



**caid**  
CENTRO DE  
ATENCIÓN  
INTEGRAL PARA LA  
DISCAPACIDAD

# INFORME DE EVALUACIÓN

PLAN OPERATIVO ANUAL, OCTUBRE – DICIEMBRE 2025

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA DISCAPACIDAD  
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO

## Tabla de contenido

|      |   |   |
|------|---|---|
| I.   | INTRODUCCIÓN .....  | 2 |
| II.  | METODOLOGÍA .....   | 2 |
| III. | NIVEL DE CUMPLIMIENTO GENERAL .....   | 3 |
|      | A. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EJES Y<br>ESTRATEGIAS .....          | 3 |
|      | B. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR PRODUCTOS EJES, ESTRATEGIAS Y PRODUCTOS..... | 4 |
| IV.  | RECOMENDACIONES GENERALES .....   | 9 |

## I. Introducción

El presente informe expone los niveles de avance alcanzados en el cumplimiento de las metas establecidas por el Centro de Atención Integral para la Discapacidad (CAID), correspondientes al cuarto trimestre del Plan Operativo Anual (POA) 2025.

Asimismo, se detalla la metodología empleada para la evaluación, la cual contempla la desagregación de los resultados obtenidos a nivel general, por ejes estratégicos, estrategias y productos, junto con sus respectivos indicadores y metas. Además, se identifican las principales desviaciones observadas y se formulan recomendaciones orientadas a mantener y fortalecer los niveles óptimos de desempeño institucional.

## II. Metodología

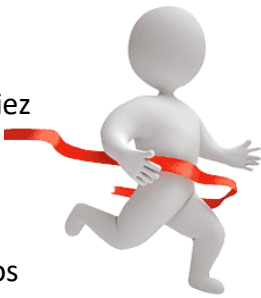
En esta evaluación se analiza el grado de cumplimiento de las metas programadas por las diferentes unidades organizativas del CAID. Para ello, se utiliza como referencia el indicador de eficacia, que mide el porcentaje de metas alcanzadas en relación con los productos planificados para el trimestre.

Para la categorización del cumplimiento, se aplicó un sistema de semaforización de los resultados, conforme a los niveles de ejecución alcanzados: un rango entre 0% y 75% se considera por debajo de lo esperado; entre 76% y 85%, se clasifica como nivel medio de cumplimiento; y superior al 85%, se reconoce como meta lograda. Con el propósito de evitar distorsiones en los resultados presentados, las metas que excedan el 100% de cumplimiento se valoran con el límite máximo de 100%.

**0 a 75 nivel bajo, 76 a 85 nivel medio, 86 a 100 logrado**

### III. Nivel de cumplimiento general

El Plan Operativo Anual 2025 del CAID está conformado por dos (2) ejes, diez (10) estrategias y sesenta y tres (63) productos, para cuya medición se definieron ochenta y uno (81) indicadores con sus respectivas metas.



Durante el cuarto trimestre de 2025, cincuenta y seis (56) productos contaron con indicadores y metas programadas para su ejecución, lo que representa un total de setenta (70) mediciones.

El nivel general de cumplimiento alcanzado en este período fue de 97%. De los sesenta (70) indicadores programados, sesenta y cinco (65) reportaron metas logradas, con niveles de ejecución superiores al 86%.

#### A. Descripción general de los resultados obtenidos por ejes y estrategias

- 1- Para el cumplimiento de nuestras funciones hemos evaluado nuestros dos ejes estratégicos: Atención integral de Calidad y Fortalecimiento Institucional. Los cuales se presentan en la siguiente tabla junto a las diferentes estrategias.

Tabla 1: Resultados por ejes y estrategias

| Eje 01. Atención Integral de Calidad: 97%                       |              |
|---|--------------|
| Estrategias   | Cumplimiento |
| 01. Evaluación y Diagnóstico                                    | 95%          |
| 02. Mejoramiento de la Calidad de las Intervenciones            | 96%          |
| 03. Gestión Social  | 100%         |
| Eje 02. Fortalecimiento Institucional: 97%                      |              |
| Estrategias   | Cumplimiento |
| 01. Normalización y estandarización de la gestión institucional | 99%          |
| 02. Fortalecimiento de la Gestión Humana                        | 95%          |
| 03. Sostenibilidad financiera                                   | 100%         |
| 04. Fortalecimiento de la gestión Administrativa y Financiera   | 98%          |
| 05. Infraestructura tecnológica y sistema de información        | 88%          |
| 06. Imagen y Posicionamiento Institucional                      | 100%         |
| 07. Relacionamiento Interinstitucional                          | 78%          |

Fuente: Extraído de la matriz de monitoreo POA CAID T4 2025

## B. Descripción de los resultados obtenidos por productos ejes, estrategias y productos

- 1- A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los productos definidos en las estrategias del eje Atención Integral de Calidad, el cual tiene el objetivo de favorecer el desarrollo integral de los niños con discapacidad, mediante la implementación de programas e intervenciones de calidad.



**Tabla 2: Resultados por estrategias y productos 1er eje estratégico**

| <b>Estrategia 01: Evaluación y Diagnóstico</b>                               |  |                     |
|--|--|---------------------|
| <b>Productos</b>   | <b>Indicador</b>   | <b>Cumplimiento</b> |
| Evaluaciones psicométricas realizadas  | Porcentaje de NN evaluados   | 100%                |
| Diagnósticos realizados  | Porcentaje de NN evaluados con diagnóstico clínico establecido                             | 97%                 |
|  | Porcentaje de NN evaluados con diagnóstico del desarrollo establecido                      | 97%                 |
| Reevaluaciones del desarrollo realizadas                                     | Porcentaje de NN reevaluados   | 100%                |
| Atenciones médicas   | Porcentaje de atenciones médicas   | 100%                |
| <b>Estrategia 02: Mejoramiento de la Calidad de las Intervenciones</b>       |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Intervenciones terapéuticas a los NN   | Porcentaje de niños intervenidos   | 92%                 |
| Intervenciones terapéuticas a familias                                       | Porcentaje de familias atendidas en el año.  | 86%                 |
| Entrenamiento a Familias Padres que hayan culminado competencias requeridas. | Porcentaje de familias egresadas del programa de entrenamiento con competencias adquiridas | 77%                 |
| Carta compromiso al ciudadano  | Evaluaciones realizadas a la carta compromiso  | 100%                |
| Estadísticas institucionales   | Cantidad de reportes estadísticos elaborados   | 100%                |
|  | Porcentaje de solicitudes de información estadística respondidas a tiempo                  | 100%                |
| Capacitaciones Externas realizadas   | Porcentaje de capacitaciones externas realizadas   | 100%                |
| Asesorías realizadas   | Cantidad de informes de progreso de asesorías realizados                                   | 100%                |
| Encuesta de satisfacción de los servicios                                    | Porcentaje de satisfacción de los usuarios   | 97%                 |
| Mejoras a programas de atención implementadas                                | Porcentaje de implementación de las mejoras aprobadas                                      | 100%                |
| Trabajos técnicos Interinstitucionales realizados                            | Cantidad de informes de progreso de trabajos interinstitucionales realizados               | 100%                |
| <b>Estrategia 03: Gestión Social</b>   |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |

|  |  |      |
|--|--|------|
| Clasificación Socio Económica  | Porcentaje de usuarios con evaluación socio económica.                               | 100% |
| Usuarios referidos para inserción escolar  | Porcentaje de usuarios referidos   | *    |
| <b>*Durante este período no hubo usuarios referidos para inserción escolar</b>                                     |  |      |
| Usuarios reciben adaptaciones curriculares de acuerdo con sus necesidades  | Cantidad de usuarios con adaptaciones curriculares realizadas                        | *    |
| <b>*Durante este trimestre no se registraron solicitudes internas ni externas en las adaptaciones curriculares</b> |  |      |
| Levantamientos de información realizados previo a la apertura de UITT  | Cantidad de informes de levantamiento de información presentados en formato mapa     | 100% |
|  | Porcentaje de jornadas de evaluación realizadas                                      | 100% |
| Gestión de vinculación al sistema de protección social   | Porcentaje de usuarios referidos para su vinculación al sistema de protección social | 100% |

Fuente: Extraído de la matriz de monitoreo POA CAID T4 2025

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en los productos definidos en las estrategias del eje Fortalecimiento Institucional, el cual tiene el objetivo de asegurar la eficiencia, eficacia y calidad de la gestión institucional.



**Tabla 3: Resultados por estrategias y productos 2do eje estratégico**

| <b>Estrategia 01: Normalización y Estandarización de la Gestión Institucional</b> |  |                     |
|---|--|---------------------|
| <b>Producto/s</b>   | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Plan Anual de Compras   | Plan de compras elaborado  | 100%                |
| Planificación Operativa 2025 evaluada   | Informes de seguimiento elaborados   | 100%                |
|   | Reportes de metas físicas financiera elaborados                                    | 100%                |
| Procesos institucionales documentados   | Porcentaje de solicitudes de documentos respondidas                                | 100%                |
| Auditoría interna de procesos realizada   | Procedimiento de auditoría interna implementado                                    | 100%                |
| Autoevaluación NOBACI realizada   | Informes de autoevaluación NOBACI elaborado  | 100%                |
| Asesoramiento Jurídico del CAID realizado   | Porcentaje de solicitudes atendidas  | 100%                |
| Representación legal de la institución realizada                                  | Porcentaje de solicitudes de representaciones legales atendidas                    | 100%                |
| Documentos legales revisados y/o elaborados                                       | Porcentaje de solicitudes elaboración y/o revisión de documentos legales atendidas | 87%                 |
|   | Porcentaje de notarizaciones atendidas   | 100%                |

|  |  |                     |
|--|--|---------------------|
| Requerimientos de información del ciudadano gestionados                                      | Porcentaje de requerimientos de información respondidos en plazo                   | 100%                |
| Actualización del subportal de transparencia institucional                                   | índice de transparencia institucional  | 100%                |
| <b>Estrategia 02: Fortalecimiento de la Gestión Humana</b>                                   |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Relaciones Laborales (compensaciones y beneficios / registro y control)                      | Porcentaje de colaboradores reajustados  | 100%                |
|  | Porcentaje de colaboradores beneficiados con incentivos                            | 100%                |
|  | Porcentaje de solicitudes (servicios) atendidas                                    | -                   |
| Desarrollo de Carrera (promociones y ascensos)   | Cantidad de promociones y ascensos   | 100%                |
| Reclutamiento y Selección por Competencias. (concurso)                                       | % de selección de personal reclutado basado en el perfil.                          | 83%                 |
| Nóminas Presentadas y Pagadas  | Porcentaje de nóminas pagadas  | 100%                |
| Capacitación del Personal  | Porcentaje de Implementación del plan  | 72%*                |
| <b>*No pudimos coordinar la disponibilidad de salones con el tiempo de los facilitadores</b> |  |                     |
| <b>Estrategia 03: Sostenibilidad Financiera</b>  |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Ingresos por servicios   | Porcentaje de incremento de los ingresos   | 100%                |
| Políticas de eficientización energética  | Cantidad actividades de eficientización energética implementadas                   | 100%                |
| <b>Estrategia 04: Fortalecimiento de la Gestión Administrativa y Financiera</b>              |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Ejecución Presupuestaria Financiera  | Porcentaje del Cumplimiento el Presupuesto Vigente                                 | 98%                 |
| Informes Financieros elaborados y Presentados  | Porcentaje de Informe presentados ante la OAI                                      | 100%                |
|  | Porcentaje cumplimiento SISACNOC (Sistema de Análisis de las normativas Contables) | 98%                 |
| Pago de compromisos contraídos   | Porcentaje de compromisos pagados  | 100%                |
| Inventario de activo fijo debidamente administrado   | Porcentaje de activos fijos adquiridos y registrados                               | 100%                |

|  |  |                     |
|--|--|---------------------|
| Mantenimientos Preventivos y Correctivos   | Porcentaje mantenimiento preventivo y correctivo aires acondicionados y grupo electrógeno                  | 100%                |
|  | Porcentaje mantenimiento preventivo y correctivo infraestructura   | 100%                |
| Gestión y seguimiento al Indicador de Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas (SISCOMPRAS) | Porcentaje de cumplimiento SISCOMPRAS (Indicadores de Uso del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas) | 100%                |
| Suministro de bienes e insumos Bienes muebles y de consumo controlados y suplidos satisfactoriamente   | Porcentaje de insumos requeridos y entregados  | 100%                |
|  | Porcentaje de Gestión, administración y control de inventario  | 100%                |
| Remozamientos y adecuaciones de infraestructuras   | Porcentaje de adecuaciones realizadas  | 100%                |
| Ejecución de adecuaciones para Unidades de intervención terapéuticas territoriales a nivel Nacional    | Informes de supervisión elaborados   | 100%                |
| Gestión limpieza de las instalaciones  | Porcentaje de ejecución de limpieza en las instalaciones del CAID  | 100%                |
| Implementada la gestión de archivo y correspondencia   | Porcentaje de archivos de gestión con los lineamientos de la 481-08 implementado                           | 93%                 |
|  | Porcentaje de correspondencia despachada   | 100%                |
| <b>Estrategia 05: Infraestructura Tecnológica y Sistema de Información</b>                             |  |                     |
| <b>Producto/s</b>  | <b>Indicador/es</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Desarrollo de aplicaciones y sistemas  | Porcentaje de desarrollo de sistemas, de servicios y procesos automatizados                                | 80%                 |
| Soporte técnico a usuarios internos  | Porcentaje de satisfacción de los usuarios (mesa de ayuda).  | 98%                 |
| Sistema y /o herramienta de gestión de firma digital   | Sistema de firma digital implementado  | 75%                 |
| Seguridad de la información, redes y protección contra ciberataques, seguridad lógica y monitoreo      | Porcentaje de soluciones tecnológicas de seguridad de la información implementadas                         | 100%                |
| <b>Estrategia 06: Imagen y Posicionamiento Institucional</b>   |  |                     |
| <b>Producto</b>  | <b>Indicador</b>   | <b>Cumplimiento</b> |
| Implementación de acciones de comunicación que apoyen posicionamiento del CAID                         | Porcentaje de acciones implementadas para el posicionamiento del CAID                                      | 100%                |
| Implementación de un plan de fortalecimiento de comunicación interna                                   | Porcentaje de implementación del plan de fortalecimiento de comunicación interna                           | 100%                |
| Implementación de un plan difusión de contenidos   | Porcentaje de presencia positiva en medios de comunicación masiva nacional                                 | 99%                 |
|  | Cantidad de contenido sobre el CAID, inclusión y discapacidad difundido en medios de comunicación          | 100%                |



|   |   |                     |
|---|---|---------------------|
| Implementación plan de fortalecimiento de los canales propios                                 | Cantidad de seguidores en redes sociales                          | 100%                |
|   | Cantidad de visitas en la página web                              | 100%                |
|   | Cantidad de centros incluidos en la RED MAP                       | 100%                |
| <b>Estrategia 07: Relacionamiento Interinstitucional</b>                                      |   |                     |
| <b>Productos</b>  | <b>Indicadores</b>  | <b>Cumplimiento</b> |
| Convenios de cooperación firmados   | Porcentaje de iniciativas con informe de implementación elaborado | 56%*                |
|   | Porcentaje de solicitudes de cooperación atendidas                | 100%                |
| <b>* No cumplimiento de los informes remitidos por parte de los enlaces en este trimestre</b> |   |                     |

Fuente: Extraído de la matriz de monitoreo POA CAID T4 2025

#### IV.Recomendaciones generales

- 1- Diseñar e implementar un plan de acciones de mejora que permita corregir los indicadores con niveles de cumplimiento inferiores a los estándares definidos y en los casos necesarios, reformular las metas establecidas para garantizar su coherencia, viabilidad y alineación con los objetivos institucionales.



| Indicador/es  | Cumplimiento | Justificación   |
|---|--------------|---|
| Porcentaje de Implementación del plan                             | <b>72%</b>   | No se pudo coordinar la disponibilidad de salones con el tiempo de los facilitadores.   |
| Sistema de firma digital implementado                             | <b>75%</b>   | El retraso en la gestión y formalización de la solicitud de firma digital (FirmaGOB) se debió a factores como inconvenientes técnicos en la documentación previamente cargada. Adicionalmente, se produjo un cambio en la condición laboral de uno de los solicitantes, el Dr. Henry Rosa Polanco, ya que su renuncia hizo necesaria la reformulación de la solicitud original. |
| Porcentaje de iniciativas con informe de implementación elaborado | <b>56%</b>   | No cumplimiento de los informes remitidos por parte de los enlaces en este trimestre.   |

- 2- Actualizar de manera mensual los avances en el cumplimiento de las metas, a fin de facilitar la recopilación, consolidación y reporte oportuno de los resultados obtenidos.
- 3- Registrar de forma oportuna, sistemática y continua en el sistema SIGES los datos generados a partir de los servicios ofrecidos, asegurando su integridad, disponibilidad y acceso oportuno por parte del Departamento de Monitoreo de Servicios.
- 4- Se recuerda a todas las unidades organizativas del CAID la obligatoriedad de remitir, en los plazos establecidos, el reporte de cumplimiento de las metas programadas, acompañado de las evidencias que respalden los resultados reportados.

## V.Cumplimiento total anual por departamento

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Eje 01. Atención Integral de Calidad:</b>                    |                             |
| <b>Departamento</b>   | <b>Cumplimiento logrado</b> |
| Departamento de Evaluación y Diagnóstico                        | 97%                         |
| Departamento de Atención y Terapias                             | 88%                         |
| Departamento de Desarrollo de Servicios                         | 100%                        |
| Departamento Gestión y Organización de UITT                     | 100%                        |
| Departamento de Gestión y Monitoreo de Servicios                | 99%                         |
| Departamento Psicopedagogía e inclusión                         | 100%                        |
| <b>Eje 02. Fortalecimiento Institucional:</b>                   |                             |
| <b>Departamento</b>   | <b>Cumplimiento logrado</b> |
| Departamento de Comunicaciones                                  | 100%                        |
| Departamento Administrativo                                     | 99%                         |
| Departamento de Infraestructura                                 | 100%                        |
| Departamento de Planificación y Desarrollo                      | 98%                         |
| Departamento de Recursos humanos                                | 94%                         |
| Departamento de Tecnologías de la Información y la Comunicación | 82%                         |
| Departamento Financiero   | 100%                        |
| Departamento Jurídico   | 99%                         |
| Oficina de Libre Acceso a la Información                        | 99%                         |



**INFORME EVALUACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL  
OCTUBRE – DICIEMBRE 2025**

Presentado por:

**Licda. Indhira Pamela Plasencio Aguasviva**

Enc. Dpto. Planificación y Desarrollo

Aprobado:

**Dr. Fernando José Benoit**

Director Nacional



Santo Domingo, D.N  
Diciembre 2025