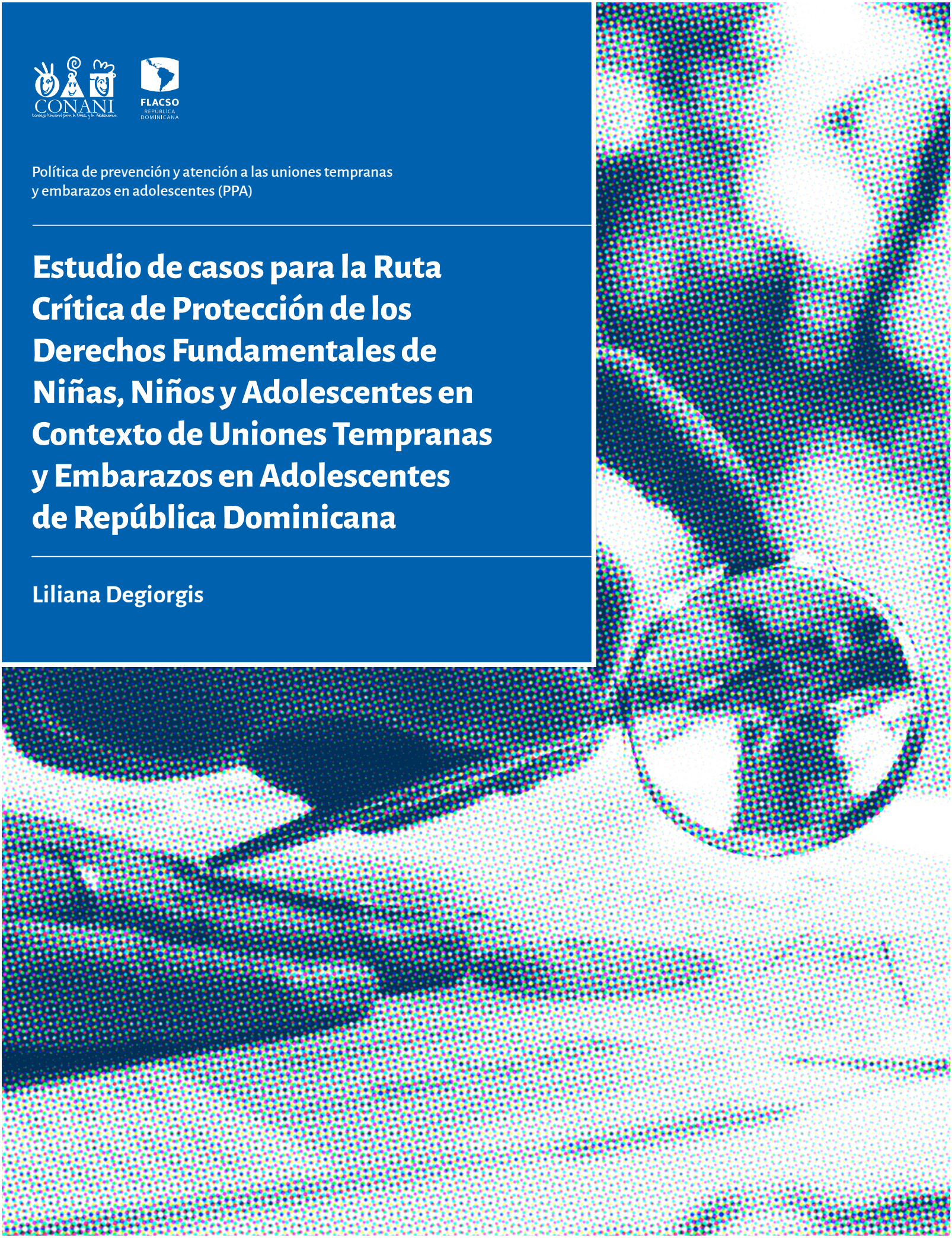
CONANI

FLACSO REPÚBLICA DOMINICANA

Política de prevención y atención a las uniones tempranas y embarazos en adolescentes (PPA)

Estudio de casos para la Ruta Crítica de Protección de los Derechos Fundamentales de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Uniones Tempranas y Embarazos en Adolescentes de República Dominicana

Liliana Degiorgis







FLACSO
REPÚBLICA
DOMINICANA

Estudio de casos para la Ruta Crítica de Protección de los Derechos Fundamentales de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Uniones Tempranas y Embarazos en Adolescentes de República Dominicana

Liliana Degiorgis


CONANI
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia


FLACSO
REPÚBLICA
DOMINICANA





Estudio de casos para la Ruta Crítica de Protección de los Derechos Fundamentales de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Uniones Tempranas y Embarazos en Adolescentes de República Dominicana

Liliana Degiorgis

Contenido

09 SIGLAS Y ACRÓNIMOS

10 RESUMEN

12 INTRODUCCIÓN

14 OBJETIVOS DE LA POLÍTICA DE LA PPA- UTYEA

14 EJES DE ABORDAJE DE LA PPA

15 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

16 METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

19 RESULTADOS Y HALLAZGOS LOGRADOS

20 Nivel de cumplimiento de la PPA en las instituciones vinculadas

20 CONANI-UTG

22 Ministerio de Educación - MINERD

24 Ministerio de Salud Pública - MSP

26 Servicio Nacional de Salud- SNS

27 Procuraduría General de la República - DINAF

28 Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia - INAIPI

29 Ministerio de la Mujer

30 Ministerio de la Juventud

31 Síntesis de actividades realizadas por las instituciones de la PPA

Contenido

33 ANÁLISIS DE LAS TRAYECTORIAS DE LAS-LOS ADOLESCENTES EN UTéEA

35 Lugar de residencia y vida sexual

37 Métodos anticonceptivos y salud

39 Familia, relaciones y apoyo

43 Educación, apoyo psicológico y continuidad educativa

46 CONCLUSIONES

48 BIBLIOGRAFÍA

Índice de tablas y gráficas

17 TABLA 1. INSTITUCIONES E INSTANCIAS SELECCIONADAS DE LA PPA SEGÚN EJES DE ABORDAJE

35 GRÁFICA 1. EMBARAZO ADOLESCENTE Y VIDA SEXUAL..

37 GRÁFICA 2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EDUCACIÓN SEXUAL Y ACCESO A SALUD

38 GRÁFICA 3. SALUD, NUTRICIÓN Y ATENCIÓN MEDICA

39 GRÁFICA 4. FAMILIA, ESTILO DE CRIANZA Y REACCIONES ANTE EMBARAZO ADOLESCENTE

41 GRÁFICA 5. APOYOS E IMPOSICIONES FAMILIARES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

42 GRÁFICA 6. OPORTUNIDADES LABORALES DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS

43 GRÁFICA 7. CAMBIOS EMOCIONALES DEL EMBARAZO, ESCUELA Y ABANDONO ESCOLAR

44 GRÁFICA 8. APOYO ESCUELA, CONTINUIDAD EDUCATIVA Y MODALIDAD VIRTUAL


CONANI
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia


FLACSO
REPÚBLICA
DOMINICANA

Siglas y acrónimos

CONANI	Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
UTyEA	Uniones Tempranas y Embarazo Adolescente
FLACSO	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
ENHOGAR	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
DINAF	Procuraduría General de la República - Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia
GANA-RD	Gabinete de Niñez y Adolescencia -RD
INAIPI	Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia
MSP	Ministerio de Salud Pública
MINERD	Ministerio de Educación de la República Dominicana
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
ONE	Oficina Nacional de Estadística
PPA	Política de prevención y atención a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes
RD	República Dominicana
SNS	Servicio Nacional de Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UTG-CONANI	Unidad Técnica de Gestión de la PPA en CONANI
UNFPA	Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas

RESUMEN

PALABRAS CLAVES

- ESTUDIO DE CASO,
- INVESTIGACIÓN CUALITATIVA,
- PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE Y UNIONES TEMPRANAS,
- POLÍTICAS PÚBLICAS,
- ENTREVISTAS A JÓVENES,
- OPINIÓN DE EXPERTOS

Este estudio de casos de Uniones Tempranas y Embarazos en Adolescentes enmarcado con la Ruta Crítica, identifica a nivel general los avances de las instituciones vinculadas y responsables de la PPA, en contraste con las experiencias y trayectorias de vida de las-los adolescentes en UT y EA, tanto en el acceso, y en los requerimientos de servicios y atenciones recibidos. Estos resultados tienen el propósito de contribuir, desde una nueva perspectiva, con insumos y recursos para el análisis, rediseño y ajustes de la Ruta Crítica y de la política de la PPA.

El embarazo adolescente está relacionado con la desigualdad socioeconómica y lugar de residencia de los-as jóvenes, así como también a la disminución de la edad de inicio de sus relaciones sexuales. Hay un incremento de la proporción de adolescentes sexualmente activas, y aunque tienen información sobre métodos anticonceptivos, su uso en las uniones tempranas es insuficiente. También hay escaso acceso a una planificación familiar producto de prejuicios y patrones culturales y sociales que la inhabilitan. Este estudio de carácter cualitativo analiza además la situación de la educación de los-las jóvenes y como las adolescentes mujeres, a pesar de su embarazo, continúan con su meta de seguir sus estudios, en contraste con sus pares varones que abandonan la escuela. La falta de comunicación, la carencia de educación sexual completa e integral, y el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, son parte de los estilos de crianza predominantes, que genera relaciones negativas entre las adolescentes y sus familias, provocando falta de apoyo emocional y social, durante el embarazo en la adolescencia provocando altos niveles de inseguridad para las jóvenes.

Las opciones laborales para esta población son escasas, prevaleciendo solo oportunidades en el mercado laboral informal, o tareas de cuidado con o sin remuneración especialmente para las adolescentes embarazadas. En este contexto la prevención de la UT y EA y sus efectos son objetivos importantes de política pública por lo que sugiere algunas opciones y lineamientos en la parte educativa, salud entre otros que posibilite puntos nuevos de agenda en base al análisis realizado.

CONANI

FLACSO REPÚBLICA DOMINICANA

INTRODUCCIÓN

CONANI
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia

FLACSO
REPÚBLICA DOMINICANA

Las uniones tempranas y los embarazos no planificados en adolescentes son, sin lugar a dudas, dos retos importantes para la República Dominicana, debido a sus complejidades, características multifactoriales y su incidencia que han permanecido a través de los años[1]. Para el año 2019, el 24.5% de los nacidos vivos y el 20% de los abortos atendidos en centros públicos de salud del país, fueron de madres adolescentes (menores de 19 años) de acuerdo con los datos del Servicio Nacional de Salud.

También los indicadores sobre salud y desarrollo muestran el impacto en las adolescentes, sobre todo en el ámbito de la salud sexual y la salud reproductiva para el país, con altos índices de embarazos en adolescentes con una tasa de fecundidad en adolescentes de 92 por 1000 de mujeres adolescentes entre 15-19[2]. Además, esta situación parece tener una dinámica intergeneracional, que requiere un abordaje integral enfocado en todos los factores interrelacionados tales como; normas sociales y patrones culturales, nivel de escolaridad, deficiente educación integral en sexualidad (EIS), iniciación sexual temprana, presencia de violencia y abuso sexual, y ausencia o uso inadecuado de anticonceptivos y planificación familiar.

Otras informaciones estadísticas establecen que hay variables que, al combinarse con la ocurrencia de embarazos en adolescentes y uniones tempranas, definen una relación multidimensional que sugiere un abordaje de causa-efecto como una vía más efectiva para enfrentar esta situación. Es por ello, que el Gabinete de Niñez y Adolescencia- GANA-RD ha propuesto la ejecución de Política de Prevención y Atención-PPA en la UT y EA, con esta perspectiva en la búsqueda de protección de niñas, niños y personas adolescentes en la República Dominicana afectados por esta situación.

La reducción de las uniones tempranas y la prevención del embarazo en adolescentes contribuyen de manera decisiva al logro del objetivo de bienestar, desarrollo, justicia e inclusión de todos. Esto es así, porque las repercusiones de ambos problemas no son exclusivamente individuales; se reflejan también en el ámbito social y cultural con efectos nocivos tales como la reproducción intergeneracional de la pobreza, la baja o nula cualificación profesional de las personas, degradación de la inserción laboral, y sobre todo en el caso de las mujeres a la perpetuación del riesgo de violencia de género, intrafamiliar y social.

En síntesis, el compromiso de la política es lograr reducir al mínimo esta situación en la vida de nuestros niños, niñas y adolescentes para el logro de una mejor sociedad, la inclusión plena de este grupo poblacional, y el ejercicio pleno de sus derechos.

[1] Fondo de Población de las Naciones Unidas -UNFPA (2021) Unión Temprana y Embarazo Adolescente en la República Dominicana: Dos desafíos que persisten. Santo Domingo, República Dominicana.

[2] Datos y estimaciones del Banco Mundial al 2020. Ver: https://datos.bancomundial.org/indicator/SP.ADO.TFRT

CONANI Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia

FLACSO REPÚBLICA DOMINICANA

OBJETIVOS DE LA PPA

1. Garantizar el derecho de niños, niñas y adolescentes a la educación integral y a trayectorias formativas que contribuyan con su desarrollo pleno.
2. Promover el empoderamiento de niñas, niños y adolescentes para la toma de decisiones informadas, el autocuidado, el ejercicio pleno de derechos y el desarrollo de habilidades para la vida (incluyendo habilidades cognitivas, personales e interpersonales y considerando las diferencias y las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad).
3. Asegurar el acceso de niñas, niños y adolescentes a la atención sanitaria eficaz, eficiente, integral y diferenciada que incluya salud sexual y salud reproductiva e incorpore enfoques específicos y adecuados para niñas, niños y adolescentes en situación o en riesgo de uniones tempranas, embarazo y parentalidad adolescente.
4. Asegurar el acceso de niñas, niños y adolescentes a un sistema de protección social que fomente la continuidad educativa y el desarrollo de proyectos de vida alternativos a la UT y EA.
5. Incrementar la eficacia del Sistema de Protección de los Derechos Fundamentales de Niñas, Niños y Adolescentes, ante las vulneraciones de derechos de la niñez y la adolescencia.
6. Fortalecer la respuesta institucional ante la denuncia de casos, por medio de la atención integral a las víctimas, la investigación, la persecución efectiva y el adecuado procesamiento de los casos de violaciones de derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, especialmente los asociados a uniones tempranas y embarazo en adolescentes.
7. Generar cambios en las normas sociales, culturales y de género que propicien en el ámbito político y comunitario las uniones tempranas y el embarazo en la adolescencia.
8. Actualizar y alinear el marco jurídico, el marco institucional y las políticas, de forma tal que contribuyan al ejercicio pleno de los derechos de la niñez y la adolescencia, incluidos los derechos sexuales y reproductivos.

EJES DE ABORDAJE DE LA PPA

La política de la PPA se enfoca en 5 ejes vinculados e interdependientes:



La presidencia de la República anunció en noviembre de 2020, la creación del Gabinete de Niñez y Adolescencia -GANA-RD, liderado por la primera dama Raquel Arbaje y coordinado por el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), con el objetivo de establecer directrices, objetivos y estrategias para prevenir, reducir y atender las violaciones de derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes relacionadas con las uniones tempranas, el

embarazo en adolescentes y prácticas nocivas y delitos asociados

Para la formulación de la Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo Adolescente (PPA), se crearon tres mesas técnicas con representantes de instituciones gubernamentales y no gubernamentales, la Coalición de ONG por la Infancia y un pequeño comité. El 7 de diciembre 2021, la PPA, fue lanzada por el Presidente Luis Abinader, en acto público en el Palacio Nacional, como un compromiso con la niñez y la adolescencia dominicana.

La política supone la implementación de diversas estrategias y acciones que sintetizan los objetivos y estrategias del gobierno para reducir la incidencia de problemas de UT y EA, en un plazo que concluye en el año 2030, con propósitos específicos, responsabilidades institucionales, ministeriales y comunitarias.

Es por ello, que para la articulación de esta política se han priorizado 20 territorios y municipios que reflejan el 54% de los nacimientos registrados a nivel nacional para madres de 19 años o menos de edad. En el marco de esta acción, y luego de un diálogo e intercambios, CONANI y FLACSO firmaron un convenio en noviembre 2022, donde FLACSO se compromete a apoyar la definición de la Ruta Crítica, y otros componentes que faciliten la implementación de la PPA.

Para el cumplimiento de los compromisos del convenio se conforma la Mesa Técnica de Cooperación para esta política que articula varias asistencias técnicas como la Ruta Crítica, Estudios de casos que aporten antecedentes a la Ruta Crítica, un Mapeo Institucional, la sistematización y evaluación de guías didácticas de la Estrategia de Educación Sexual Integral (ESI) en contexto comunitario, y finalmente sobre Construcción de Ciudadanía, Asociativismo en torno a actividades lúdicas, como arte, deporte, cultura, entre otras actividades.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El estudio de casos de UT y EA Adolescentes está en sinergia con la actualización de la Ruta Crítica de protección de los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la PPA. Esto permitirá una descripción exhaustiva de la participación, capacidades, y responsabilidades de todas las instancias e instituciones involucradas en la política, tanto en el modelo nacional y en los territorios, y la identificación de aquellos elementos críticos de los servicios y cuidados que se describen en las trayectorias de vida de los-las adolescentes en UT y EA identificados como referencia desde su ingreso al sistema, solicitud y requerimientos de servicios y cuidados.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Este análisis de tipo cualitativo está enfocado en dos perspectivas; la primera en la recuperación y valoración de las respuestas e informaciones de las principales instituciones e instancias responsables de la aplicación e implementación de la PPA, y la segunda está relacionada con las trayectorias de adolescentes y jóvenes en UT y EA, y al proceso de reconstrucción de sus vivencias y experiencias personales y sociales durante el embarazo adolescente y unión temprana y del acceso a los servicios del sistema vinculados a la PPA.

Estas dos perspectivas combinadas y en contraste, han permitido ampliar la mirada sobre las capacidades de las instituciones consultadas de la PPA en la gestión de la política, así como las situaciones sociales, de los servicios y atención experimentadas por las-los adolescentes durante el embarazo adolescente. Estas dos fuentes de información se analizarán de forma complementaria para otorgar a los hallazgos una doble perspectiva; una sobre el nivel de cumplimiento de la política desde las instancias responsables de su implementación, y otra del acceso y servicios recibidos desde la experiencia de las-os jóvenes en sus trayectorias personales. Esto ha permitido además indagar, de la relación de los-las adolescentes consultados en sus entornos sociales y de las acciones articuladas de prevención, atención, protección e incidencia.

En razón de la primera perspectiva, las instituciones e instancias públicas que se seleccionaron de la política de la PPA, se escogieron en razón de sus responsabilidades, alcances, mandatos establecidos y los ejes de abordaje contemplados para las mismas.

Para lograr la información pertinente de las instituciones indicadas y de sus compromisos en la PPA, se diseñaron instrumentos específicos de recolección de datos que reflejan los mandatos expresos y consignados en la política, solicitando además las evidencias del cumplimiento de dichas responsabilidades. De las 9 instituciones seleccionadas para este estudio, 8 respondieron completado los formularios respectivos y anexando referencias que describen sus trayectorias en la política.

Es importante indicar que en la evaluación de políticas, planes y programas generalmente se suelen considerar aspectos[3] tales como el diseño de la intervención, presencia de un sistema de información articulado en el seguimiento a la política, estrategias de evaluación, recursos asignados, y evaluación de las expectativas y beneficios esperados de la implementación. Para los fines de este estudio, solo se consideraron aspectos generales de cumplimiento de las responsabilidades vinculantes con la valoración del cumplimiento de las organizaciones de acuerdo a las respuestas del responsable de la institución, y de las evidencias acompañadas a sus respuestas. A continuación, la relación de instituciones integradas para el estudio (tabla página siguiente).

[3] Aquilino Natalia, D'Agostino Julia y Echt Leandro ¿Están todas las políticas públicas en condiciones de ser evaluadas? Un análisis sobre quince programas nacionales, CIPPEC, 2012.

Para validar lo expresado por las instituciones, y con las evidencias de las acciones ejecutadas, se utilizó la siguiente escala para estimar el nivel de cumplimiento de las metas alcanzadas.

REALIZADO	EN PROCESO	NO REALIZADO	DESCONOCIDO	NO APLICA / SR
ACTIVIDADES PLANIFICADAS EN LA PPA Y COMPLETADAS.	ACTIVIDADES PLANIFICADAS EN LA PPA Y REALIZADAS PARCIALMENTE.	ACTIVIDADES PLANIFICADAS EN LA PPA Y NO EJECUTADAS.	SIN DETALLE, NI REFERENCIAS DE LA NO REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS.	ACTIVIDADES PLANIFICADAS, PERO SE ARGUMENTA QUE NO CORRESPONDEN A SU JURISDICCIÓN.

	TABLA 1: INSTITUCIONES E INSTANCIAS SELECCIONADAS DE LA PPA SEGÚN EJES DE ABORDAJE.								
	CONANI – UNIDAD TÉCNICA DE GESTIÓN	MINISTERIO DE EDUCACIÓN RD	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	SERVICIO NACIONAL DE SALUD	PROCURADURÍA GENERAL - DINAF	INAPI	MINISTERIO DE LA MUJER	MINISTERIO DE LA JUVENTUD	SENASA
PREVENCIÓN	●	●	●	●		●		●	●
ATENCIÓN Y RESPUESTA	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PROTECCIÓN	●	●	●	●	●	●	●	●	●
PERSECUCIÓN					●				
INCIDENCIA POLÍTICA	●	●	●	●		●	●	●	●

Desde la otra perspectiva de este estudio, relacionada con las trayectorias de adolescentes y jóvenes como estudio de casos, se trabajó entrevistas a profundidad, recuperando información relativa al significado de las experiencias personales de los embarazos adolescentes y las uniones tempranas.

Es importante indicar que en estudios de tipo cualitativo no se trabaja la representatividad estadística, sino profundidad y densidad de las dimensiones y sus relaciones. En la propuesta original se establecieron 5 casos y se expandió a 11 para garantizar una mejor consistencia de las categorías, posibilidad de más asociaciones y relaciones. En razón de ello se formalizaron 8 casos; con 5 entrevistas a profundidad de Adolescentes Embarazadas y en Uniones Tempranas entre 15 y 19 años de edad, y 3 entrevistas de Adolescentes Varones en uniones tempranas entre 18 y 21 años de edad. Las-los jóvenes entrevistados residían en las áreas geográficas seleccionadas y priorizadas por el CONANI. Complementariamente se integró a esta muestra intencional, la representación de 3 expertos del área de la salud, psicología y antropología con una amplia trayectoria de servicios e investigación en UT y EA, y que desde su óptica profesional consolidaron y complementaron las vivencias de las-los jóvenes, para un total de 11 entrevistas indicadas.

Cabe mencionar que procurar a las-los jóvenes para entrevistas fue una tarea difícil debido a que la temática es muy íntima y sensible. En razón de ello, y a pesar que CONANI facilitó un listado tentativo de jóvenes adolescentes en UT y EA, se tuvo que ampliar la estrategia de campo y articular contactos con instituciones de salud, de educación relacionadas con jóvenes para poder completar las entrevistas indicadas. Debido al carácter personal de los relatos y narrativas que se ofrecieron, se garantizó a los/as entrevistados/as confidencialidad de la información brindada, consentimiento informado y conocimiento sobre los propósitos del estudio. En el caso de menores de edad se procuró la autorización de padres/madres o tutores y los consentimientos por escrito. Asimismo, todas las personas con acceso a las informaciones recogidas en las entrevistas, tales como: entrevistadores, responsables del procesamiento firmaron protocolos de confidencialidad.

Para llevar a cabo las entrevistas a los-las jóvenes se contrató una psicóloga y un psicólogo con experiencia en trabajo terapéutico, quienes fueron responsables de estos procesos para cada grupo por género. Con esta estrategia se buscó controlar potenciales sesgos o predisposiciones de las-los jóvenes en la temática. La mayoría de las conversaciones entre entrevistadores-as y las-los jóvenes se realizaron de forma virtual por requerimiento de los-las adolescentes. Los audios y transcripciones realizadas están a resguardo y almacenadas apropiadamente.

Posterior a las transcripciones de las entrevistas, y sin la identificación de los-las participantes, se realizó el procesamiento y codificación de los datos siguiendo las técnicas del software AtlasTI que permite generar conceptos a partir de las frecuencias de palabras y frases a partir de las transcripciones de las entrevistas. Este software gestiona los conceptos con un algoritmo especial, y construye sus relaciones (asociados, causa, contradicciones, propietarios, entre otras relaciones) y proyecta gráficas a partir de las combinaciones, que permite visualizar los elementos y categorías del conjunto de una forma más comprensible para el lector. Las gráficas resultantes que se detallan a continuación, son elementos esenciales para este estudio ya que permiten una mirada desde los casos analizados, la construcción de la situación y sus relaciones y el acceso a servicios y apoyos durante el embarazo de adolescentes y uniones tempranas.

Los resultados finales que se ofrecen no es un análisis exhaustivo de la UT y EA, solo describen los hallazgos producto de la utilización de un modelo analítico. Esta caracterización buscar patentizar en el contraste entre la política de la PPA y las trayectorias de los-las adolescentes en UT y EA, las debilidades del Sistema Nacional de Protección de NNA, su nivel de capacidad de atención, respuesta, registro y seguimiento desde la experiencia de las-los jóvenes que ingresan o requieren los servicios y cuidados enunciados en la PPA.

RESULTADOS Y HALLAZGOS LOGRADOS

Nivel de cumplimiento de la PPA en las instituciones vinculadas

A continuación las descripciones del cumplimiento de las responsabilidades vinculantes de la PPA como parte de la primera perspectiva, en las ocho instituciones reportadas; CONANI Unidad Técnica de Gestión-UTG, Ministerio de Educación RD, Ministerio de Salud Pública, Servicio Nacional de Salud, Procuraduría General de la República Dominicana- DINAF, INAIPI, Ministerio de la Mujer, y Ministerio de la Juventud de acuerdo a las actividades reportadas en el periodo 2022-23.

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS CONANI-UTG							
REALIZADO	6	●	●	●	●	●	●
EN PROCESO	4	●	●	●	●		

CONANI-UTG

Unidad Técnica de Gestión para la Prevención y Atención a Uniones Tempranas y Embarazo en Adolescentes (UTG) del CONANI tiene la responsabilidad de articular las áreas técnicas de las instituciones que forman parte del GANA-RD y del Directorio Nacional, en cuyas acciones operativas descansan los aspectos nodales de la política que se traducen en servicios de salud, educación, acceso a justicia, bienestar social, entre otros.

La estructura y operación de la UTG bajo la responsabilidad del CONANI, ha anticipado un modelo escalable que cubra oportunamente las necesidades de gestión de esta política y busca fortalecer los distintos espacios de conocimiento y desarrollo de los mecanismos de monitoreo y rendición de cuentas.

La UTG cuenta con recursos humanos, materiales y financieros para el seguimiento, ejecución y toma de decisiones vinculadas a la gestión del día a día. Por tanto, esta unidad es de carácter ejecutivo y encargada de la gerencia y las responsabilidades comprometidas en esta política. Integra acciones relacionadas a la planificación operativa, y a la ejecución de las estrategias definidas en la PPA. De acuerdo a las respuestas enviadas y los documentos que lo sustentan se puede observar la siguiente distribución (ver tabla en la siguiente página):

En síntesis, está en proceso la revisión del área de Recursos Humanos del CONANI de los perfiles y descripción de los puestos de la UTG así como los procesos administrativos correspondientes para la consolidación de esta unidad operativa. Puede observarse que se han realizados esfuerzos para la

CONANI-UTG	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
PERFILES, FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEFINIDAS EN RECURSOS HUMANOS DEL PERSONAL DE UTG EN EL CONANI	EN PROCESO	CONANI tiene personal específico para labores de gestión y seguimiento a nivel municipal de las acciones emanadas del Departamento de Gestión Territorial y la UGT de la PPA. Sin embargo, está en proceso de revisión de RRHH el perfil y descripción de los puestos, y los procesos administrativos correspondientes.
PLANES Y REPORTES REALIZADOS POR LA UTG; NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES 2022 Y ACCIONES DEL PLAN DEL 2023	REALIZADO	Se registra un plan de trabajo completo para el 2022 como marco de Acción de la PPA con detalles a procesos, actividades, responsables y cronograma, así como un reporte del cumplimiento del plan del 2022 que detalla del cumplimiento de las metas anticipadas
DIRECTORIOS MUNICIPALES CON COMISIONES ESPECIALIZADAS INTEGRADAS EN LAS ZONAS PRIORIZADAS (INTEGRANTES Y PARTICIPANTES)	REALIZADO	Los directorios Municipales han conformado las comisiones especializadas como espacios de articulación interinstitucional e intersectorial para la gestión de implementación de la PPA en el ámbito local (anexo documentación que avala la integración de estas instancias)
REUNIONES REALIZADAS EN EL 2022 AGENDA, ASISTENCIA Y PARTICIPANTES.	REALIZADO	La UTG de la PPA y el Dpto. de Gestión Territorial, desarrollaron una ruta de implementación territorial de las acciones y procesos establecía la PPA. Se cumplieron tareas de los alcances de la PPA en los Directorios Municipales y la conformación de las Comisiones Especializadas Permanentes para que estas instancias pudieran emitir resoluciones para la planificación de la política en los territorios.
JUNTAS LOCALES PROTECCIÓN DE NNA INTEGRADAS CON LA PPA CON AGENDAS/ INTEGRANTES PARTICIPANTES	REALIZADO	Las Juntas locales de Protección de NNA en los territorios, han participado en las actividades de socialización y lanzamiento de la PPA a nivel municipal y en la prevención de prácticas nocivas, embarazos en adolescentes, abusos sexuales y uniones tempranas.
PLANES DE LAS PPA EN DIRECTORIOS MUNICIPALES PARA EL 2023	EN PROCESO	La UTG ha diseñado el marco de acciones para el acompañamiento a los Directorios Municipales y las Comisiones Especializadas Permanentes de la PPA, que faciliten la elaboración de los planes municipales para la implementación de PPA. Se iniciaron procesos de acompañamiento en la elaboración de dichos planes para el año 2022 (Anexo capacitaciones realizadas). Sin embargo, se necesita para el 2023 fortalecer las acciones iniciadas, mejorar la efectividad, y la articulación en los territorios (anexo documentación que sustenta la premisa establecida)
DOCUMENTO DE LA RUTA CRÍTICA	EN PROCESO	De acuerdo a prioridades estratégicas y responsabilidades de la PPA, el CONANI, está en el proceso de actualizar la ruta crítica de protección de los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes en el contexto de las UT y el EA (convenio CONANI-FLACSO)
HOGARES DE PASO Y STATUS INFRAESTRUCTURA EN FUNCIONAMIENTO EN EL 2022	REALIZADO	El departamento de Hogares de paso-CONANI suministró detalles en relación a la infraestructura disponible y funcionamiento de los hogares de paso. Además se integró la relación con instituciones socias en el procesos de albergue de los NNA articulado por la institución.
ESTADÍSTICAS EDAD, SEXO, RAZÓN INTEGRACIÓN NNA HOGARES DE PASO EN EL 2022	REALIZADO	Se suministró detalles por año, sexo, nacionalidad y lugar de la residencia de los NNA en los hogares de pasos establecidos por el sistema del CONANI.
STATUS MANUAL DE OPERACIÓN HOGARES DE PASO Y MEJORAMIENTO 2022	EN PROCESO	Se está realizando la revisión el Manual de Operación de los Hogares de Paso y su articulación correspondiente, complementariamente se anexa comentarios de sugerencias y cambios a realizar en dicho manual.

articulación la PPA en los Directorios Municipales, sobretodo en la tarea de integrarlos y sensibilizarlos, sin embargo, queda pendiente el seguimiento a las actividades y acciones en los territorios, considerando que estas instancias tienen un rol esencial en la prevención e incidencia política de la UT y EA.

En relación a los Hogares de Paso, se está trabajando.

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS MINISTERIO DE EDUCACIÓN - MINERD							
EN PROCESO	6	●	●	●	●	●	●
DESCONOCIDO	2	●	●				

Ministerio de Educación - MINERD

El Ministerio de Educación - MINERD juega un rol fundamental en la implementación de la PPA, garantizando el derecho de niñas, niños y adolescentes al acceso a una educación integral y de trayectorias formativas que contribuyan a su desarrollo pleno. Además, tiene el mandato en la PPA de la articulación de programas de educación integral en sexualidad –EIS tanto en para poblaciones escolarizadas como no escolarizadas, así como a la capacitación del personal técnico y docente en la formación de educación integral en sexualidad en el sistema educativo dominicano.

De acuerdo a los detalles ofrecidos por esta institución, se observa actividades en centros educativos seleccionados como experiencias pilotos de EIS en valores, y programas de cultura de paz para gestión de situación de violencia en los centros educativos. No se reporta haber trabajado en EIS para poblaciones no escolarizadas, ni se consigna ninguna iniciativa innovadora sobre la UT y EA para este sector como se detalla en la política. Queda pendiente hacer extensiva la formación de EIS a todo el sistema educativo con capacitaciones, seguimientos y formación a docentes y estudiantes.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
Planes/reportes de actividades 2022 de Educación Integral Sexual en Valores – EIS-Valores	EN PROCESO	Aunque se planificó en el POA del 2022 iniciar la implementación del Programa de ESI en Valores, no se realizó la actividad de lanzamiento porque las autoridades del GANA y el MINERD consideraron posponerla hasta cuando se puedan presentar los primeros resultados de la implementación.
Status de los programas de Educación Integral Sexual en Valores –EIS-Valores	EN PROCESO	Se acordó que la Orden Departamental que articula la implementación del Programa de ESI en Valores, entraría en vigor en el transcurso del año escolar 2022-2023. Se realizaron sensibilizaciones sobre este tópico al personal técnico del MINERD a nivel nacional y regional de la Dirección de Orientación y Psicología y a la Coordinación del Nivel Inicial. Este personal será el que estaría capacitando a los Técnicos Distritales y Maestras Guías de Inicial que a su vez, en procesos de cascada capacitarán al personal Docente. El total de personal que recibió la formación fueron: 20 técnicos Nacionales, 18 técnicos regionales y 20 maestras del Nivel Inicial del MINERD.
Servicios de EIS y de UT y EA en centros	EN PROCESO	Desarrollo de un **Programa Piloto** en el marco del Proyecto de UNICEF con apoyo de la Cooperación Coreana para el proyecto KOICA ***"Cambiando las Normas Sociales para la Prevención de la Violencia y las Uniones Tempranas 2022-2025"*** en la prevención de UT en el ámbito escolar. Se presenta un reporte del MINERD y UNICEF con detalle numérico de la población estudiantil participante, orientadores y docentes capacitados en 5 regionales nacionales.
Programas para eliminación de discriminación, violencia hacia embarazadas, uniones tempranas, o en situación de vulnerabilidad.	EN PROCESO	Socialización de la propuesta de un programa de **Cultura de Paz, igualitaria e inclusiva en la cotidianidad de los centros educativos para el Nivel Primario** con las Instituciones Internas del MINERD. Participaron 20 personas. Directores, directoras y encargados/as de niveles. Presentación de diagnóstico y línea base del pilotaje a las direcciones internas del MINERD. Realizada la reunión con las/os técnicas/os regionales y distritales pertenecientes a los territorios priorizados para lograr su sensibilización con relación a la implementación.
Actividades cambio comportamientos padres/ madres /y comunitarios.	EN PROCESO	Desde la Dirección de Orientación y Psicología se está trabajando en un proceso de revisión de un Guía de las familias para apoyar la educación sexual de sus hijos e hijas.
Iniciativas Innovadoras de prevención de UT y EA	DESCONOCIDO	No se reporta ninguna iniciativa ni actividades a realizar en prevención de UT y EA.
Estándares nacionales programas EIS Poblaciones NNA no escolarizadas	DESCONOCIDO	No se reporta ninguna actividad, ni proceso relacionado con este mandato.

Ministerio de Salud Pública - MSP

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - MSP		
REALIZADO	1	●
EN PROCESO	6	● ● ● ● ● ●
DESCONOCIDO	3	● ● ●

Los mandatos de la PPA para esta institución están relacionados con atención sanitaria eficaz, eficiente e integral, incluyendo salud sexual y salud reproductiva con enfoques diferenciados y adecuados para niñas, niños y adolescentes, priorizando las poblaciones en situación de riesgo, en uniones tempranas, embarazo o parentalidad adolescente.

Como puede observarse a partir de las evidencias ofrecidas por este ministerio, la mayoría de las actividades y acciones programas están en proceso, solo se reporta como gestión completada la adopción del Protocolo de Atención para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes, y de la Guía para la atención integral en salud de personas adolescentes en RD.

Es importante reseñar la falta de estadísticas, datos, y registros de situaciones de embarazos adolescentes en seguimiento en pre y post parto, y el acceso y seguimiento a la planificación familiar de las Adolescente como registros básicos del Ministerio de Salud Pública que permita el seguimiento a indicadores de forma periódica a la política de la PPA.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
SERVICIOS ESPECIALES PARA NNA Y ADOLESCENTES Y EMBARAZADAS EN HOSPITALES/ CENTRO ATENCIÓN PRIMARIA	EN PROCESO	El MSP ha definido las normativas de atención a las personas adolescentes y estructuras especializadas. Esta instancia afirma que el Servicio Nacional de Salud está ofertando y brindando la atención y servicios especiales a esta población. Sin embargo no se describen los servicios en detalle en razón de categorías de mayor riesgo, tales como migrantes, residentes en zonas vulnerables, pobreza extrema y el acceso a SENASA para las-los adolescentes en riesgo.
PLANES DEL MINISTERIO DEL CUMPLIMIENTO PLANES DEL 2022	DESCONOCIDO	No se suministró detalles ni medios de verificación de los planes del 2022 ni reporte de las actividades relacionadas con la PPA en la institución.
MATERIAL INFORMATIVO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	EN PROCESO	Se han diseñado los materiales referenciados, se ha adjudicado su reproducción para su distribución, y están en espera de su impresión y difusión. Se anexa la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana.
CONSERJERÍA EN SALUD SEXUAL/REPRODUCTIVA HOSPITALES/CENTRO ATENCIÓN	REALIZADO	Establecida en la normativa vigente, el Protocolo de Atención para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes y en la Guía para la atención integral en salud de personas adolescentes en RD (se anexo la documentación correspondiente).
PERSONAL DE CONSERJERÍA EN CENTROS DE SALUD; PERFIL PUESTOS/FORMACIÓN	EN PROCESO	Todo el personal a cargo de la consejería recibe una capacitación en el marco de los documentos normativos (Protocolos, Reglamento, Guía, etc.), Sin embargo no se cuenta con un perfil específico con descripción de puestos para el personal de consejería.
CAMPAÑAS HOSPITALES/ CENTRO DE ATENCIÓN USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS- MAC- EN ADOLESCENTES	EN PROCESO	Estas actividades son realizadas en articulación con el Servicio Nacional de Salud, sin embargo, no se evidencia registros de las campañas realizadas, ni análisis de su impacto en la población de Adolescente en las regiones priorizadas.
EVALUACIÓN USO MAC POBLACIÓN ADOLESCENTE	DESCONOCIDO	No se reportan informes o resultados de evaluación de usos de MAC en la población de adolescentes distribuida por localidad y centro de salud.
REGISTROS/DATOS USO DE CONSERJERÍA	DESCONOCIDO	Se expresa que cada Hospital/centro de salud cuenta con un registro de usuarias y distribución de MAC posterior al proceso de consejería. Sin embargo no hay un reporte general, ni registros del uso de estos datos para la planificación y anticipación de las PPA.
ESTADÍSTICAS NIÑAS Y ADOLESCENTES CUIDADO PRE Y POSNATAL, Y ATENCIÓN SANITARIA, CUIDADO Y SEGUIMIENTO A SUS BEBES	DESCONOCIDO	No se cuenta con esta información y no se reporta esta provisión de datos, por parte del sistema de información del ministerio, que permita el seguimiento de los procesos y resultados de embarazos adolescentes y los cuidados pre y post natal.
REUNIONES/ CONSULTAS ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD INCLUSIVA EN SALUD	EN PROCESO	Desde este ministerio se está revisando para fines de actualización los siguientes documentos: Protocolo de Atención para Manejo de Consejería y Asesoría en Anticoncepción para Adolescentes, y Protocolo de Atención para el Manejo Integral del Embarazo, Parto y el Puerperio en Adolescentes Menores de 15 Años.
MAC EN LOS HOSPITALES/ CENTRO ATENCIÓN. GESTIÓN DE INVENTARIO 2022 ENTREGADOS A ADOLESCENTES	EN PROCESO	Al ministerio le corresponde la compra de los Métodos Anticonceptivos y su distribución correspondiente. El sistema de información asociado permite gestionar el inventario disponible y su distribución, sin embargo, no reportan estadísticas del inventario para la población de Adolescentes.

Servicio Nacional de Salud- SNS

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS SERVICIO NACIONAL DE SALUD- SNS				
REALIZADO	2	●	●	
EN PROCESO	3	●	●	●
DESCONOCIDO	2	●	●	

Esta dependencia que está adscripta al Ministerio de Salud Pública, tiene la responsabilidad en la PPA de garantizar la prestación de servicios a NNA en los centros de atención de salud, incluyendo salud sexual y reproductiva y el suministro de medicamentos e insumos durante la asistencia intrahospitalaria de acuerdo a las necesidades particulares de los NNA en atención.

Esta institución registra un plan de trabajo para la PPA para el 2022 y 2023, sin embargo queda pendiente todo el seguimiento a la población de UT y EA, definición de los perfiles de las adolescentes embarazadas reportadas en el sistema, tanto en condición de pre y post parto, así como los servicios de planificación familiar, considerando la edad de la adolescentes y lugar de residencia. Esta articulación del sistema de información del SNS, el ministerio de Salud y la UTG del CONANI permitirá dar seguimiento a los indicadores reseñados del sistema de la PPA y analizar las alertas tempranas en relación a embarazos adolescentes en las zonas priorizadas.

SERVICIO NACIONAL DE SALUD - SNS	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
PLANES Y REPORTES DE ACTIVIDADES PARA EL 2022	REALIZADO	Se reporte los planes de SNS en un link institucional con detalle de las dimensiones de la PPA.
PLANES DEL SNS PARA LA PPA DEL 2023	REALIZADO	Se reporte los planes para el año 2023 en un link institucional.
ESTADÍSTICAS DEL SNS 2022 DEL PROGRAMA MATERNO INFANTIL; ATENCIÓN DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES POR CENTRO EDAD, ORIGEN Y OTRAS	EN PROCESO	Existen informaciones estadísticas sobre las adolescentes embarazadas y atendidas en los centros de salud, desagregadas en diferentes dimensiones, sin embargo no se recopilan en la red del servicio nacional de salud. Se reporta el total de Embarazadas Adolescentes por provincia y por grupos etario de 15 a 19 años, según nacionalidad para el 2022.
STATUS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE NNA Y POBLACIÓN DE UT Y EA	EN PROCESO	En esto momentos el SNS está trabajando con la mesa técnica de la PPA, en colaboración de UNICEF, sin embargo no están definidas las salidas del sistema de información que permita utilizar las informaciones de los NNA y UTyEA para toma de decisiones y seguimientos a indicadores.
PERFILES DE ADOLESCENTES POR EDAD, NIVEL EDUCATIVO Y LUGAR DE RESIDENCIA EN CUIDADO PRE Y POSNATAL	DESCONOCIDO	El SNS considera que esta información está disponible en el Ministerio de Salud Pública, sin embargo, no se recupera como recurso para la toma de decisiones para la PPA y para ajustar las acciones del POA en SNS.
EVALUACIÓN DE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS -MAC EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE	EN PROCESO	Se recopila el dato por cantidad, pero no se realiza el desglose por edad y centro de atención y localidad. Se reporta que no existe la facilidad de procesamiento de acuerdo a estas características.
REGISTRO USO DE PROTOCOLOS PROCURADURÍA Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA SOBRE DENUNCIA ABUSO Y VIOLENCIA EN NNA	DESCONOCIDO	No se reporta estadísticas o registros numérico periódicos sobre denuncias de abusos y violencia, aunque se tiene certeza del uso del protocolo entre la Procuraduría y Ministerio de Salud Publica implementado en todos los centros de salud públicos del SNS.

Procuraduría General de la República - DINAF

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA - DINAF

REALIZADO	2	● ●
EN PROCESO	4	● ● ● ●
DESCONOCIDO	1	●

Esta instancia dentro de sus atribuciones en la PPA debe asegurar la persecución penal con énfasis de violaciones de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo a lo reportado por la Procuraduría en la DINAF, se están realizando las actividades de los procesos anticipados en la PPA, sin embargo queda pendiente trabajar más con el sistema de información de esta instancia para más detalle de los alcances de lo realizado.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA - DINAF	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
PLANES Y PROGRAMAS POR EL MINISTERIO PÚBLICO Y DIRECCIÓN NACIONAL DE NNA DE PROGRAMAS DE DERECHOS DE NNA RELACIONADOS A UNIONES TEMPRANAS Y EMBARAZOS ADOLESCENTES (2022)	REALIZADO	Se reportan para 2022 acciones en los territorios sin detalle de cuáles, Club de Chicas en colaboración con UNFPA, en el aprendizaje de niñas y adolescentes y la prevención de las uniones tempranas, charlas sobre los derechos fundamentales de los NNA y las formas de acceder al Ministerio Público a poner las denuncias. Participación en la Mesa Técnica de la PPA en el Sistema de Intervenciones Coordinadas contra Violencia de Género, Intrafamiliar y Delitos Sexuales (Mesa SIC), coordinada por UNFPA. No hay datos de sistematicidad ni impacto de lo realizado.
DENUNCIAS RECIBIDAS CON ACUSACIÓN/PROCESOS PENALES VIOLACIÓN DE DERECHOS DE NNA/SEXO Y EDAD	EN PROCESO	Se cuantifica a nivel nacional datos estadísticos con todos los tipos penales que afectan a los menores de 18 años. Se está gestionando mejoras informáticas en el sistema para lograr tener la desagregación por sexo y edad de los afectados, y registros de casos trabajados con penal abreviado.
DENUNCIAS DE LITIGANTES EN PERSECUCIÓN A VIOLACIONES DE DERECHOS DE NNA	EN PROCESO	Se están gestionando mejoras informáticas en el sistema para lograr tener la desagregación por sexo y edad de los afectados.
SENTENCIAS POR VIOLACIÓN DE DERECHOS NNA	NO APLICA	Considera que este requerimiento debe obtenerse en el Poder Judicial quienes son los responsables de emitir sentencias.
REUNIONES/CONSULTAS REALIZADAS CON SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NNA	REALIZADO	Se ha participado en diferentes reuniones interinstitucionales sostenidas por la DINAF, durante el año 2022 a los fines de garantizar la protección de los derechos fundamentales de los NNA en República Dominicana. Se anexa relación de asistencias y participaciones.
PLANES Y PROGRAMAS ARTICULADOS CON UTG RELACIONADOS CON UTYEA	EN PROCESO	Desarrollado un taller de estandarización del protocolo de atención a casos de embarazo en adolescentes y uniones tempranas entre los miembros del Ministerio Público especializado en NNA y la Policía Escolar, para Centros Educativos y prevención de delitos penales en esta población con los auspicios de UNFPA. No se integra evidencia que sustente lo establecido.
CAPACITACIONES, TALLERES PARA PROCESAMIENTO E INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS QUE VULNERAN DERECHOS DE NNA ASOCIADOS CON UTYEA	EN PROCESO	Taller de estandarización del protocolo de atención a fiscales para casos de embarazos en adolescentes y uniones tempranas. Realización de tres (3) talleres sobre delitos de trata de personas y explotación sexual comercial, para ministerios públicos titulares de la jurisdicción de NNA y jurisdicción ordinaria, con los auspicios de IJM. Se anexo lista de participantes al taller. No hay evidencia de la sistematización de dicho talleres, ni de los alcances de los mismos.

Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia - INAIPI

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - INAIPI		
REALIZADO	1	●
EN PROCESO	1	●

Esta instancia está relacionada fundamentalmente al acceso a los servicios de los niños y niñas de padres y madres en uniones tempranas.

INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - INAIPI	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
NIÑOS-NIÑAS EN ATENCIÓN EN LOS PROGRAMAS DEL INAPI PARA EL 2022 (CAFI Y CAIPI) DE MADRES-PADRES ADOLESCENTES	REALIZADO	Se registran en los listados enviados por el INAIPI niños y niñas inscriptos en el sistema de los CAIPI de padres/madres menores de edad.
PROGRAMAS, CAPACITACIONES Y CHARLAS DESARROLLADAS A FAMILIAS Y COMUNITARIOS SOBRE PPA	EN PROCESO	En la planificación de los meses abril, mayo y junio 2023 se prevén las siguientes actividades: elaborar módulos sobre Prevención de Embarazo en Adolescentes, dirigidos a las familias de la Redes de servicios de INAIPI de hijas e hijas adolescentes y creación de Modulo dirigidos a madre y padres adolescentes que reciben los servicios desde el INAIPI.

Se lleva un registro de los niños y niñas que reciben los beneficios de los servicios del INAIPI, sin embargo, queda pendiente las tareas de incidencia en relación a la prevención de embarazos adolescentes y asistencia a madres adolescentes que tienen a sus niños en el sistema.

Ministerio de la Mujer

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS MINISTERIO DE LA MUJER				
EN PROCESO	3	●	●	●
NO REALIZADO	2	●	●	
DESCONOCIDO	1	●		

Esta institución tiene un rol esencial en la incidencia política y seguimiento a la implementación de la UT y EA, así como la asistencia en servicios de asistencia producto de violencia de género que puede estar asociada los embarazos adolescentes.

En razón de lo reportado y de las evidencias presentadas, este ministerio tiene la mayoría de sus actividades pendientes de realizar o en proceso. Considerando el rol de incidencia que tiene en los embarazos adolescentes y uniones tempranas debe proponerse una reprogramación de sus actividades e impulsar un rol más protagónico en las ejecutorias de la PPA.

MINISTERIO DE LA MUJER	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y LEGAL BRINDADA A MUJERES Y NNA EN CASOS DE INCESTO, SEDUCCIÓN, AGRESIÓN Y VIOLACIÓN SEXUAL	NO REALIZADO	Se indica que no se han desarrollados actividades en relación a este capítulo, y no se detallan las razones para el no cumplimiento de este punto definido en el PPA para este ministerio.
CAPACITACIONES A PROFESIONALES E INSTITUCIONES EN EL ABORDAJE DE LA SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS Y GÉNERO.	EN PROCESO	Se reportan 173 jornadas de capacitación presencial (recorridos por el área experiencial del Centro de Promoción Salud Integral de Adolescentes) donde se impartieron los siguientes temas: prevención de embarazo durante la adolescencia, manejo de una autoestima adecuada, prevención de violencia y uso de sustancias nocivas, acciones contra el *grooming*, *sexting*, ciberadicción, familia y valores. No se anexa evidencia de su realización, solo la planificación de los talleres en el 2022, tampoco se especifica el alcance y los participantes de las capacitaciones.
CAPACITACIONES PARA LA INCIDENCIA POLÍTICA EN UT Y EA	EN PROCESO	Taller Internacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes: Políticas Públicas y Buenas Prácticas en América Latina y El Caribe "Transformando el Futuro de la Población Adolescente". Con un total de 96 personas (80 femeninas y 16 masculinos). No se presenta evidencia del evento.
RELATOS DE EVIDENCIAS Y OTRAS INICIATIVAS INNOVADORAS PARA CAMBIOS BARRERAS CULTURALES EN UT Y EA	EN PROCESO	Formación de un primer grupo de jóvenes (piloto) que formaran parte de la red de voluntarios/as, capacitadas en materia de salud integral de adolescentes, con énfasis en prevención de embarazos en adolescentes, para que sirvan de entes multiplicadoras en la comunidad de Villa Mella, Santo Domingo Norte, con un total de 36 jóvenes femeninas. Realizada una feria educativa en prevención de Embarazos en Adolescentes, con la participación de un total de 878 adolescentes (572 femeninas y 306 masculinos), procedentes de San Juan, Santo Domingo Norte, Santo Domingo Este, Boca Chica. No se presentan evidencia de las actividades mencionadas.
PROGRAMAS O INTERVENCIONES EN DETECCIÓN Y DENUNCIA DE RIESGO Y PRÁCTICAS NOCIVAS ASOCIADAS UT Y EA.	NO REALIZADO	Se indica que no se ha realizado, ni tampoco se detallan razones para el no cumplimiento de este objetivo definido en el PPA para este ministerio.
REUNIONES CON PLAN Y DEL GABINETE DE MUJERES Y NNA ACCIONES DEL 2022	DESCONOCIDO	Sin información sobre este capítulo, aunque manifiestan haber participado en reuniones, no se especifican detalles de cómo, cuándo y quienes se integraron.

Ministerio de la Juventud

RESUMEN DE ESTADO DE INICIATIVAS INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - INAIPI				
EN PROCESO	2	●	●	
DESCONOCIDO	3	●	●	●

Esta institución tiene un rol esencial en la promoción de las Comisiones Especiales en los Directorios Municipales y fundamentalmente en los Comité Adolescentes, de vista a la incidencia política y prevención de las UT y EA.

MINISTERIO DE LA JUVENTUD	STATUS	OBSERVACIONES EN BASE A EVIDENCIA
PLANES Y REPORTES DE ACTIVIDADES DE LA PPA PARA EL 2022 CON LA PARTICIPACIÓN DE JÓVENES EN LOS MUNICIPIOS Y COMUNIDADES	EN PROCESO	Se establece un plan para este ministerio que se deriva de las PPA, con detalle a las instancias a involucrar y algunas actividades con presupuesto asignado y se reporta asociada al MINERD actividades de sensibilización sobre UT y EA en liceos y centros educativos. No se indica cumplimiento de lo anticipado.
PLANES DEL 2023 EN LA POLÍTICA DE PPA EN MUNICIPIOS Y SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN SOBRE LA UT Y EA	EN PROCESO	No se reportan los planes para el 2023 y las intervenciones para la prevención de conductas vinculadas a la UT y EA. Tampoco se describen programas de comunicación en relación a esta temática. Se anexa un listado de charlas a realizadas sobre "Plan de Vida y Empoderamiento" y "Como Superar el Estrés y la Ansiedad" como talleres orientados al desarrollo de proyectos de vida alternativos al UT y EA pero sin especificar su alcance. Está pendiente la revisión de una Guía de Cuidado y Plan de Vida Juvenil para su implementación en las formaciones anticipadas.
ACCIONES DE DESARROLLO Y LIDERAZGO DEL PROGRAMA ESI EN POBLACIÓN NO ESCOLARIZADA	DESCONOCIDO	No se describen acciones tendentes a liderar estos procesos tal como se establece la política de PPA y específicamente en UT y EA para poblaciones no escolarizadas a nivel nacional.
ADOLESCENTES/JÓVENES DE UT Y EA REGISTRADOS FORMACIÓN TÉCNICO VOCACIONAL	DESCONOCIDO	No se registra evidencia de Adolescente/Jóvenes de UT y EA que estén participando en formaciones y ofertas técnicas disponibles por INFOTEP en la zona.
ADOLESCENTES/JÓVENES DE LA UT Y EA REGISTRADOS SISTEMA PROTECCIÓN SOCIAL	DESCONOCIDO	No se registra detalles de Adolescente/Jóvenes de UT y EA que sean beneficiarios del sistema de protección social establecido.

Los planes y actividades a realizar para el 2023 están pendientes de ejecutar en especial las acciones anticipadas en la PPA. También se observa que no se han realizado gestiones relacionadas a la integración de los-las de los adolescentes en UTyEA en formación técnico profesional, en formación de educación sexual integral- ESI, y a la inserción en el sistema de protección social.

Síntesis de actividades realizadas por las instituciones de la PPA

Es importante destacar que dos de las instituciones que tienen un rol fundamental de sensibilización e incidencia como el Ministerio de la Mujer y de la Juventud no han podido realizar sus responsabilidades anticipadas, observándose que las acciones vinculantes están en proceso o se desconoce su realización. En las instituciones proveedores de atención, respuesta y protección, como el Ministerio de Salud Pública, el Servicio Nacional de Salud, Ministerio de Educación afirman realizar algunos de sus compromisos con la PPA, sin embargo, quedan en situación de continuidad muchas de las obligaciones y acciones propuestas. La Procuraduría General de la República –DINNAF-, definida como la única instancia que representa el eje de persecución, si bien expresan estar cumpliendo parte de sus compromisos con la PPA, hay todavía acciones pendientes.

A continuación una tabla donde se resume las actividades vinculadas de la PPA en cada institución seleccionada, y el nivel de cumplimiento de los compromisos vinculados a la política de acuerdo a los criterios establecido para este estudio con un predominio de acciones en proceso o en desconocimiento sobre su realización.

INSTITUCIONES / ACCIONES VINCULANTES	REALIZADO	EN PROCESO	NO REALIZADO	DESCONOCIDO/SR	TOTAL ACCIONES
CONANI UTG	6	4	-	-	10
MINISTERIO DE EDUCACIÓN - MINERD	-	5	-	2	7
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - MSP	1	6	-	4	11
SERVICIO NACIONAL DE SALUD - SNS	2	3	-	2	7
PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA- DINAF	2	4	-	1	7
INAIPI	1	1	-	-	2
MINISTERIO DE LA MUJER	-	3	2	1	6
MINISTERIO DE LA JUVENTUD	-	2	-	3	5

ANÁLISIS DE LAS TRAYECTORIAS DE LAS-LOS ADOLESCENTES EN UT Y EA

Análisis de las trayectorias de las-los adolescentes en UTyEA

Esta parte del informe presenta los hallazgos más relevantes de las informaciones ofrecidas en las entrevistas a adolescentes y expertos en el área de la UT y EA. Durante el análisis de los datos cualitativos, a través de la aplicación del software AtlasTI se ha sintetizado, ordenado y organizado la información, facilitando la presentación de los resultados.

Estos datos se han agrupado en razón de códigos y conceptos creados para tal fin, que al integrarse y relacionarse se estructuran en gráficas. También se ha generado una nube de palabras con aquellos términos claves más frecuentes durante los procesos de entrevistas, que permite una representación visual de los conceptos donde los de mayor tamaño son los más mencionados en las consultas realizadas.

El uso de un software para el análisis cualitativo permite generar un gráfica general con las relaciones, causas y asociaciones de todos los conceptos generados. Esta composición para fines explicativos, se ha segmentado en gráficas parciales, que contienen las conceptos que describen la trayectorias y experiencias de los-las adolescentes en el embarazo y las uniones tempranas- Se ha considerado el contexto de vida, escuela y educación, vida sexual y control de natalidad, perfil familiar, reacciones psicológicas, familiares y sociales, actividades laborales y tareas de cuidado, acceso de servicios de salud pre y post natal, planificación familiar y expectativas futuras entre otros aspectos.



Las gráficas de las relaciones conceptuales ofrecen una combinación de términos relevantes al estudio, que se acompañan de citas y referencias seleccionadas que reflejan las situaciones, vivencias y experiencias en trayectoria de la UT y EA. Las referencias para la lectura de las gráficas son; la letra E indica la fundación empírica, o sea el número de citas vinculadas al concepto, la letra D, es la densidad teórica del concepto o los vínculos que ese concepto tiene con otros. Algunos conceptos tienen un signo de = en amarillo, esto es resultado de fusión de algunos códigos similares que se unieron en los procesos de revisión y ajuste de los datos cualitativos procesados.

De acuerdo a resultados de investigaciones citadas para estos estudios, se observa que el embarazo y la unión en la adolescencia son dos fenómenos multidimensionales integrados en las dinámicas socio- culturales que confluyen en su ocurrencia[4]. Resulta difícil, de acuerdo a las referencias, identificar si el embarazo adolescente se desencadena de una unión temprana, o si la formación de una unión temprana facilita la ocurrencia de un embarazo en adolescentes. La asunción de roles adultos a temprana edad, tal como convertirse en madre durante la adolescencia y/o formar pareja, ha sido planteados como un problema de salud pública mundial argumentando sobre los efectos negativos que producen en el desarrollo personal de las mujeres y en sus posibilidades de movilidad social[5].

El embarazo y la unión durante la adolescencia son reconocidos como retos sociales que trascienden la dimensión de la salud, debido a las importantes implicaciones que tiene para el desarrollo de los países. Además, factores como el nivel de escolaridad, la falta de acceso a servicios de salud y de planificación familiar, la pobreza, el limitado uso de la información y educación en salud sexual, así como la falta de oportunidades y de proyectos personal de las niñas, niños y adolescentes contribuyen a la ocurrencia del embarazo adolescente.

Esta problemática es también un reflejo de diversos factores individuales, sociales y culturales que interactúan entre sí, y que colocan a los-las jóvenes a enfrentar situaciones difíciles en sus entornos familiares y comunitarios, centros educativos, con sus pares, en los servicios de salud y otros escenarios.

A continuación la descripción de las relaciones observadas en los casos analizados para este estudio, con la combinación de conceptos más relevantes que surgieron del procesamiento de las informaciones ofrecidas.

[4] UNPHA (2021) Fondo de Población de las Naciones Unidas. "Unión temprana y embarazo adolescente en la República Dominicana: dos desafíos que persisten". Santo Domingo, República Dominicana.

[5] UNPHA, (2021) Ídem anterior.

La asunción de roles adultos a temprana edad, tal como convertirse en madre durante la adolescencia y/o formar pareja, ha sido planteados como un problema de salud pública mundial argumentando sobre los efectos negativos que producen en el desarrollo personal de las mujeres y en sus posibilidades de movilidad social.

Lugar de residencia y vida sexual

La iniciación sexual es un determinante en el embarazo en adolescentes, ya que a partir de ese evento, las jóvenes están en riesgo más temprano y con más tiempo de exposición a quedar embarazadas[6]. La edad de inicio de las relaciones sexuales entre las-los adolescentes tiene matices importantes que dependen de su lugar de residencia. Si su domicilio habitual es en zonas rurales y o zonas urbanas marginales, hay referencias de iniciación sexual temprana, aumentando la incidencia de embarazos adolescentes en estas zonas.

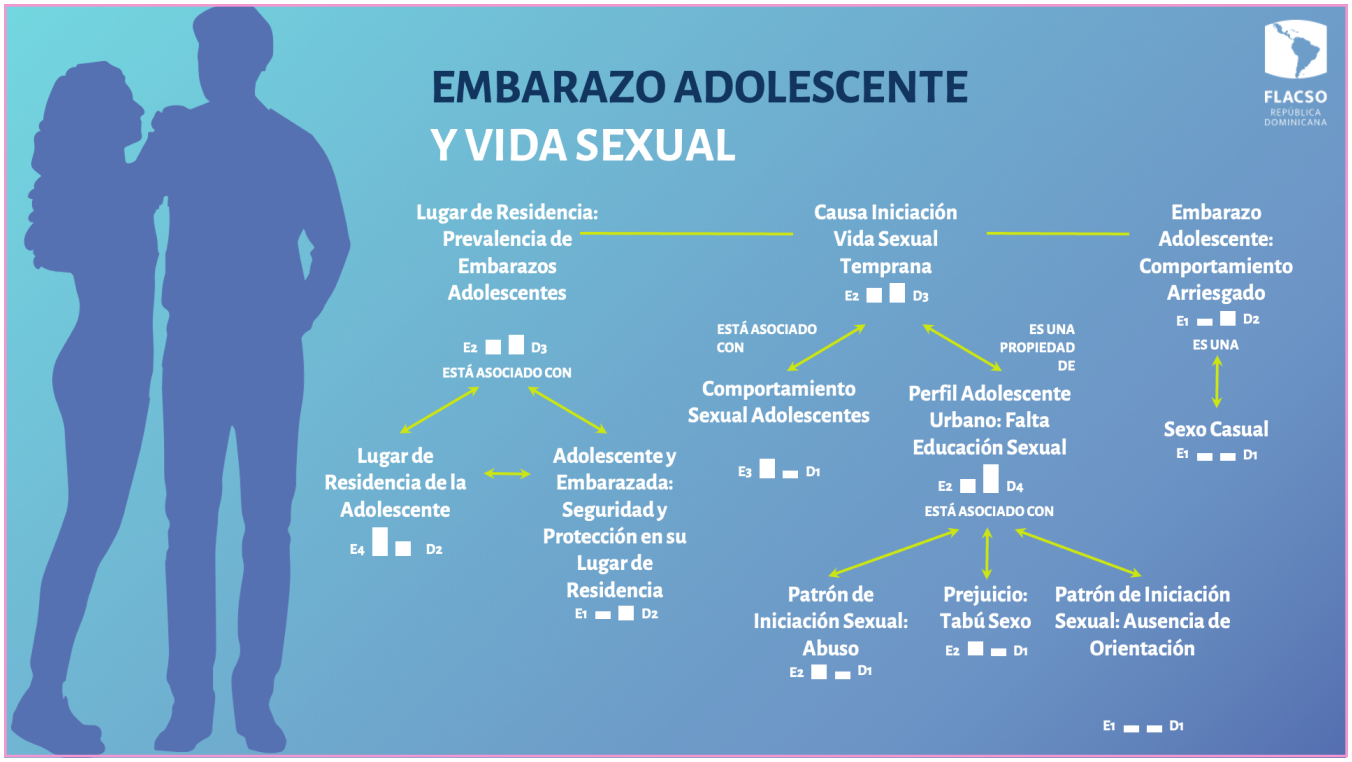
Además, existen otros factores asociados que también pueden estar afectando los embarazos adolescentes, y son los entornos sociales favorables como madres y/o hermanas del núcleo familiar que se embarazaron temprano, así como jóvenes y amigas de su entorno o barrio que tienen iguales patrones en las relaciones sexuales tempranas.

También se evidencia en el análisis, patrones de iniciación marcados por abuso, falta de orientación, así como comportamientos sexuales arriesgados producto de falta de educación e información sobre sexualidad. Sin embargo, un punto importante que vale la pena mencionar, es que en sus entornos y barrios, las adolescentes manifiestan sentirse "seguras", posiblemente por la existencia de sus soportes afectivos esenciales integrados por sus pares y relacionadas, que se convierten grupo esencial de apoyo, en el caso de falta de apoyo familiar.

En la **Gráfica 1** puede observarse los conceptos asociados en este estudio de acuerdo al lugar de residencia de las adolescentes, y la prevalencia de embarazos de las jóvenes.

[6] UNPHA, (2021) Ídem anterior.

GRÁFICA 1. EMBARAZO ADOLESCENTE Y VIDA SEXUAL.



A continuación algunas citas extraídas de las entrevistas que sustentan las relaciones observadas:

PREGUNTA:
¿Es común…. que en la zona donde tú estás, haya jóvenes, así de tu edad, que se embaracen?

R1:
¡Uh…Sí!, ¡Muchas!, ¡Sí! (Reitera)
(ADOLESCENTE 16 AÑOS- EL SEÍBO)

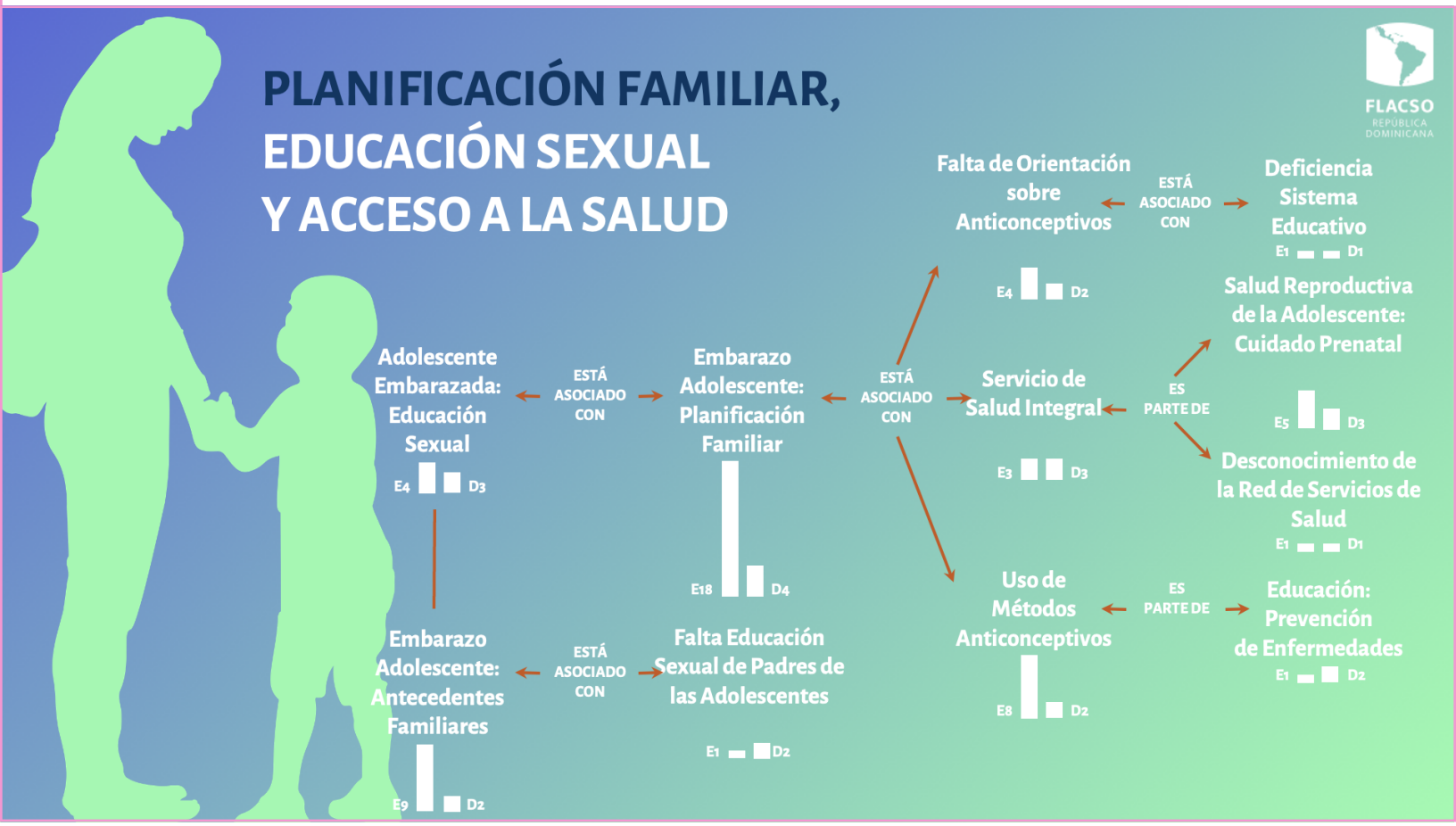
CITA

PREGUNTA:
En tu barrio ¿hay jóvenes como tú que se embaracen?

R1:
¡Mira te digo la verdad! Aquí en mi barrio ¡Todas las niñas de aquí de dieciséis, diecisiete, de trece tienen hijos todas! (Dice con asombro y enfáticamente) Porque es un barrio como te digo "Calentón", ya tú sabes…

¡Un barrio calentón!: Que se casan a los quince, dieciséis. ¡Un barrio calentón! (Reitera enfáticamente), pero no estudian, no reaccionan, tienen hijos así…y [Se mantienen] sentadas en una mata, que esto y que lo otro, pero no estudian…..del noventa y nueve por ciento…. Las que estudiamos seremos cinco,… y son muchas.
(ADOLESCENTE 17 AÑOS-AZUA)

GRÁFICA 2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EDUCACIÓN SEXUAL Y ACCESO A SALUD.



Métodos Anticonceptivos y Salud

De acuerdo a los estudios referenciados y presente en este análisis, hay una asociación entre el embarazo adolescente y la falta de educación sexual de los-las jóvenes. Esto puede deberse a la escasa posibilidad de contar con métodos de planificación familiar, sumada a un acceso condicionado a métodos anticonceptivos.

Estas dificultades de acceso a métodos de planificación pueden ser producto del desconocimiento del uso de los métodos de control de natalidad, o por limitaciones socio-culturales para acceder a estos servicios de salud pública. Esta carencia, incluye tanto métodos anticonceptivos que utiliza las adolescentes, así como el uso del preservativo por parte de los varones adolescentes. Un punto a destacar, a partir de las expresiones recolectadas, es que todos conocen sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos. Sin embargo, parece ser que el problema reside en su manejo, especialmente en las adolescentes, como es el caso de anticonceptivos orales, que requiere un uso regular y periódico que resulta difícil para las jóvenes que viven con sus familias, ya que ocultan su uso por los prejuicios existentes.

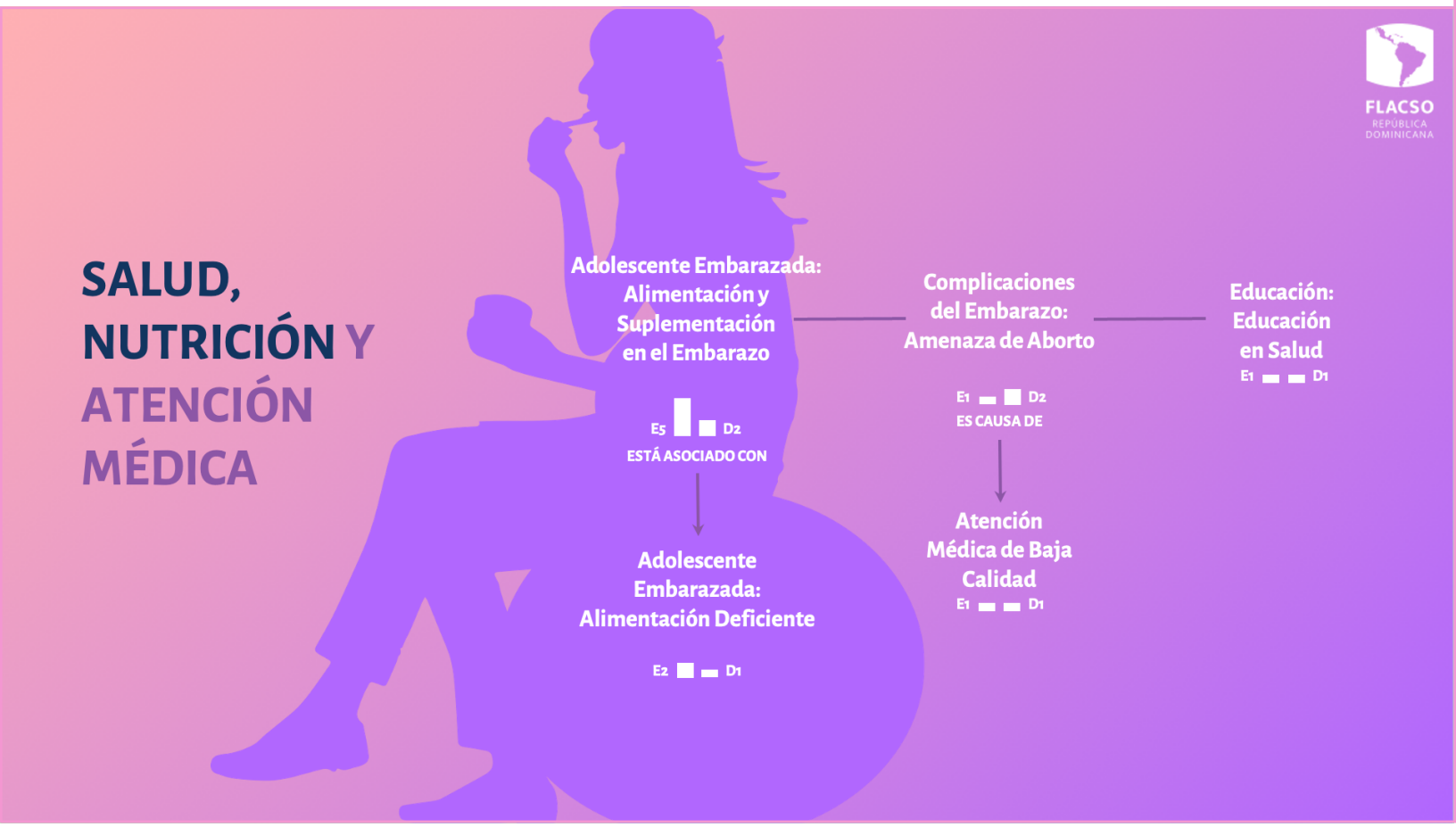
La falta de información sobre los servicios de salud a los que se puede tener acceso las jóvenes embarazadas, así como a espacios de salud amigables para ellas, o barreras impuestas por los profesionales de salud, también está contribuyendo con la incidencia de embarazos y afectando el bienestar físico y psicológico de esta población.

REFERENCIA

"....llegan a estar embarazadas porque lamentablemente desconocen del método de planificación, muchas de conocen los condones, es como le digo, el nivel de educación es muy bajito y que entiendo que son muy fáciles de manipular..."

(EXPERTA PROFESIONAL MÉDICA UTE&EA)

GRÁFICA 3. SALUD, NUTRICIÓN Y ATENCIÓN MEDICA.



[7] OPS, Organización Panamericana de la Salud- (2020). El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe.

La disponibilidad de servicios de salud adecuados a sus necesidades, que contemplen también los aspectos relacionados al cuidado pre y post natal, son esenciales para las adolescentes y sus bebes. Cabe reseñar que los conceptos "Embarazo Adolescente y Planificación Familiar", y el "Embarazo Adolescente; Antecedentes familiares" representa un alta fundación empírica de ambos términos con número considerable de citas vinculadas al mismo.

Los varones entrevistados, por su parte manifestaron que inician su vida sexual de forma casual, a través de informaciones con sus pares, en las redes sociales con escaso conocimiento de sus responsabilidades y alcances. Aunque si conocen de los métodos anticonceptivos, el sexo está normalizado siempre y cuando no se produzca un embarazo, cosa que de pasar, cambia las reglas del juego y obliga al joven a un cambio que no siempre se asume con la responsabilidad esperada.

Otro punto importante sobre esta población[7] que se describe en la Gráfica 3, es que las adolescentes embarazadas tienen más probabilidades de tener más riesgos de salud, e incluso de fallecer durante el mismo, con un mayor porcentaje de muertes maternas en adolescentes. Igualmente, sus bebes tienden a tener un menor peso al nacer, a sufrir de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) y otras condiciones que afectan su desarrollo. El estado nutricional de las madres adolescentes varía entre las diferentes zonas de residencia, pero hay una cierta tendencia a sufrir anemia, y las madres adolescentes son más propensas a tener niños con bajo peso al nacer y/o prematuros.[8].

REFERENCIA

"...desconocen la red se servicios de salud porque pudieran llegar al hospital de San Juan o al de Azua, o al de San Cristóbal que ya es de tercer nivel o demás, pero a lo mejor por un asunto de que no quieren que las vean, tú sabes, o muchas veces porque se sienten mejor por un servicio, por una doctora que ya conocen..."

(EXPERTA PROFESIONAL MÉDICA UTE&EA)

GRÁFICA 4. FAMILIA, ESTILO DE CRIANZA Y REACCIONES ANTE EMBARAZO ADOLESCENTE.



REFERENCIA

"También hay temas que afectan como son los movimientos migratorios, los movimientos de un lugar a otro que son temas que aquí no se habla mucho, pero aquí la gente se mueve mucho, de un lugar a otro o de repente su mamá emigrar a otro país, entonces se tienen que quedar con otra familia diferente o se unen a una persona y esa persona se muda a otro lado a buscar trabajo, entonces eso también afecta mucho"

(EXPERTA PROFESIONAL MÉDICA UTEEA)

Familia, relaciones y apoyo

Hay extensa evidencia que muestra que el contexto de familia y crianza deja una impronta de largo plazo en las personas, y que influye en el comportamiento reproductivo durante la adolescencia. El efecto familiar opera mediante varios mecanismos, algunos autores destacan el efecto de ciertos factores familiares, tales como la estructura y estabilidad familiar, el control parental y sometimiento de voluntad, el ser hija-o de madre adolescente, así como también sufrir violencia física o emocional en el ambiente familiar.

En la **Gráfica 4** puede observase las relaciones de los conceptos, y como la situación de las adolescentes con sus padres biológicos, pudieran estar definiendo el trato con el padre de sus hijos-as. Pareciera que la parentalidad masculina está desdibujada en el imaginario de las adolescentes embarazadas entrevistadas.

El apoyo familiar es un factor protector, y si las-los adolescentes pueden hablar con confianza sobre sexo habría cambios en creencias y comportamientos en relación a este tópico. La falta de comunicación, la carencia de educación sexual completa e integral, y el desconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, son parte de estilos de crianza de carácter negligente, que genera relaciones negativas entre las adolescentes y sus familias, provocando falta de sostén y rechazo a su situación en el embarazo en la adolescencia con altos niveles de inseguridad para las jovenes.

Es importante mencionar que el concepto "apoyo económico de la familia" y nivel educativo de la familia" tienen valores importante en las relaciones, lo que significa un fundación empírica importante de ambos términos, y gran número de citas vinculadas al mismo.

CITA

"...como te seguía diciendo conocí a el padre del niño, tuve relaciones con él, mi madre se dio cuenta. Mi madre es una persona... (Silencio largo para hablarte de ella) Mi mamá es una persona que se le "subió el parto" a la cabeza cuando dio a luz a mi hermano. Luego de ahí ella no quedó con mucho juicio que digamos. Ella actúa como una mujer normal, pero vive "La vida loca", maldice mucho y en verdad, yo espiritualmente [Veo que] tiene muchas ataduras, entonces yo, en verdad, vivía con ella y en ese tiempo, armó un alboroto. Ella no se dio cuenta de que yo estaba tomando pastillas de planificación y dijo: "¡Hay no, no!"...¡llévatela!" (Emula a la madre variando el tono de voz). ***Le dijo al papá de mi hijo: "¡Llévatela, Llévatela!" con mucho alboroto...esa fue una de las cosas que más chocaron en mi vida. Esa noche yo lloré..."*** (Dice enfáticamente)....

(ADOLESCENTE EMBARAZADA 17 AÑOS - VILLA MELLA)

Continuando con el análisis de la familias, en el **Gráfico 5** puede observarse las diferentes trayectorias iniciadas por las Adolescentes Embarazadas en razón de estos apoyos o abandonos familiares, con presencia de dependencias físicas y económicas que afectan las relaciones con el padre de sus hijos-as, y las posibilidades de integrar una pareja estable y una familia.

Además, la violencia durante el embarazo adolescente no es un hecho aislado, sino que es altamente frecuente en cualquiera de sus formas verbal, física, sexual[9] antes y durante el tiempo de los embarazos.

[9] Del Rosario, Jerson, Tavares, José, Cáceres, Patricia. (2017). Embarazo y adolescencia en República Dominicana: Un estudio a través de la ecología social. Santo Domingo. RD

En el análisis de los casos, puede observarse una variabilidad de situaciones familiares a partir del conocimiento del embarazo de la adolescente. En razón de los códigos de relación puede observase que "separación del padre del bebe" tiene un valor E=10 lo que significa una importante fundación empírica del término, y un número revelador de citas vinculadas al mismo. Otro punto a considerar con las dependencias físicas y económicas de la embarazada esta relacionada con la falta de compromiso del padre del bebe que determina las situación laboral de las jóvenes.

CITA

"...luego cuando yo di a luz, ¡Yo lloraba todas las noches! (Dice enfáticamente y conmovida) y estando embarazada también, por el rechazo del papá de mi hijo, por el maltrato que era verbalmente. Cada vez que me veía que yo tenía hambre y cuando yo le decía eso a él, se iba y no volvía, hasta al otro día..."

(ADOLESCENTE MADRE- 17 AÑOS- VILLA MELLA)

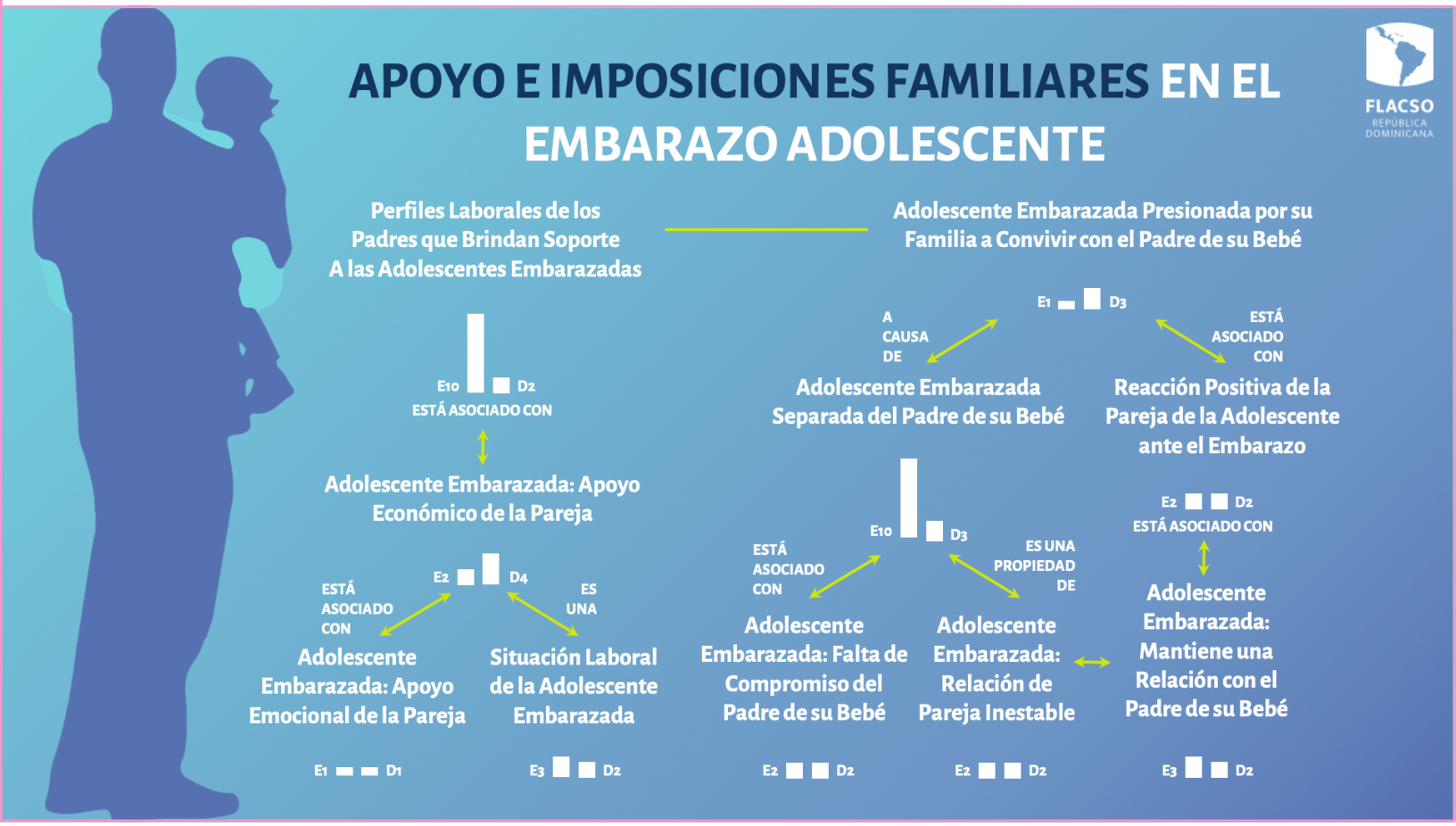
CITA

E:
¿Y quién tomó la decisión de que ya no podían seguir en una relación y por qué?

R:
Eh... (Silencio largo) Yo decidí no estar con él, porque ya él no me quería dar nada para el niño, ni nada de eso... (Baja el tono de voz gradualmente). ¡Bueno, yo decidí! (Expresa enfáticamente) Yo dije: "Bueno, yo trabajo, déjame aplicarme, mi mamá me ayuda y lo compré todo trabajando, mi mamá ayudándome y mi padrastro. Porque yo esperar que él me dé una pastilla, que "Me la quieras traer cuando tú quieras y cuando te dé la gana!" (Expresa enfáticamente con enojo)! Ah...[pues] ¡Yo no!, Yo trabajo, mi mamá me la compraba..."

(ADOLESCENTE EMBARAZADA-17 AÑOS. AZUA)

GRÁFICA 5. APOYOS E IMPOSICIONES FAMILIARES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE.



Existe una importante cantidad de evidencias valiosas [10] centradas en la escasa participación en la fuerza laboral de las adolescentes embarazadas, debido a la incompatibilidad del empleo con el cuidado infantil. Ademas, la oferta de trabajo disponibles para ellas están relacionadas con dificultades en el acceso a un trabajo adecuado, la calidad (formalidad) y la estabilidad de mismo como puede observarse en la **Gráfica 6 (página siguiente)**. Varias de ellas participan en mercado informal de trabajo como empleadas de "bancas de apuestas" o banqueras, y en tareas de cuidado doméstico bajo modalidades pagadas o no pagadas, como ayuda en los negocios familiares.

Aunque no se reportó el número de horas trabajadas por las adolescentes, es de conocimiento general que las tareas de cuidado no tienen horario, ademas por los patrones y limitaciones impuestas a las mujeres desde muy temprana edad como parte de una cultura patriarcal, estas tienden a tener una mayor carga de labores de cuidado y de responsabilidades familiares.

El embarazo adolescente contribuye a reforzar esos roles tradicionales de género y prolonga situaciones de subalternidad y domesticidad, situación que se agudiza aún más cuando el embarazo es no planificado.

[10] UNFPA (2019) ídem anterior.

GRÁFICA 6. OPORTUNIDADES LABORALES DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS.



CITA

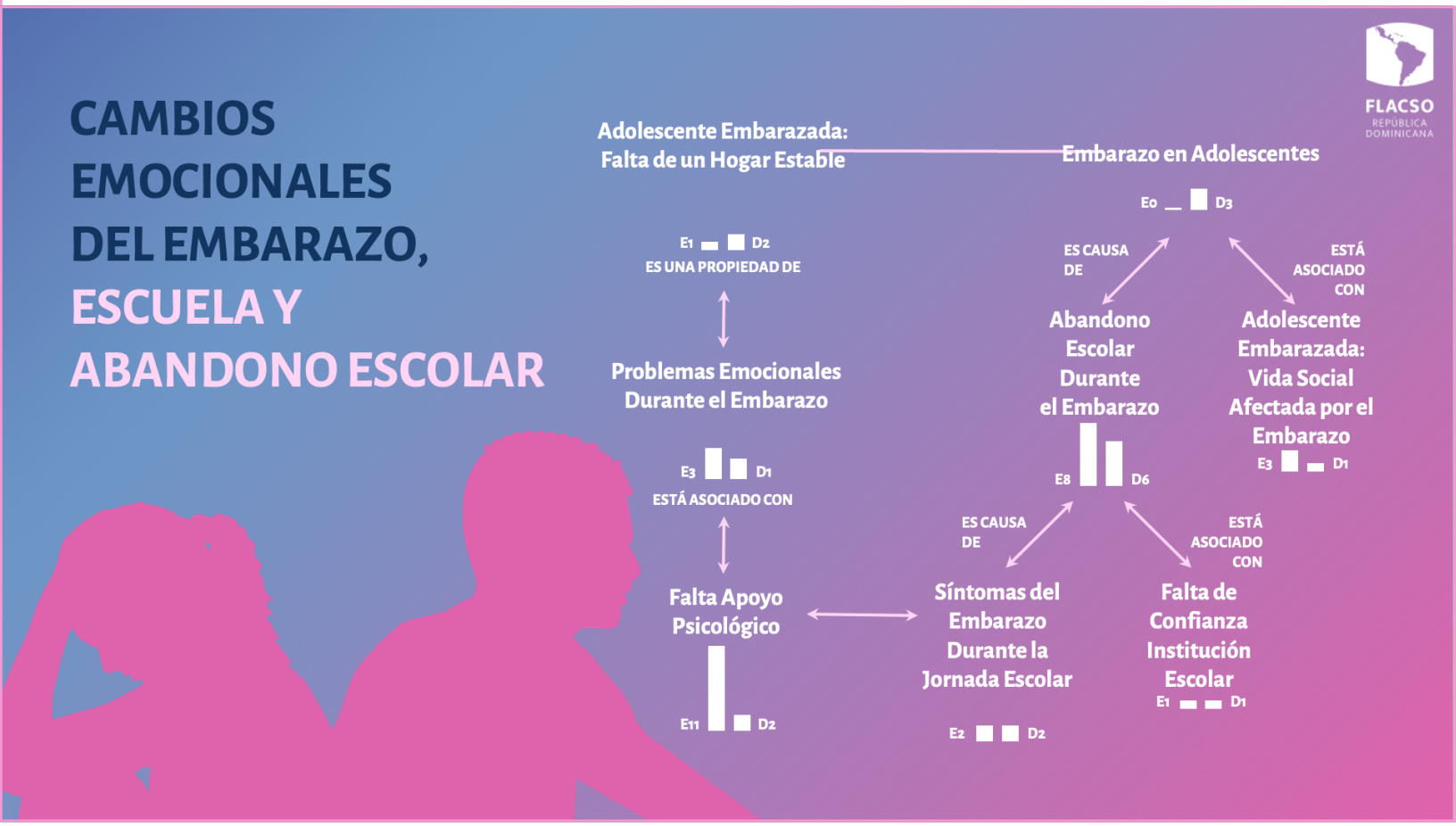
"...en realidad en los sectores populares la niña desde los 5 años tiene un montón de tareas que tiene que hacer en el hogar, aprender a cocinar bien temprano y tienen que limpiar y lavar y cocinar y.... cuidar a los otros hermanitos, eso es parte de lo que se entiende que debe hacer una niña, una adolescente dentro del hogar"

(EXPERTA PROFESIONAL UTYEA)

Las responsabilidades del cuidado de los niños, recaen principalmente sobre las mujeres, afectando la oportunidad de las madres jóvenes para continuar su educación y participar plenamente en las actividades del mercado laboral. El camino más directo para compensar la problemática del embarazo adolescente es a través de la educación[11], pues a menudo las mujeres adolescentes que quedan embarazadas no pueden completan su educación. Al tener menor nivel educativo, las madres adolescentes quedan en desaventajada, además el embarazo en la adolescencia agrava la condición de vulnerabilidad y pobreza, pues se asocia a un menor logro educacional y peores resultados para la inserción en el mercado laboral de las jóvenes madres, tanto en el corto como en el mediano plazo.

[11] Vargas, Fanny y Boaz, Anglade (2021) Determinantes y efectos del embarazo en la adolescencia en Centroamérica, República Dominicana y Haití, Nota técnica del BID; 2154

GRÁFICA 7. CAMBIOS EMOCIONALES DEL EMBARAZO, ESCUELA Y ABANDONO ESCOLAR.



Educación, apoyo psicológico y continuidad educativa

El comportamiento de las-los adolescentes esta mediado por la intersección entre familia, escuela, comunidad y demás círculos en donde se encuentren inmersos, lo que puede facilitar o complicar su desarrollo y adaptación a las situaciones de los embarazos y uniones tempranas. Generalmente, las jóvenes embarazadas sufren rechazos y están más expuestas a riesgos psicológicos, sociales y de salud, así como a abandonar sus estudios productos de ambientes sociales de discriminación y exclusión. En la **Gráfica 7** puede observarse las relaciones de las categorías, y como el embarazo en las adolescentes está conectado a un hogar con carencias de comunicación y empatía, que provoca dificultades emocionales a las jóvenes embarazadas, y que incide en el abandono escolar durante el tiempo del embarazo.

También cabe resaltar la falta de confianza en la institución escolar y su relación con el abandono escolar. La falta de educación sexual en los centros educativos hace que este tema no esté presente en la cotidianidad de la escuela y sea ajeno a esta realidad. El tema del currículo y la educación sexual se ha implementado parcialmente en el MINERD, aunque existen compromisos de colaboración entre el Ministerio de Salud, UNICEF, UNPHA y otras instituciones preocupadas por el embarazo adolescente. Se ha puesto en marcha en teoría, o en experiencias pilotos la educación sexual integral en los centros educativos, pero estudios evaluativos al respecto indican que el programa se ha implementado de una forma parcial y esporádica, sin seguimiento ni indicadores de logro.

GRÁFICA 8. APOYO ESCUELA, CONTINUIDAD EDUCATIVA Y MODALIDAD VIRTUAL.



[12] UNFPA- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2021) Consecuencias socioeconómicas del Embarazo Adolescente en la República Dominicana, Santo Domingo.

Por otra parte, sobre el abandono escolar las respuestas de las entrevistadas a este estudio fueron mixtas: para las adolescentes embarazadas seguir asistiendo a la escuela es algo importante para ellas y que no quieren dejar de asistir, muchas veces las circunstancias la obligan a ello. Sin embargo los varones a diferencia de sus pares mujeres, tiende a abandonar y no regresar a la escuela, aunque queda en su imaginario la importancia de la formación escolar.

El acceso y permanencia en la educación formal no solo es importante para el desarrollo intelectual y emocional de las adolescentes, sino que también afecta el acceso al mercado de trabajo, sus ingresos y sus posibilidades de su desarrollo personal y familiar[12].

REFERENCIA

"..cuando la muchacha está embarazada ellas después que terminan el año escolar se mueven al programa de adultos, muchas veces estaban embarazada y lo esconden en la escuela"

(EXPERTA PROFESIONAL UTEPEA)

En la **Gráfica 8** se describe las dos posibilidades que han articulado las adolescentes consultadas en este estudio para su permanencia en la escuela; una de las situaciones ha sido el apoyo, seguimiento y buena receptividad de sus compañeros/as y docentes en su centro

educativo que ayudaron a seguir con la escolaridad iniciada. Y la otra situación ha sido la continuidad educativa a travez de la modalidad virtual, que se organizó durante la pandemia, pero que tiene permanencia y utilidad para las adolescentes embarazadas.

Sin embargo, hay que indicar que la prevalencia del embarazo en la adolescencia esté estrechamente vinculada a la baja calidad educativa, que puede observarse en recientes estudios del sistema de educación en el país, y a un entorno sociocultural empobrecido que ha pesar de haberse articulado opciones para compensar el cierre de las escuelas durante la pandemia, las inequidades siguen vigentes y reproducen el círculo de la pobreza en las jóvenes.

CITA

"..En el último lugar que vivimos, en una casita, que yo misma alquilé con mi sueldo, con el fruto de mi trabajo, tuve que comenzar a trabajar en una banca cobrando tres mil pesos quincenales. Trabajando de lunes a sábado, porque los domingos estudiaba y con eso pude alquilar una casa y como quiera también, de esa, nos sacaron, porque teníamos tantas discusiones, peleábamos mucho entre nosotros...y nos separamos"

(ADOLESCENTE MADRE, 17 AÑOS VILLA MELLA)

La siguiente cita refleja una síntesis de las situaciones de las adolescentes embarazadas, sus contextos, continuidad educativa, trabajos informales, soporte de parejas y violencia que viven en sus trayectorias de vida y que se reconstruyeron para este estudio.

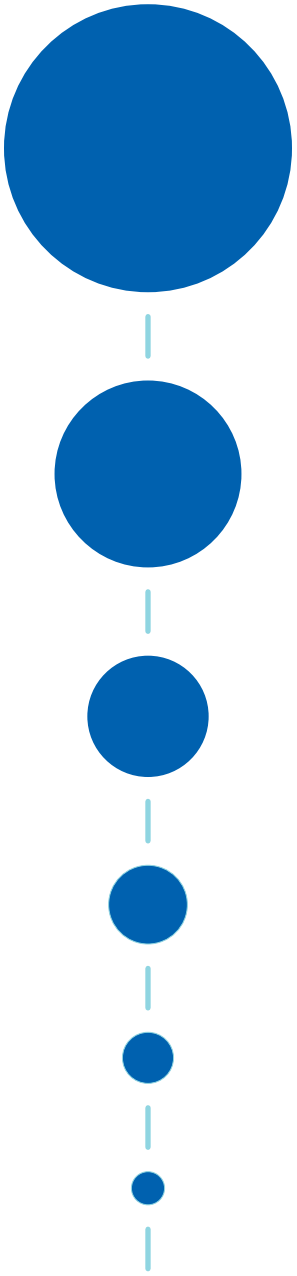
CITA

"..En el último lugar que vivimos, en una casita, que yo misma alquilé con mi sueldo, con el fruto de mi trabajo, tuve que comenzar a trabajar en una banca cobrando tres mil pesos quincenales. Trabajando de lunes a sábado, porque los domingos estudiaba y con eso pude alquilar una casa y como quiera también, de esa, nos sacaron, porque teníamos tantas discusiones, peleábamos mucho entre nosotros...y nos separamos"

(ADOLESCENTE MADRE, 17 AÑOS VILLA MELLA)

Para finalizar, se encontraron puntos comunes en las trayectorias de las embarazadas analizadas para este estudio, existen patrones que se repiten constantemente y que están fuertemente relacionadas entre sí, y presentan impactos prolongados a lo largo de todo el ciclo de vida de esta población. Hay evidencias que determinadas acciones han tenido un impacto positivo en la reducción de las tasas de nacimientos en ciertos países de la región, que se han enfocado principalmente en; garantizar el acceso y uso de métodos anticonceptivos, servicios de salud adecuados y amigables, y fortalecimiento de la continuidad en la educación de los adolescentes. El enfrentar de forma directa los determinantes del embarazo adolescente puede permitir reducir las tasas de fecundidad de la población adolescente, y avanzar en las oportunidades de formación y trabajo para los-las jóvenes, que creara en mejores condiciones socioeconómicos acordes con el desarrollo esperado del país.

CONCLUSIONES



Las investigaciones citadas y referenciadas en este trabajo identifican, en términos generales, los mismos determinantes sociales que influyen en el embarazo en adolescentes que se describen en las relaciones conceptuales de este estudio tales como; situación económica precaria, baja escolaridad y nivel educativo, acceso a métodos anticonceptivos, ruralidad, inequidad y desigualdad de género, mercado de trabajo para las adolescentes embarazadas, tareas de cuidado, factores mediados por un conjunto de representaciones culturales en torno al género, la maternidad, el sexo, la adolescencia, la sexualidad y las relaciones de pareja.

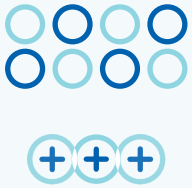
Comparando los mandatos de la PPA en las instancias gubernamentales seleccionadas, con las trayectorias de las-los adolescentes, puede observarse una brecha entre los enunciados de la política, los alcances de los programas y su implementación, y las realidades manifestadas por las-los adolescentes consultados.

Frente a situaciones complejas y multidimensionales como las que se abordan a través de la PPA, las respuestas obtenidas de las instancias responsables de su ejecución han sido fragmentadas, parciales, con escasas evidencia de su realización, y poco integradas a la realidad que se necesita cambiar. Este abordaje, de no mediar un cambio, puede producir efectos contrarios a los objetivos propuestos y debilitar la implementación y efectividad de la política.

Otra situación percibida en el análisis conceptual a partir de los relatos, es que los servicios y atenciones en el área de educación y de salud suelen reproducir los valores y estereotipos vigentes en nuestra sociedad, que se traducen en barreras para el acceso a servicios y recursos que deberían estar disponibles para las-los jóvenes. Esto puede estar afectado por los escasos espacios efectivos para hablar y comunicar sobre sexualidad, afectividad, sueños y proyectos. Es por ello, que se requiere redefinir el abordaje multidimensional para profundizar en la educación para la sexualidad, que se asocie al desarrollo y capacitación en pedagogías y metodologías basadas en el reconocimiento de las valoraciones particulares que se otorgan a la sexualidad y la afectividad, y a las implicaciones psicológicas y emocionales para los jóvenes.

Un elemento esencial que se puso evidencia en este trabajo es la importancia de las relaciones en el entorno familiar, la comunicación de las adolescentes embarazadas y la figura materna, así como el apoyo psicológico afectivo. El sostén de la familia es fundamental en la creación de condiciones materiales y quizás, más que nada, emocionales y de empoderamiento para que las adolescentes puedan continuar su educación y sus planes de vida.

A continuación, como resultado del análisis y de los hallazgos del estudio, se presenta un balance entre las relaciones observadas y algunas sugerencias para las instancias gubernamentales responsables de la implementación de acciones en el marco de la PPA.

	DETERMINANTES SOCIALES	SUGERENCIAS PARA LAS PPA DE VISTA A LOS RESULTADOS
	**EMBARAZO Y VIDA SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES**	› **FOCALIZAR INTERVENCIONES Y FORMACIONES DIRIGIDAS A LA JUVENTUD,** con enfoque de género, diferenciadas por las zonas del país con mayor incidencia de embarazo en adolescentes, con líneas de acción intersectoriales coordinadas para evitar la dispersión de acciones y recursos. › **FORTALECER ALIANZAS CON ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE TRABAJAN EN EL TEMA DE JUVENTUD Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES,** incorporando sus experiencias y sus capacidades de trabajo en el terreno, socializando experiencias y coordinando acciones en común.
	**PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EDUCACIÓN SEXUAL Y ACCESO A SALUD** **SALUD, NUTRICIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA DE LA ADOLESCENTE**	› **PROFUNDIZAR LAS ACCIONES DESDE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN MATERIA DE SALUD Y BIENESTAR ADOLESCENTE,** promoviendo una cultura de servicios amigables, formación de trabajadores de la salud para este grupo poblacional, con mejoras de consultas, derivaciones, oferta y promoción de métodos anticonceptivos, acompañamiento de ayudas psicológicas y sociales en una interacción respetuosa entre los jóvenes y el personal del Ministerio de Salud Pública.
	**FAMILIA, ESTILO DE CRIANZA Y REACCIONES ANTE EMBARAZO ADOLESCENTE**	› **FORMULAR UNA RESPUESTA NACIONAL A LARGO PLAZO PARA EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES** con intervenciones específicas que puedan ser diseñadas, implementadas, monitoreadas y evaluadas con la participación activa de los-las jóvenes como sujetos de derecho.
	**APOYOS E IMPOSICIONES FAMILIARES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE**	› **FORTALECER LA RESPUESTA DEL MINISTERIO PÚBLICO Y LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN LOS CASOS DE UNIONES Y MATRIMONIOS ENTRE MENORES DE EDAD Y ADULTOS,** así como en los casos de violencia y explotación sexual o cualquier otra violación a los derechos fundamentales de las/os adolescentes .
	**OPORTUNIDADES LABORALES DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS**	› **ESTABLECER CUOTA DE EMPLEOS PARA LAS JÓVENES EN ZONAS ESPECÍFICA DEL PAÍS CON MAYOR INCIDENCIA DE EMBARAZO ADOLESCENTE,** monitoreando su cumplimiento y alinear con los planes de desarrollo local. › **VINCULAR AL SECTOR PRIVADO LOCAL Y REGIONAL** a través de incentivos y promociones relacionados con empleos y oportunidades para que las-los jóvenes participen en la dinámica económica de esas zonas.
	**CAMBIOS EMOCIONALES DEL EMBARAZADAS ADOLESCENTES, ESCUELA Y ABANDONO ESCOLAR**	› **INCLUIR LA EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN TODOS LOS NIVELES DEL SISTEMA DE EDUCACIÓN PÚBLICA,** y fortalecer los controles del Ministerio de Educación para que el currículo propuesto sea implementado en cada centro escolar del país. › **FORMALIZAR ESPACIOS DE COMUNICACIÓN E INTERCAMBIO AMIGABLES** que faciliten hablar y comunicar sobre sexualidad, afectividad y proyectos de vida. › **FORTALECER Y AMPLIAR LA OFERTA DE EDUCACIÓN Y/O FORMACIÓN TÉCNICO-VOCACIONAL** para los-las jóvenes, en las provincias y zonas de mayor incidencia de embarazos adolescentes.
	**APOYO ESCUELA, CONTINUIDAD EDUCATIVA Y MODALIDAD VIRTUAL**	› **PROMOVER LA FORMACIÓN EN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL A POBLACIONES NO ESCOLARIZADAS** con acuerdos y colaboraciones de alianzas con organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el tema de juventud, incorporando sus experiencias y coordinando sus capacidades de trabajo en el terreno. › **MEJORAR EL APOYO Y SEGUIMIENTO DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS A LAS-LOS ADOLESCENTES EN EA Y UT** especialmente para la continuidad de los estudios. Facilitar los recursos y seguimiento en la modalidad virtual de la educación para las adolescentes embarazadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Aquilino, N.; D'Agostino, J. y Echt, L. (2012). ¿Están todas las políticas públicas en condiciones de ser evaluadas? Un análisis sobre quince programas nacionales. Documento de Políticas Públicas / Análisis N°111. Buenos Aires: CIPPEC. En línea: https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1687.pdf

- Báez Jesica y González del Cerro Catalina (2015) Políticas de Educación Sexual: Tendencias y desafíos en el contexto latinoamericano. Dossier, Revista del IICE /38. En línea: http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/iice/article/download/3458/3192/

- Consejo Nacional de la Niñez, CONANI (2019) Política de Prevención y Atención a las Uniones y Embarazo Adolescente. Gobierno de la República Dominicana, Gabinete de Niñez y Adolescencia.

- Del Rosario, Jerson, Tavares, José, Cáceres, Patricia. (2017). Embarazo y adolescencia en República Dominicana: Un estudio a través de la ecología social. Santo Domingo. RD. En línea: https://www.researchgate.net/publication/320068101_Embarazo_y_adolescencia_en_Republica_Dominicana_Un_estudio_a_traves_de_la_ecologia_social

- España-Paredes, A. P., Paredes-Guerrero, L. J., & Quintal-López, R. I. (2019). El embarazo adolescente en Quintana Roo: debates y aportes de investigación para políticas públicas de prevención y atención. LiminaR, 17(1), 187-202. En línea: https://www.scielo.org.mx/pdf/liminar/v17n1/2007-8900-liminar-17-01-187.pdf

- Guerrero Teresa, (2021), Cultura y embarazo en adolescentes en República Dominicana: Análisis a partir de los datos del Módulo de Adolescentes de ENHOGAR 2018, IDEICE. En línea: https://ideice.gob.do/documentacion/publicaciones-msg-set-id-2-art-p1-153-cultura-y-embarazo-en-adolescentes-en-republica-dominicana-analisis-a-partir-de-los-datos-del-modulo-de-adolescentes-de-enhogar-2018

- Jiménez-González, Alberto et .al (2017) Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. Salud pública de México / vol. 59, no. 1, enero-febrero de 2017. En línea: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342017000100011&script=sci_arttext

- UNPHA, (2021) Fondo de Población de las Naciones Unidas. "Unión Temprana y Embarazo Adolescente en la República Dominicana: dos desafíos que persisten". Santo Domingo, República Dominicana

- Vasilachis de Gialdino, Irene, (2009) (coordinadora) Estrategia de Investigación cualitativa, Gedisa, Editorial. Barcelona, España.

- Weyrauch, V. y D'Agostino, J. (2012). Cómo comunicar para la incidencia de la investigación. Guía N° 2: Los documentos de políticas públicas. Buenos Aires. CIPPEC. En línea: https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2017/03/1442.pdf

- Yacuzzi, Enrique (2005): El estudio de caso como metodología de investigación: Teoría, mecanismos causales, validación, Serie Documentos de Trabajo, No. 296, Universidad del Centro de Estudios Macroeconómicos de Argentina (UCEMA), Buenos Aires. En línea: https://www.econstor.eu/handle/10419/84390


CONANI
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia


FLACSO
REPÚBLICA
DOMINICANA

CONANI
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia

Avenida Máximo Gómez #154,
esq. calle República de Paraguay,
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N., Rep. Dom.

809 567 2233

conani.gob.do

info@conani.gob.do

www.instagram.com/conanirdo

FLACSO
REPÚBLICA DOMINICANA

C. José Joaquín Pérez #106, Gazcue,
Santo Domingo, D.N., Rep. Dom.

809 686 3664

flacso.edu.do

flacso@flacso.edu.do

www.instagram.com/flacsord

Política de prevención y atención a las uniones tempranas
y embarazos en adolescentes (PPA)

Estudio de casos para la Ruta Crítica de Protección de los Derechos Fundamentales de Niñas, Niños y Adolescentes en Contexto de Uniones Tempranas y Embarazos en Adolescentes de República Dominicana

Liliana Degiorgis