

PLANTEAMIENTOS

SEPTIEMBRE 2017 | Número 3

NIÑAS EMBARAZADAS

Desafíos de la Respuesta Nacional de Prevención de Embarazos en la Adolescencia.

INSUMOS PARA LA EVALUACIÓN FINAL DEL PLAN PEA 2011-2016

CIFRAS QUE HABLAN Y VOCES QUE REQUIEREN RESPUESTA

por ser **Niña**



PLANTEAMIENTOS

Septiembre 2017 | Número 3

REPORTE

NIÑAS

EMBARAZADAS

Desafíos de la Respuesta Nacional de
Prevención de Embarazos en la Adolescencia

por ser Niña



NIÑAS EMBARAZADAS:

Desafíos de la Respuesta Nacional de Prevención de Embarazos en la Adolescencia

UNA PUBLICACIÓN DE: Plan International República Dominicana

CON EL AUSPICIO DE: Ministerio de Relaciones Exteriores de Finlandia

CON EL APOYO DE: Plan International Finlandia (FLNO)

EJECUTADO EN EL MARCO DEL PROYECTO:

Veeduría social e incidencia por una más efectiva implementación del marco legal y de las políticas públicas en materia de protección de la niñez contra la violencia.

AUTORÍA: Las informaciones presentadas en este boletín sobre la revisión presupuestal y programática del Plan PEA, provienen de la consultoría realizada para Plan International República Dominicana por Felipe Díaz. Las entrevistas para las historias de vida fueron realizadas por la institución a dos madres adolescentes.

EDICIÓN: Raquel Casares y Juan Carlos González Díaz

REVISIÓN TÉCNICA: Santa Mateo y Michela Da Rodda

COORDINACIÓN: Catheryn Baez

FOTOGRAFÍA: Fran Afonso.

DIAGRAMACIÓN: Olga Valdez

ISBN: 2518-895X

SEPTIEMBRE 2017, NÚMERO 3

Todos los derechos reservados, Plan International República Dominicana.

ÍNDICE

1_ Presentación	6
2_ Introducción	7
3_ Estado mundial del embarazo en la adolescencia	9
4_ El embarazo adolescente en la República Dominicana	10
5_ El Plan Nacional de Prevención del Embarazo en adolescentes [2011-2016]	15
6_ Resumen de los aspectos generales de la Revisión Programática	16
7_ Resumen de los aspectos generales de la Revisión Presupuestaria del Plan PEA	19
9_ Conclusiones	22
10_ Recomendaciones	23

1 PRESENTACIÓN

Desde el año 2012, **Plan Internacional** promueve a nivel mundial el movimiento Por Ser Niña que busca conseguir la igualdad de las niñas a través del derecho a la educación. El movimiento, pone énfasis en eliminar las barreras que impiden o limitan que las niñas permanezcan en la escuela y desarrollen su máximo potencial.

En República Dominicana, hace falta superar grandes obstáculos que se interponen en el derecho a la educación de las niñas, como son: el embarazo en la adolescencia, el matrimonio infantil o uniones tempranas y el abuso sexual; todo ellos fenómenos interrelacionados y que tienen como base la desigualdad de género.

Entre las causas del embarazo en la adolescencia, se incluyen la falta de educación sexual integral, el acceso inadecuado a servicios de salud para adolescentes y jóvenes, incluyendo métodos contraceptivos; la expectativa social sobre las niñas para convertirse en madres a edad temprana y el abuso sexual.¹

También existe una fuerte correlación entre el matrimonio infantil forzado y el embarazo adolescente. Aproximadamente el 90% de los nacimientos de madres adolescentes en los países en vías de desarrollo ocurren dentro del matrimonio o uniones consensuadas.²

En el estudio **“Niñas Esposadas”** que Plan Internacional llevó a cabo para explorar factores socioculturales que subyacen al matrimonio infantil, se encontró que 7 de 10 adolescentes entre 14-17 años casadas o unidas, estaban embarazadas en el momento de la entrevista; mientras que el 70% de las adolescentes encuestadas en el sondeo de hogar, indicaron que la mejor edad para ser madre es entre los 17-21 años.

La relación entre el abuso sexual y el embarazo en la adolescencia, es un tema de gran preocupación que se vincula con la normalización del abuso a través de las uniones tempranas de niñas y hombres adultos, como vía para lograr la emancipación o salida de la pobreza.



En **“Niñas Esposadas”** se encontró que el conjunto de niñas casadas entrevistadas tuvo su primera relación sexual entre los 12-14 años con hombres entre 5 y 10 años mayores.

Es una obligación del Estado eliminar cualquier barrera que impida a las niñas y adolescentes disfrutar plenamente de sus derechos; especialmente para aquellos estados signatarios de la Convención de los Derechos del Niño (CDN), la Convención de la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y comprometidos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); donde el ODS 5 promete **“igualdad de género y empoderamiento a todas las mujeres y niñas”**

Haber contado con una política pública preventiva, integral y multisectorial, como el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en la Adolescencia 2011-16 (Plan PEA), es un gran paso y reconocemos el esfuerzo del Estado dominicano. Al mismo tiempo, como organización de la sociedad civil, tenemos la responsabilidad de apoyar y dar seguimiento a su implementación, para que realmente pueda beneficiar a las niñas y las adolescentes.

El boletín **“Niñas Embarazadas: Desafíos de la Respuesta Nacional”** es una iniciativa de Plan Internacional en esta dirección, poniendo a disposición una serie de insumos producto de una revisión presupuestal y programática del Plan PEA; los cuáles serán de gran utilidad para llevar a cabo una evaluación final del Plan y la planificación de la Respuesta Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (2017-2022).

1 Plan y UNICEF, 2014

2 UNFPA, 2013

2_ INTRODUCCIÓN

El boletín **“Niñas Embarazadas: Desafíos de la Respuesta Nacional”**, responde al compromiso de Plan International República Dominicana (Plan RD), como organización de la sociedad civil, en su rol de acompañamiento y seguimiento a la implementación de las instituciones que conforman el Comité Técnico Interinstitucional del Plan Nacional de Prevención del Embarazo en la Adolescencia 2011-2016 (Plan PEA).

Este trabajo pretende aportar insumos clave para que el Comité Técnico Interinstitucional pueda hacer la evaluación de cierre de ejecución del Plan PEA, estipulada en el acápite de Monitoreo y Evaluación del mismo Plan: *“Se plantea una evaluación al cierre del 3er año y una al final de la ejecución del Plan”*³; así como generar una discusión en torno a los desafíos que enfrenta la nueva Respuesta Nacional de Prevención de Embarazos en la Adolescencia 2017-2030.

En el año 2015, Plan RD realizó la primera Revisión del Avance del Plan PEA y se produjo el boletín *“Por Ser Niña: Avances y Retos en la Implementación del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes en la República Dominicana”*, donde se recomendó al Comité Técnico Interinstitucional tomar la decisión sobre *“Ratificar o modificar el tiempo de ejecución programática del Plan PEA con miras a su conclusión”*⁴.

Este documento inicia presentando una exploración cuantitativa y cualitativa sobre el tema del embarazo en la adolescencia a nivel global y en la República Dominicana, resaltando las correlaciones con factores predisponentes e impactos en la salud y proyectos de vida de las adolescentes.

NIÑAS EMBARAZADAS DESAFÍOS DE LA RESPUESTA NACIONAL

A continuación, se presentan los principales hallazgos de la revisión programática y presupuestal del Plan PEA para la cual se revisaron documentos institucionales, entre ellos, matrices de planificación, memorias institucionales y presupuestos anuales nacionales. Además se realizaron 9 entrevistas a profundidad y más de 20 conversaciones de profundidad con personas expertas en políticas públicas y personal de oficinas nacionales y provinciales de las instituciones que integran el Comité Técnico Interinstitucional.

La sensibilidad al tema y el respeto por la priorización del mismo primó en las instituciones que se monitorearon, mientras que el acceso a la información de manera oportuna y la falta de armonización entre los sistemas de planificación y de ejecución presupuestaria se convirtieron en los principales obstáculos enfrentados en este levantamiento.

Para dotar de un mayor significado a las estadísticas presentadas y enfatizar en la importancia de contar con una respuesta eficaz y eficiente para abordar el embarazo en la adolescencia, el documento intercala dos historias de vida de adolescentes madres que fueron entrevistadas por Plan RD.

³ Comité Plan PEA, Barinas y Flores, 2012.

⁴ Plan International República Dominicana, Felipe Díaz, 2015



2022

SE ESPERA QUE LA TASA
DE FECUNDIDAD EN
ADOLESCENTES EN AMÉRICA
LATINA SUPERE LA TASA EN
ÁFRICA SUBSAHARIANA

3_ EL ESTADO MUNDIAL DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

- Cada año, aproximadamente el 19% de las niñas en países en vías de desarrollo, se quedan embarazada antes de los 18 años y un estimado de 2.5 millones de nacimientos ocurren de madres entre los 12 y 15 años, con las mayores tasas en África Subsahariana⁵.
- Para el año 2022, se espera que la tasa de fecundidad en adolescentes en América Latina supere la tasa en África Subsahariana, convirtiéndose en la más alta del mundo⁶.
- En la actualidad, un tercio de los embarazos en América Latina, ocurren en niñas menores de 18 años, y al menos un 20% en niñas menores de 15 años⁷.

⁵ UNFPA, 2015

⁶ ECLAC, 2013

⁷ Plan y UNICEF, 2014

4_ EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

- La República Dominicana ocupa el quinto lugar en embarazos de niñas y adolescentes entre los países de América Latina y el Caribe⁸.
- Una de cada 5 adolescentes de 15-19 años ha sido madre o ha estado embarazada.⁹
- El riesgo de una adolescente de quedar embarazada es 6 veces superior en las mujeres que cuentan con educación primaria respecto a las que tienen educación superior y de 4 veces superior cuando se relacionan las mujeres del quintil más pobre con las del quintil más rico.¹⁰
- Las tasas más altas del embarazo en adolescentes en el país se observan en Azua (36.9%) y Pedernales (35.1%).¹¹
- Las adolescentes embarazadas o madres son más propensas a estar unidas (65.2%) que las adolescentes no embarazadas (7.4%).¹²

UNA DE CADA 5 MUJERES DE

15-19 AÑOS

AÑOS HA SIDO MADRE O
HA ESTADO EMBARAZADA

2.1%

DE LAS NIÑAS DE
10 A 14 AÑOS YA HAN
TENIDO UN HIJO.
SE CONSIDERA QUE EL
EMBARAZO EN LAS NIÑAS
MENORES DE 15 AÑOS
ES PRODUCTO DE ABUSO
SEXUAL O INCESTO

- En relación a la planificación de fecundidad de las adolescentes, un 50.4% de las adolescentes que se quedaron embarazadas lo querían pero más tarde, un 47% lo quería y un 2.6% no lo quería.¹³
- El 2.1% de las niñas de 10 a 14 años ya han tenido un hijo. Se considera que el embarazo en las niñas menores de 15 años es producto de abuso sexual o incesto.¹⁴
- El embarazo a edad temprana es una de las principales causas de deserción escolar entre las adolescentes (44%)¹⁵.
- Se estima que los costos de la atención del embarazo y la maternidad en adolescentes para un año representan 33 veces la inversión estimada del Plan Nacional de Prevención del Embarazo de Adolescentes¹⁶.

8 UNICEF, 2014

9/10 ENDESA, 2013

11 ENHOGAR, 2009

12 ENDESA, 2007

13 ENDESA, 2013

14 UNICEF, 2016

15 Cáceres y Morillo, 2008

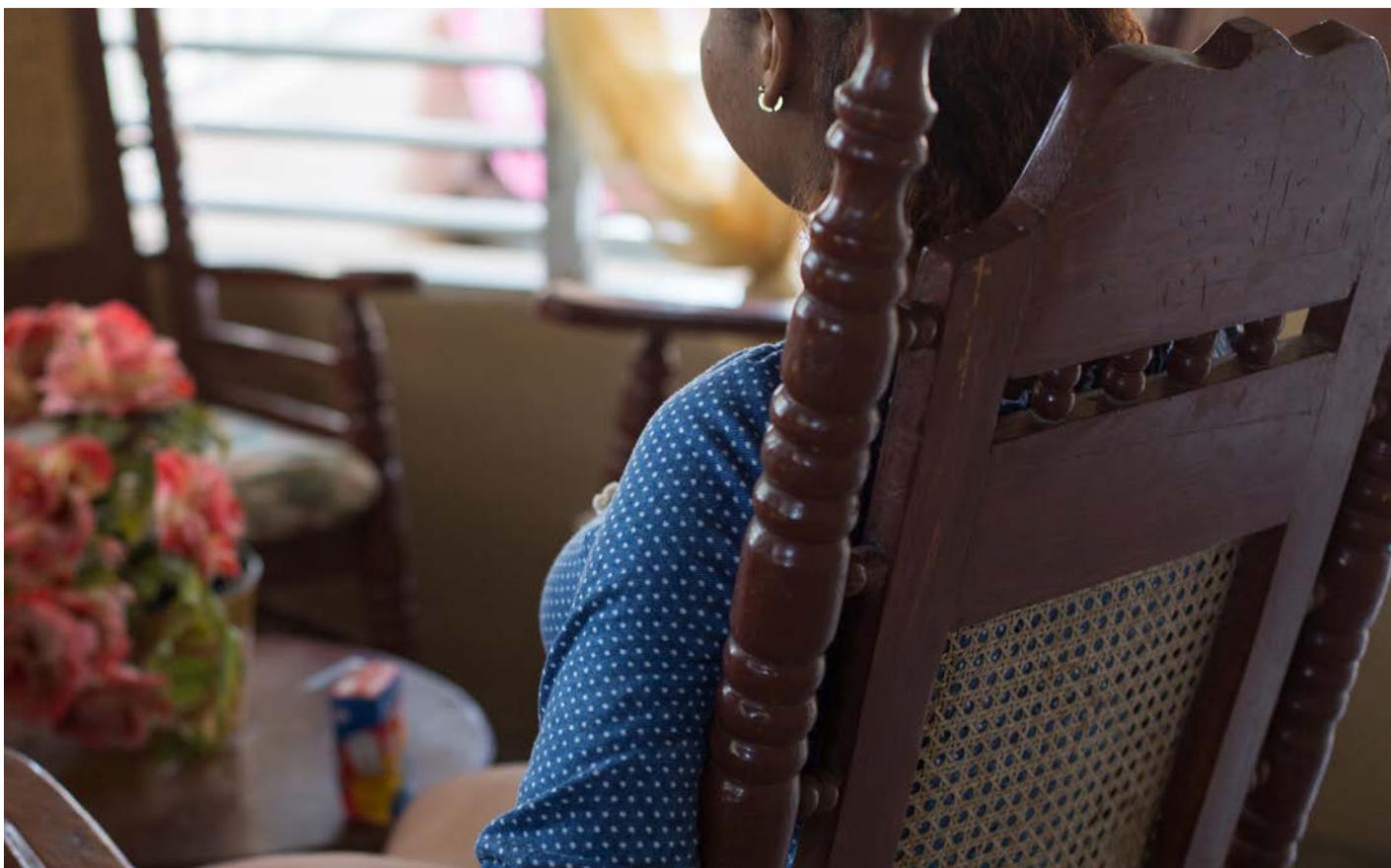
16 Programa de Estudios Sociodemográficos, 2013

**CIFRAS QUE HABLAN:
LA HISTORIA DE JENNIFER**

Jennifer vive en la provincia de Azua. Tiene 15 años, es madre de un niño de 1 año y cursa el séptimo grado.

En mi día a día yo me levanto, le pido gracias a Dios por todo, le beso la mano a mi mamá, baño al niño, le hago desayuno, lo visto, lo pongo a que vaya jugando mientras yo voy limpiando. Me gusta el dembow, a veces la música romántica, mi bachata. Mi sueño de vida es yo ayudar a mi madre, a mi familia y a la gente que sea más necesitada. Ya me veo que ahora soy una mujer delante que tengo que echar pa' lante por yo misma.

**YA ME VEO QUE
AHORA SOY UNA
MUJER DELANTE
QUE TENGO QUE
ECHAR PA' LANTE
POR YO MISMA.**



* HISTORIA FAMILIAR

“Mi mamá habla muy bien de mi papá, que murió cuando tenía 9 años. Estando yo chiquita yo nunca vi que mi papá le alzó la mano a mi mamá, nunca pelearon, siempre se llevaban bien.”

“A mí me gusta todo de mi mamá, porque ella se sienta conmigo a hablar, a darme consejo, así como estoy grande se pone a jugar conmigo para que yo me divierta. Ella es bien, ella trabaja... gracias a Dios no tiene ninguna enfermedad, nunca la han llevado del médico. Cuando mi papá se murió, se ha portado con nosotros como hombre y mujer. Ella trabajaba en casa de familia, pero ahora no está trabajando. Mi mamá tuvo su primera hija a los 16 años.”

MI MAMÁ TUVO SU PRIMERA HIJA A LOS 16 AÑOS

LAS HERMANAS MÍAS SON BELLAS, PORQUE LA ÚNICA QUE SALÍ MORENA FUI YO

* LA MUJER Y EL HOMBRE IDEAL

¿Una mujer ideal? Que sea luchadora, que haga todo por ella misma y que nunca le hayan escuchado palabras feas, que ella está con fulano o con perencejo estando con su esposo y cuando ella respeta a su esposo y su esposo la respete a ella, ella se sentirá una mujer satisfecha.

Una mujer bella debe darse disciplina, trato en su cabello, en su cuerpo, limpiarse las uñas. Las hermanas mías son bellas, porque la única que salí morena fui yo. Un hombre ideal es que no le de golpe a las mujeres.

* SOBRE EL AMOR Y LA SEXUALIDAD

¿La sexualidad es hablar así como el sexo? Yo conocí a mi novio un día que fui a jugar pelota. Él estaba ahí y estábamos hablando, hablando y después fue que nos hicimos novios. Me gusto su forma de ser, como él hablo, es un muchacho que nunca le escuchado en problema, que él es ladrón, nunca lo he escuchado que se ha propasado con la gente más vieja. Todo el mundo lo respeta, se pone a jugar con los niños ,niños, no le hace maldá a ningún niño.

Mi primera relación sexual fue a los 13 años. En la escuela le daban consejo a uno de que iba a doler.

* EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Lo hicimos varias veces y después yo: “ven acá ¿por cuántos meses no la estoy viendo? Él me dijo: cuidado que tú estás embarazada, ya sabes ¡no lo botes! Yo dije: “yo no hago eso, uno no puede abortar un niño porque ellos no tienen la culpa de nada”.

MI PRIMERA RELACIÓN SEXUAL FUE A LOS

13 AÑOS



Yo se lo expliqué a mi mamá, no me quedé callada y me dijo: “Jenny, para que tú eches pa’ lante, pa’ tu estudio tengo que comprarte la pastilla”, pero no funcionaron.

Hay gente que cuando yo salí embarazada, me humillaron mucho, me decían mucho disparate. Yo iba a la escuela pero me sentía un poco vergonzosa, un poco extraña, no salía del curso para el recreo, los profesores iban: “ven siéntate aquí conmigo que no pasa nada, tú no eres ni la primera ni la última”. Mis amigas de siempre, que yo pensaba que me iban a dejar de hablar, no me dejaron de hablar.

* LA MATERNIDAD

En la clínica me trataron bien: cuando tú estás pagando con tu dinero siempre te tratan bien. El hospital a veces no te coge lucha.

Cuando nació mi hijo a lo primero me quede así, pensando: “yo con 15 años y un niño”, pero después me sentí bien, feliz y contenta porque es verdad que estuviera un poco más avanzada en la escuela, pero nada...

* DE NIÑA A ESPOSA

Yo tuve mi niño pero no me casé. Él después vino y está viviendo allí en mi casa.

Nos llevamos bien, él trabaja, lleva el dinero para la comida, cuando el niño no tiene leche, él da para que compren la leche, los pampers. Me gusta que él es bien, se porta bien conmigo, nunca me ha hablado mal, ni me ha amenazado pa darme golpe, nunca me alzado la mano, nada.

* PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Yo tuve las pastilla y no me probaron, ahora que pruebo la inyección me la pongo por dos meses, entonces cuando se me vence vuelvo y me la pongo. Él dice que sí, que está bien, que me cuideé porque yo lo que quiero es echar pa' lante, mis estudios. Yo no quiero tener niño ahora, después que yo estudie y salga del liceo, tal vez pueda tener otro.

* PROYECTO DE VIDA

¿De mi vida? Creo que debo darle a mi hijo una buena disciplina, ponerlo a saber qué es lo que es malo qué es lo que es bueno.

Voy a estudiar, si existe la posibilidad, profesora o si no estudio como hizo una hermana mía, una carrera de enfermería, para que un buen día como mi mamá me dio todo a mi yo dáselo a ella.

5_ EL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES (2011-2016)

El Plan Nacional de Prevención de Embarazos Adolescentes 2011-2016 (Plan PEA) es la política pública diseñada y ejecutada por el Estado dominicano para abordar la incidencia del embarazo adolescente en el país.

Resultado de las exigencias de las organizaciones sociales para promover el diseño de una política pública integral para abordar la prevención del embarazo adolescente; en el 2010 se elaboró el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en la Adolescencia (Plan PEA) para ejecutarse en el periodo 2011-2016.

Este Plan contó con una estimación de costos de RD\$ 338,562,986.00, calculando que para los dos primeros años de su ejecución se estaría utilizando el 45.3% de este monto.

ESTE PLAN CONTÓ CON UNA ESTIMACIÓN DE COSTOS DE
RD\$ 338,562,986
 CALCULANDO QUE PARA LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE SU EJECUCIÓN SE ESTARÍA UTILIZANDO EL
45.3% DE ESTE MONTO.

17 Comité Plan PEA, Barinas y Flores. (2012). Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes 2011-2016. Santo Domingo, República Dominicana: Editora Ortega.

El Plan PEA articula **7 LINEAS ESTRATÉGICAS** dirigidas a la reducción de los embarazos en adolescentes en la Rep. Dominicana¹⁷:

- 1_ Fortalecimiento del marco legal y de políticas públicas en materia de desarrollo de adolescentes.
- 2_ Promoción de la educación sexual y de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
- 3_ Ampliación de la cobertura de servicios de salud amigables y de calidad para adolescentes.
- 4_ Promoción del empoderamiento de las adolescentes y mujeres jóvenes.
- 5_ Desarrollo de sistemas de información y estadísticas sobre salud sexual y salud reproductiva de adolescentes.
- 6_ Fomento de la participación y organización de los y las jóvenes.
- 7_ Fortalecimiento de las alianzas estratégicas y la colaboración intersectorial.

Aunque el inicio de ejecución del Plan Nacional de PEA estaba previsto para el año 2011, su inicio formal comienza a partir del 27 de junio del 2013 cuando **el Ministerio de la Mujer, el Ministerio de la Juventud, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación, el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, el Consejo Nacional para el VIH y SIDA** firmaron un acta de compromiso para la asignación presupuestaria anual destinada a la implementación de este Plan.

Posteriormente, el 13 de septiembre del mismo 2013 la Presidencia de la República decreta la creación de la Comisión Interinstitucional para la coordinación de la implementación del Plan PEA, integrada por las instituciones que firmaron el acta de asignación presupuestaria 4 meses antes, más la **Vicepresidencia de la República, el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo y 2 organizaciones no-gubernamentales** (no enunciadas en el decreto) quienes funcionarían todas bajo la conducción y coordinación general del Ministerio de la Mujer para la ejecución de dicho Plan.

6_ RESUMEN DE LOS ASPECTOS GENERALES DE LA REVISIÓN PROGRAMÁTICA

A las instituciones vinculadas a la implementación del Plan PEA se les solicitó presentar toda la documentación disponible en cuanto a la ejecución programática de esta política, se recibieron matrices y documentos de planificación, memorias y reportes anuales, además reportes semestrales, cuatrimestrales, trimestrales y puntuales, entre otros tipos de documentos que expresaban las actividades y acciones realizadas por la institución. Además, estas informaciones fueron complementadas y profundizadas en las visitas y entrevistas a las instituciones y su personal.

Utilizando técnicas de evaluación de estudios cualitativos en políticas públicas¹⁸ se procedió a evaluar el grado de implementación de lo reportado en materia programática en relación con lo diseñado en la política del Plan PEA, y segundo, responder a la petición de la Sub-Comisión Técnica Interinstitucional de cuantificar el nivel de coherencia o apego entre las actividades/acciones realizadas y su vinculación a los planteamientos del Plan PEA.

El ejercicio produjo **TRES CATEGORÍAS DE EVALUACIÓN EN BASE A PUNTUACIONES DE 100%**, que miraron la coherencia en cuanto a los títulos y las descripciones de las actividades y acciones reportadas.

{80-100%}

Grado Alto de Coherencia Programática

{60-79%}

Grado Medio de Coherencia Programática

{01-59%}

Grado Bajo de Coherencia Programática

¹⁸ Instituto Catalán de Evaluación de Políticas Públicas, 2011.

En base a la metodología planteada, la media de los avances en materia programática por instituciones cae en la categoría de **Grado Bajo de Coherencia Programática (50%)** como vemos en la tabla:

TABLA Nº 1
MATRIZ DE CUANTIFICACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN CUALITATIVA DE LA COHERENCIA PROGRAMÁTICA DEL PLAN PEA POR INSTITUCIÓN

LÍNEA ESTRATÉGICA	VICEPRESIDENCIA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	MINISTERIO DE EDUCACIÓN	MINISTERIO DE LA MUJER	CONSEJO NACIONAL DEL VIH Y SIDA	CONSEJO NACIONAL PARA LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA	MINISTERIO DE LA JUVENTUD
1	48%	88%	64%	47%	0%	58%	0%
2	77%	81%	94%	76%	0%	59%	0%
3	79%	97%	0%	77%	0%	61%	0%
4	81%	64%	68%	74%	0%	68%	0%
5	45%	77%	64%	0%	0%	58%	84%
6	82%	46%	71%	66%	0%	63%	0%
7	55%	58%	86%	82%	87%	48%	0%
LEYENDA	GRADO ALTO {80-100}		GRADO MEDIO {60-79}		GRADO BAJO {01-59}		

► **“MUY POCO DE LOS REPORTES DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA PERMITEN VER DETALLES DE LOS RUBROS EN QUE SE ASIGNAN Y GASTAN LOS FONDOS.”**

**EL PLAN PEA BUSCA EL
FORTALECIMIENTO DEL
MARCO LEGAL Y DE POLÍTICAS
PÚBLICAS EN MATERIA DE
DESARROLLO DE ADOLESCENTES.**



7_ RESUMEN DE LOS HALLAZGOS DE LA REVISIÓN PRESUPUESTARIA DEL PLAN PEA

A partir de los presupuestos institucionales proporcionados, se estimó que **la suma de los montos presupuestales reportados desde el 2013 y parte del 2016¹⁹** alcanzó **RD\$ 401,665,555.59**, representando un 103.37% del total del presupuesto general del Plan PEA (2011-2016)²⁰.

Para tener una idea de la magnitud de la inversión del Estado en la prevención del embarazo en la adolescencia, esta cifra representa un 0,08% del Presupuesto de Ingresos del Gobierno Central para el ejercicio fiscal 2016.

Muy pocos de los reportes de ejecución presupuestaria permiten ver detalles de los rubros en que se asignan y gastan los fondos. De entre los que se pueden esquematizar de esa forma tenemos que las mayores partidas en las que se invierte el presupuesto son: Servicios No Personales (Impresión + Servicios técnicos profesiones=consultorías); Servicios Personales (Sueldos personal contratado + honorarios profesionales); y Papelería.

En cuanto a la ejecución por institución, el peso relativo de la ejecución de cada institución sobre el monto total estimado para el Plan PEA corresponde a montos particulares que ascienden desde el 0.01% del Ministerio de la Juventud a instituciones con porcentajes de mayor ejecución como el 53.36% de la Vice Presidencia.

Las instituciones priorizadas de menor a mayor peso relativo en la ejecución se visualiza de la siguiente manera:

LISTADO ASCENDENTE DE INSTITUCIONES SEGÚN PESO RELATIVO EN LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL PLAN PEA (2013-2016):

0.01%	▶ 0.01% del Ministerio de la Juventud
2.28%	▶ 2.28% del CONANI
4.34%	▶ 4.34% del CONAVIHSIDA
7.30%	▶ 7.30% del Ministerio de la Mujer
15.02%	▶ 15.02% del Ministerio de Educación
25.40%	▶ 25.40% del Ministerio de Salud Pública
53.36%	▶ 53.36% de la Vice-Presidencia

¹⁹ Los montos presupuestales se constataron (en los casos donde fue posible) con las leyes de presupuesto general del Estado de los años correspondientes.

²⁰ Esto asumiendo la ejecución de los montos asignados para el 2016 que fueron reportados.

En este panorama, **el liderazgo en la ejecución del Plan PEA** está compartido entre tres instituciones principales. **El Ministerio de Educación que representa un 15.02% de la ejecución general, el Ministerio de Salud Pública con un 25.40% y la Vicepresidencia con un 53.36%**

Por otro lado, la ejecución presupuestaria de la institución designada en el decreto presidencial con la responsabilidad de coordinar la implementación del Plan PEA, **el Ministerio de la Mujer**, representa un 7.30% del presupuesto total invertido en el Plan PEA.

Sin embargo, estos datos no pueden ser entendidos sin considerar los montos totales que recibe cada institución como presupuesto general, el acceso a dichas partidas, la capacidad de re-distribuir internamente sin dejar de cumplir con compromisos presupuestales y programáticos, sobre todo con poblaciones vulnerabilizadas.

“EL LIDERAZGO EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN PEA ESTÁ COMPARTIDO ENTRE TRES INSTITUCIONES PRINCIPALES. EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN QUE REPRESENTA UN 15.02% DE LA EJECUCIÓN GENERAL, EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA CON UN 25.40% Y LA VICEPRESIDENCIA 53.36%.

LISTADO ASCENDENTE DE INSTITUCIONES SEGÚN MONTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL PLAN PEA (2013-2016):

RD\$50,000.00

del Ministerio de la Juventud

RD\$8,850,506.20

del CONANI

RD\$16,874,976.42

del CONAVIHSIDA

RD\$28,369,359.22

del Ministerio de la Mujer

RD\$58,357,024.17

del Ministerio de Educación

RD\$98,710,842.00

del Ministerio de Salud Pública

RD\$207,327,824.00

de la Vice-Presidencia

VOCES QUE REQUIEREN UNA RESPUESTA: LA HISTORIA DE ISABEL

Isabel es una adolescente de 14 años residente en Bavaro. Tiene una niña de 1 año de edad.

“Me siento como una niña, todo el mundo me dice que me comporto como una niña. Para mí, ser niña significa jugar con muñeca”.

{ Abuso sexual }

“Tuve mi primera relación sexual a los 13 años con el papá de mi hija. Él tiene 47 años. Mi mamá y yo vivíamos cerca de su casa, y él comenzó a regalarme cosas: me daba dinero, me compraba ropa, zapatos, muchas cosas”.

{ Sexualidad }

“Cuando pienso en la palabra sexualidad me da risa. En mi casa nunca me hablaron de eso y en la escuela la profesora me decía que uno tiene que cuidarse de los hombres, que cuando uno vaya a hacer una cosa uno tiene que hacerlo bien, ponerte firme”.

{ Aprendizaje de género }

“Mamá dice que en la casa todo lo tiene que hacer la mujer. Una mujer adulta está en su casa con su esposo para atenderlo bien, tener sus hijos bien, cocinar, hacer los oficios. El hombre tiene que llevar el sustento a su casa, tiene que tener su familia unida. El hombre ideal para mí es quien se porta bien con sus hijos, quien dice: mira hija ¿Tú necesitas algo? yo estoy aquí para ti”.

{ Embarazo en la adolescencia }

“Me di cuenta que estaba embarazada a los 5 meses. Cuando yo me dejé del papá de mi hija, él no sabía que yo estaba embarazada. Mi mamá se puso contenta cuando lo supo; fue y se lo contó a él y él me mudó a una casa sola pero no me fue tan bien y volví con mi mamá. Tuve a mi hija y ahora él viene cuando se acuerda, trae dinero cuando se acuerda y ya. Él me consideraba su esposa, él quiere volver conmigo pero yo no”.

“Yo desearía volver a atrás y comenzar de nuevo, pero no cambiaría tener mi hija, porque es una bendición para mí. La tuve a los 14 años. Lo más difícil es que mi mamá me pelea mucho, siempre me recuerda al pai de mi hija. También la gente piensa de mí muchas cosas, los vecinos son muy chismosos, me preguntan por qué tengo una hija sola.”

{ Proyecto de vida }

“No voy a la escuela. Me voy a apuntar este año. En 10 años yo quiero ser una buena doctora... quiero estudiar... ser una buena madre”.

8_ CONCLUSIONES

A partir de los datos procesados, tanto en la revisión de medio término como en el levantamiento de insumos para la evaluación del Plan PEA, se presentan los siguientes puntos conclusivos:

- 1* Existen en las instituciones un marcado interés en priorizar el tema de la prevención de los embarazos en la población adolescente.
- 2* En general la mayoría de las instituciones presentan aportes y repercusiones concretas en cuanto a la prevención del embarazo en adolescentes, pero bajo esquemas y enfoques ajenos a lo establecido en el Plan PEA.
- 3* La coordinación general ha tenido dificultades para el ejercicio de su rol, tanto por las debilidades presupuestarias, de gestión, articulación, liderazgo institucional, distribución de competencias y responsabilidades y gerencia sectorial.
- 4* Se hace evidente la necesidad de fortalecer la voluntad política e institucional de reflejar esta priorización del tema mediante la incorporación de las matrices de indicadores y acciones del Plan PEA a los sistemas de planificación anual institucional, la dotación de recursos adecuados, tanto financieros, como humanos y materiales.
- 5* La mayoría de las instituciones responsables de la ejecución del Plan PEA no reciben partidas adicionales o mayor asignación en el presupuesto nacional para la implementación de las acciones clave correspondientes, esto resulta en situaciones de carencia de fondos para ejecutar acciones clave; redistribución interna de los fondos, que debilita otras áreas y temas misionales de las instituciones; aumento de la carga laboral para el personal ya contratado y planificaciones que terminan siendo deficitarias programática y presupuestariamente.
- 6* La implementación del Plan PEA requeriría un personal asignado de manera específica para implementar y dar seguimiento a las acciones clave del Plan PEA en cada institución.
- 7* Desde casi todos los Departamentos o Áreas de Planificación de las instituciones responsables de implementar el Plan PEA se carece totalmente de referencia directa al uso de las pautas programáticas y estimaciones del Plan PEA.
- 8* El aspecto de la poca visibilidad del tema de la prevención del embarazo en adolescentes, tanto en los presupuestos y como en las matrices de planificación, dificulta este tipo de evaluación.
- 9* El cabildeo de las instituciones vinculadas al Plan PEA y las organizaciones sociales que apoyan la implementación del mismo no ha contado con impacto en cuanto a la asignación presupuestal.
- 10* El apoyo legislativo con el que el Plan PEA ha contado, ha tenido una débil capitalización en cuanto la asignación de fondos en el presupuesto nacional y en cuanto a la supervisión y acompañamiento político con miras a una implementación eficiente del Plan PEA.
- 11* La comunicación interna de las instituciones vinculadas a la implementación de esta política pública puede ser vista como otra debilidad del diseño de la misma.

9_ RECOMENDACIONES

EVALUACIÓN DEL PLAN PEA	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar los insumos tanto de la Revisión de Medio Término como de este levantamiento de para elaborar una evaluación del Plan PEA, presentando públicamente los avances desarrollados en el marco de esta política pública, las lecciones aprendidas y los retos pendientes.
UNA NUEVA RESPUESTA NACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar la elaboración de una nueva Respuesta Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, que incluya las propuestas de mejora en base a los retos estudiados y conocidos.
CABILDEAR MAYOR ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL	<ul style="list-style-type: none"> Cabildear mayor asignación presupuestal a cada institución para poder destinar fondos específicos y relevantes a la ejecución del Plan PEA.
DETERMINAR UN MODELO DE GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Determinar un modelo de gestión ajustado a las necesidades y expectativas del contexto socio-político, institucional y territorial del país.
CONSENSUAR INSTITUCIÓN COORDINADORA	<ul style="list-style-type: none"> Consensuar una institución encargada de la coordinación general del Plan PEA con capacidades propicias para tal rol, tomando en cuenta recursos humanos, capacidad de sinergia y articulación, acceso a presupuesto y capacidad de sistematización, seguimiento y evaluación.
DIFUSIÓN NUEVA RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un proceso de difusión de la nueva Respuesta Nacional, presentándola a los diferentes niveles de la estructura de implementación y a diversas poblaciones involucradas, instituciones colaboradoras, a la población beneficiaria y a la sociedad en general.
VINCULAR PLAN PEA A MATRICES INSTITUCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> Vincular la asignación de presupuesto específico para el Plan PEA a la incorporación obligatoria de las matrices de indicadores y acciones del Plan PEA al sistema de matrices de planificación y distribución presupuestal interna en cada institución es colaboradoras, a la población beneficiaria y a la sociedad en general.
LOGRAR LA ARMONIZACIÓN DE PLANIFICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Lograr la armonización de las planificaciones institucionales con los presupuestos por objeto, para poder dar seguimiento a lo invertido financieramente y su impacto programático. Aunar los esfuerzos de planificación eficiente que se vienen gestionando en el Estado, para transparentar la programación, ejecución y seguimiento a las acciones clave del nuevo Plan PEA.
ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de documentos de planificación específicos para cada institución que puedan servir como ruta de trabajo para el personal involucrado dentro de cada institución con los compromisos institucionales hacia el nuevo Plan PEA.
CRONOGRAMA RUTA CRÍTICA	<ul style="list-style-type: none"> Como cronograma ruta crítica se puede considerar: <ol style="list-style-type: none"> presentar los avances alcanzados, elaborar la nueva Respuesta Nacional (2017-2022), fuerte campaña de cabildeo para el presupuesto 2017-2022, iniciar la difusión de los detalles del nuevo Plan PEA.



por ser **Niña**



18+ PONIENDO FIN
AL MATRIMONIO
INFANTIL

FINANCIADO POR LA AYUDA OFICIAL
PARA EL DESARROLLO DEL MINISTERIO DE
ASUNTOS EXTERIORES DE FINLANDIA

Plan International
República Dominicana

Abraham Lincoln 295
Edificio Caribalico
5to. Piso. Santo Domingo
República Dominicana

www.planrd.org

Facebook:

www.facebook.com/planrd

Twitter: @plan_rd

Instagram: @plan_rd