

De nuestra mayor consideración mediante el siguiente informe reiteramos respuesta al Oficio N ° 14808, de fecha 4 de setiembre de 2017, referente a las cifras oficiales que maneja esta Secretaría de Estado en relación al embarazo adolescente no intencional o deseado.

1) Número de embarazos adolescentes y su evolución en los últimos 5 años por departamento.

Es el Ministerio de Salud Pública el órgano responsable de las Estadísticas Vitales.

Esta información está disponible en su página web:
<http://www.msp.gub.uy/EstVitales/>

2) Cuántas de esas niñas o jóvenes embarazadas abandonaron sus estudios (se solicitan datos por igual período y por departamento)

El MIDES no dispone de esta información. Es la ANEP quien puede proporcionar estas cifras.

3) Si en los casos analizados las niñas o jóvenes manifestaron tener conocimiento de los métodos anticonceptivos y si hacían usos de ellos.

Consultar al M.S.P si cuenta con esta información a través del Programa Nacional de Adolescencia.

4) Si se ha estudiado donde se encuentran las principales causas del embarazo no querido (culturales, sociales, niveles educativos, influencias de las drogas, etcétera)

Es el MSP el órgano que puede dar cuenta de esta información a través del análisis de las estadísticas vitales.

5) Que estudio y seguimiento se ha realizado desde esa Secretaría de Estado teniendo en cuenta que en ocasión de la presentación de un trabajo académico en el año 2016 (Maternidad en adolescentes y desigualdad social en el Uruguay) se expresó estar trabajando en una estrategia intersectorial de prevención del embarazo no intencional en adolescentes, en forma conjunta con el Ministerio de

Educación y Cultura, el Ministerio de Salud Pública, la Administración Nacional de Educación Pública, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay, y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

El documento que contiene la mencionada Estrategia, a la cual el MIDES suscribe está disponible en:

http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Estrategia%20Estrategia%20Emb%20Adol.pdf

En dicho documento se establecen los compromisos del MIDES como contribución a la prevención del embarazo no intencional en adolescentes.

Una de sus líneas de trabajo es a través de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo, (en adelante UCC) que desde el 2015 pasa a integrar el MIDES. Su objetivo general es contribuir a la construcción de un sistema de protección integral a la primera infancia que promueva, fortalezca y articule respuestas integrales que garanticen a todas las mujeres embarazadas, los niños y las niñas el pleno ejercicio de todos sus derechos. Para ello se propone el desarrollo de acciones universales y focalizadas que garanticen los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños menores de 4 años.

En el marco de las acciones del Programa de Acompañamiento Familiar de esta Dirección se atienden las situaciones de especial vulnerabilidad que enfrentan las familias en donde viven y crecen niños menores de 4 años y/o mujeres embarazadas. Se trabaja también, con mujeres embarazadas con niños menores de 4 años en sistema derivación de libertad en todo el país (adultas y menores de 18 años) y mujeres que se atienden en servicio de violencia por trata y tráfico y con temas de explotación sexual. Están definidos los criterios de ingreso al Programa en función de variables de riesgo socio-sanitario, siendo uno de ellos el embarazo adolescente. Esto explica que el porcentaje de embarazos adolescentes entre la población atendida por UCC está sobre-representado respecto a las cifras nacionales, como se observa en la información presentada a continuación.

Esta estrategia está basada en un tipo de consejería, altamente estructurada y que se orienta a metas vinculadas a modificar prácticas para mejorar el bienestar de las personas. Se basa en la presencia de un operador especialmente entrenado para brindar apoyo y consejería a la familia, con una frecuencia preestablecida y que involucra un proceso de trabajo que se extiende durante un tiempo determinado. El trabajo en el hogar permite conocer directamente los códigos de la familia y el ambiente en el que vive, sus potencialidades y factores protectores, así

como sus debilidades y privaciones. El trabajo acerca a los servicios locales y se complementan las acciones.

Las Duplas están integradas por un técnico del área de salud (Nutrición, psicomotricidad, Enfermería, Medicina, Obstetricia) y otro del área social (Trabajo Social, Psicología, Sociología, Educación Social), quienes realizan un acompañamiento con el objetivo de fortalecer las capacidades familiares para desarrollar buenas prácticas de crianza, mejorando de esta manera las condiciones de salud, de nutrición y el desarrollo infantil a través de las siguientes acciones:

- Información y consejería sobre los principales cuidados en el embarazo y en temas de salud, alimentación y desarrollo del niño;
- Facilitar el acceso a los servicios y programas sociales, colaborando con la realización de gestiones y coordinando con los diferentes efectores locales;
- Seguimiento del proceso de crecimiento y desarrollo del niño, de la asistencia a controles de salud, de la vacunación, de la suplementación con hierro de la embarazada y del niño;
- Entrega de materiales educativos y de apoyo para la crianza;
- Entrega de otros materiales que requiera la familia de acuerdo a sus condiciones de vulnerabilidad; y,
- Atención de situaciones de emergencia.

Se trabaja en coordinación con los equipos de salud y de políticas sociales que se desempeñan en territorio, de manera de optimizar recursos y potenciar la intervención familiar.

Específicamente durante el embarazo y el puerperio el protocolo de trabajo incluye las siguientes acciones:

Embarazo:

- Contacto con educación prenatal a nivel local si existe la oferta
- Complemento en el hogar de la educación prenatal con énfasis en una visión de derechos
- Fomento de la participación activa del padre: inclusión del padre en las entrevistas. En caso que no fuera posible, se sugiere generar intercambios directos con él (abordar importancia del rol del varón durante el embarazo, participación en parto o cesárea, apoyo a la lactancia y cuidados del bebé).
- Promoción de los controles tempranos del embarazo y adherencia a los controles prenatales de acuerdo a la edad gestacional según la pauta del MSP
- Consejería sobre prácticas adecuadas de alimentación de acuerdo a la situación de la mujer y a su estado nutricional
- Monitoreo del estado nutricional

- Promoción de la adherencia a la suplementación con hierro indicada en el servicio de salud
- Consejería sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Orientación sobre la importancia de la prevención y tratamiento de la mujer y su pareja en caso de constatarse un caso de sífilis
- Orientación sobre signos de alerta
- Orientación y fomento de la consulta odontológica
- Orientación en caso de adicciones
- Orientación sobre prácticas de crianza
- Promoción y apoyo de la práctica de la lactancia materna
- Acompañamiento y derivación en casos de depresión
- Detección y orientación en caso de violencia doméstica
- Orientación sobre un entorno saludable (higiene, tabaco, etc.)

Puerperio

- Promoción de los controles puerperales
- Promoción de derechos de salud sexual y reproductiva
- Asesoramiento sobre anticoncepción
- Asesoramiento para la prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Orientación sobre signos de alerta
- Consejería sobre alimentación saludable
- Promoción y apoyo de la práctica de la lactancia materna

Datos del monitoreo del Programa de Acompañamiento Familiar

El monitoreo y evaluación del acompañamiento familiar de UCC cumple los siguientes objetivos:

- Delimitar la demanda potencial de usuarios del Programa y analizar la cobertura alcanzada en relación a ésta
- Monitorear el perfil socioeconómico y sanitario de los usuarios del Programa a través de registros al inicio de la intervención
- Monitorear las intervenciones realizadas
- Monitorear y evaluar los resultados de las intervenciones de acuerdo a las metas propuestas a través de registros del inicio y del final de la intervención

Se constataron al finalizar las intervenciones mejoras en la capacidad de las familias para desarrollar buenas prácticas de crianza, mejorando las condiciones de salud, de nutrición, de desarrollo infantil y del acceso a

prestaciones sociales. Las familias contaron con apoyo material para fortalecer el estímulo del desarrollo de los niños y las pautas de una buena alimentación.

En el caso de las intervenciones con mujeres embarazadas se destaca que los hijos de las mujeres embarazadas acompañadas alcanzaron niveles de peso al nacer y prematurez similares al contexto nacional.

Cobertura del Programa de Acompañamiento Familiar de Uruguay Crece Contigo referido a adolescentes referentes de niños menores de 4 años y mujeres embarazadas

Al 12 de setiembre de 2017, y desde el comienzo de las intervenciones en territorio por parte de UCC (setiembre de 2012), se alcanzaron 26.014 beneficiarios directos y 38.582 beneficiarios indirectos en todo el territorio nacional. En total se acompañaron 14.413 hogares donde viven 19.656 niños y niñas y 6.358 mujeres embarazadas.

El 37% de los referentes de niños y niñas menores de 4 años, era adolescente al inicio del acompañamiento familiar de UCC. Este guarismo es del 56% para las mujeres embarazadas.

Mujeres adolescentes embarazadas y referentes del programa de acompañamiento familiar desde el comienzo (2012) al 12 de setiembre 2017.

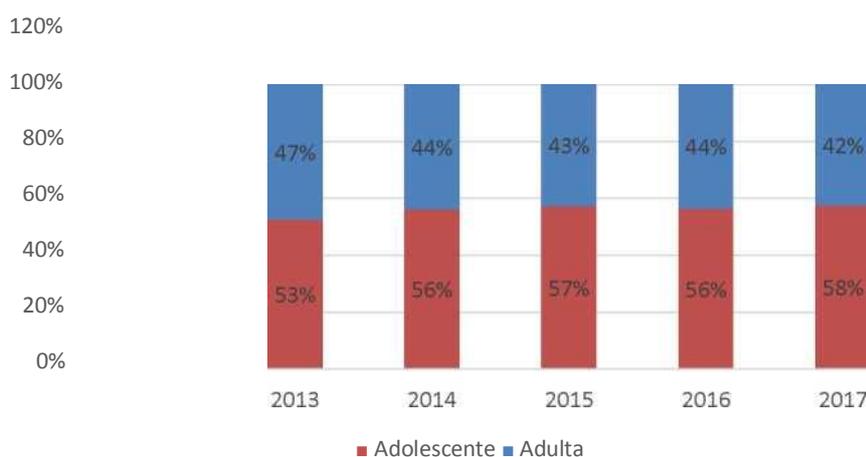
Edad	Cantidad	%
Adolescente (<20 años)	5372	37,3

3533 son adolescentes embarazadas en acompañamiento, de ellas el 8% (278 mujeres embarazadas) tienen entre 10 y 14 años.

Adulta (20 años y más)	9019	62,7
Total	14391	100,0

Fuente: División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la Primera Infancia de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo del MIDES en base a microdatos de bases del Programa de Acompañamiento Familiar al 12 de setiembre de 2017.

Mujeres embarazadas por tramo etario según año de inicio en el Programa de Acompañamiento familiar. Total del país



Fuente: División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la Primera Infancia de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo del MIDES en base a microdatos de bases del Programa de Acompañamiento Familiar al 12 de setiembre de 2017.

A la fecha Uruguay Crece Contigo se encuentra acompañando a 1287 mujeres adolescentes.

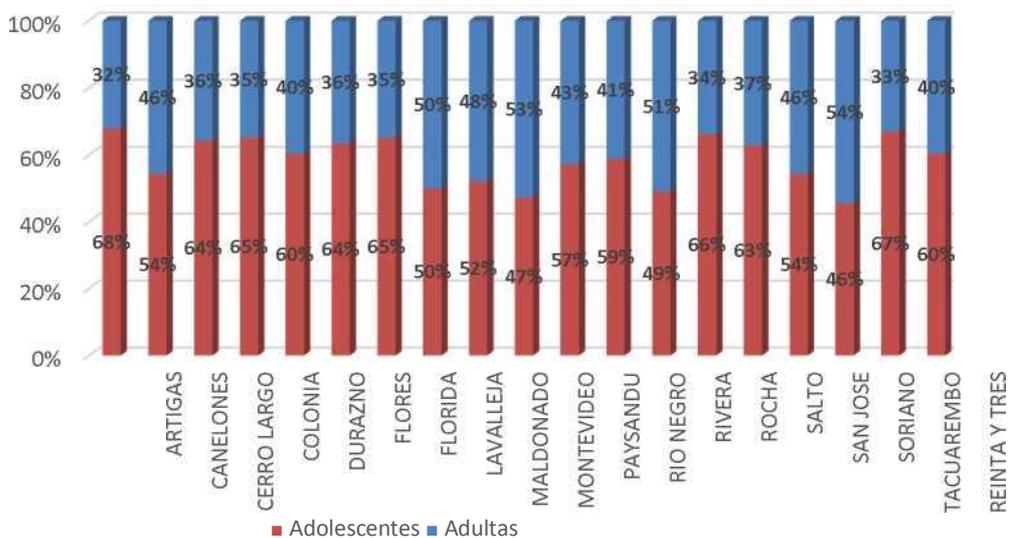
Por departamento el número de mujeres adolescentes embarazadas que han estado en acompañamiento desde el inicio de UCC al 12 de setiembre 2017 es el siguiente:

Departamento	Mujeres embarazadas adolescentes	Mujeres embarazadas Adultas	Total de mujeres embarazadas
ARTIGAS	294	139	433
CANELONES	1102	923	2025
CERRO LARGO	126	70	196
COLONIA	112	60	172
DURAZNO	35	23	58
FLORES	47	27	74
FLORIDA	43	23	66
LAVALLEJA	25	25	50
MALDONADO	96	88	184
MONTEVIDEO	628	700	1328
PAYSANDU	111	83	194
RIO NEGRO	73	51	124
RIVERA	81	84	165

ROCHA	84	43	127
SALTO	225	133	358
SAN JOSE	195	164	359
SORIANO	83	99	182
TACUAREMBO	144	71	215
TREINTA Y TRES	29	19	48
TOTAL	3533	2825	6358

Fuente: División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la Primera Infancia de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo del MIDES en base a microdatos de bases del Programa de Acompañamiento Familiar al 12 de setiembre de 2017.

Proporción de mujeres embarazadas por departamento sobre el total de mujeres embarazadas acompañadas por departamento



Fuente: División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la Primera Infancia de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo del MIDES en base a microdatos de bases del Programa de Acompañamiento Familiar al 12 de setiembre de 2017.

6) Todos los datos que se tengan acerca de ese tema y que refiera al departamento de Tacuarembó, en especial en atención a que en un reciente artículo de prensa (diario El País de fecha 27 de agosto del año en curso) autoridades de la educación expresaron que: “El Liceo N° 2 de Tacuarembó es, a su vez, el centro educativo en el que más adolescentes quedaron embarazadas el año pasado: 11, y las 11 terminaron abandonando los estudios mientras transcurrió la etapa de gestación.” Agregando: “...en Tacuarembó hubo en los últimos años un auge de la industria de la forestación, eso acrecentó la cantidad de hombres en la zona y, como consecuencia, también incentivó las relaciones y los embarazos no intencionales”

- Los datos nacionales y departamentales al respecto están disponibles en la página web del MSP: <http://www.msp.gub.uy/EstVitales/>
- El Sistema Nacional de Cuidados puede aportar una referencia al diseño e implementación de estrategias de cuidados de calidad para garantizar el derecho de madres y padres adolescentes a continuar con sus estudios.
- Referirse a los órganos responsables de la Educación respecto a las afirmaciones difundidas por la prensa.
- Finalmente, se aporta la información solicitada respecto a las familias que tienen como referentes a mujeres adolescentes y a mujeres embarazadas que participan del Programa de Acompañamiento Familiar de UCC.

Cobertura del Programa de Acompañamiento Familiar de Uruguay Crece Contigo referido a adolescentes referentes de niños menores de 4 años y mujeres embarazadas para el departamento de Tacuarembó

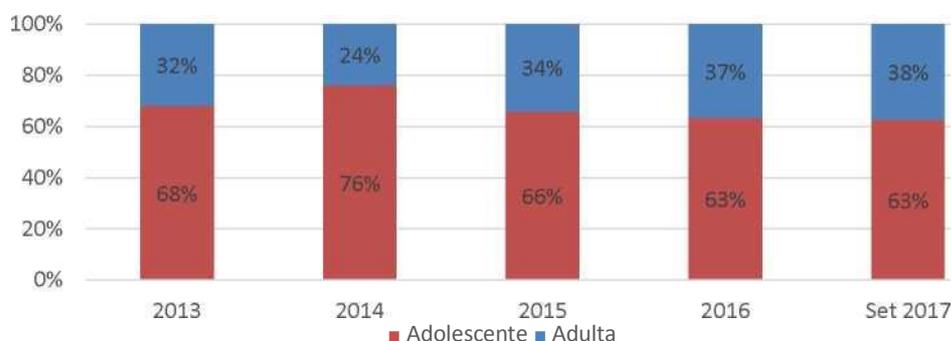
En el departamento de Tacuarembó, desde el inicio de las intervenciones del Programa de Acompañamiento Familiar en 2013 hasta la fecha, se acompañaron 532 hogares donde viven 222 mujeres embarazadas y 710 niños menores de 4 años.

El 49% de los referentes de UCC en el departamento de Tacuarembó era adolescente al inicio del acompañamiento familiar.

Mujeres embarazadas adolescentes

El Programa de Acompañamiento Familiar de UCC en el departamento de Tacuarembó, acompañó desde su inicio en setiembre de 2012 hasta la fecha a un total de 222 mujeres embarazadas, de las cuales un 67% son adolescentes.

Mujeres embarazadas por tramo etario según año de inicio en el Programa de Acompañamiento familiar Dpto. Tacuarembó



Fuente: División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la Primera Infancia de la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo del MIDES en base a microdatos de bases del Programa de Acompañamiento Familiar al 12 de setiembre de 2017.