,067.78**	**25,067.78**	100,271.12				100,271.12
5.10 Otros	**80,000.00**	**80,000.00**	**80,000.00**	**50,000.00**	290,000.00	320,000.00			
TOTAL GENERAL RD$	**21,252,460.52**	**20,052,460.52**	**15,732,460.52**	**14,271,260.52**	**79,948,642.08**	**59,767,400.00**	**13,350,000.00**	**2,030,170.96**	**6,262,271.12**