

**SISTEMATIZACIÓN Y PROPUESTA DE ESCALAMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDE
MAMÁ DE LA ASOCIACIÓN DE DAMAS SALESIANAS (ADS)
Resumen ejecutivo**

**Dagmar Raczynski y Consuelo Valderrama,
con la colaboración de Alfredo Román**

Junio 2010

**SISTEMATIZACIÓN Y PROPUESTA DE ESCALAMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDE
MAMÁ DE LA ASOCIACIÓN DE DAMAS SALESIANAS (ADS)
Resumen Ejecutivo**

La Sistematización y propuesta de escalamiento del Programa Emprende Mamá fue un trabajo realizado por Asesorías para el Desarrollo, entre fines de 2010 y comienzos del 2011. Fue encargado por la Asociación de Damas Salesianas, con el propósito de constituirse en un apoyo para elaborar y presentar al ámbito público y privado, una propuesta de escalamiento y sustentabilidad económica del Programa Emprende Mamá que visibilice y ponga en valor su enfoque, esto es, evalúe si el Programa efectivamente responde a una necesidad prioritaria del país, así como su pertinencia y complementariedad con las prioridades de las políticas públicas dirigidas a la primera infancia y a los hogares en situación de mayor vulnerabilidad social. Como veremos, el resultado de lo anterior es positivo, ratificándose que efectivamente el programa no sólo i) responde a una problemática importante para el país y ii) es complementario y atingente a las actuales prioridades de política pública, sino que también iii) es un programa que ha demostrado resultados sólidos y iv) tiene costos que son razonables.

Emprende Mamá busca **crecer como programa** –esto es, extenderlo a otras comunas o contextos- y **profundizar los lazos con la política pública**. A través de 10 años de trayectoria, el programa ha construido un acervo de evidencia y experiencia –recogidas metódicamente a través de sucesivas evaluaciones- que contribuyen a afianzar alianzas ya forjadas y a establecer nuevas modalidades de cooperación, en pro de dar un salto cuali y cuantitativo en su quehacer .

El actual contexto chileno de política pública aparece especialmente favorable para el apoyo de una iniciativa como Emprende Mamá, en la medida en que desde el año 2007 en adelante se ha institucionalizado Chile Crece Contigo, un “programa-marco” intersectorial para el tema de la primera infancia. La existencia de este programa-marco y su aceptación por parte de todo el espectro político, asegura la continuidad de la opción del Estado por apoyar la niñez temprana.

A continuación se entrega una visión sintética de las principales conclusiones del estudio.

El embarazo adolescente es un problema de magnitud importante y creciente en Chile

Según cifras del MINSAL, en Chile **el 16.6% de los nacidos vivos en 2008 eran hijos de madres de 19 años o menos**, cifra que no se aleja de la situación que se observa en el resto de América Latina, donde la maternidad adolescente asciende a valores de 20% a 30% para los diferentes países a nivel nacional, la que se da de manera distinta entre adolescentes urbanas y rurales, siendo mayor en el medio rural. En Chile, **la tendencia en el tiempo** del porcentaje de hijos de madres menores de 20 años **ha sido al alza**, creciendo en alrededor de 3 puntos porcentuales (desde 13.8% hasta 16.6%) entre 1990 y 2008.

Algunas características importantes del embarazo adolescente son las siguientes:
El fenómeno del embarazo adolescente está asociado a un menor nivel socioeconómico

Los embarazos en adolescentes tienden a ser no planificados

Los embarazos adolescentes suelen ser más riesgosos

El embarazo, maternidad y paternidad adolescente y la responsabilidad por la crianza de los hijos son importantes razones para que las y los jóvenes no estén estudiando

El embarazo adolescente, por sus consecuencias a nivel de mujeres adolescentes, sus hijos y también a nivel macro social, es un problema que requiere atención especial

Diversos estudios dan cuenta de variadas **consecuencias de la maternidad adolescente**, que resultan ser problemáticas para la sociedad tanto a nivel de la madre adolescente –que es una niña- como del /la hijo/a. Las consecuencias se manifiestan en tres ámbitos principales: la salud de la madre y del niño, el desarrollo psicosocial de cada uno y las oportunidades de educación y trabajo de la madre, aumentando, desde un punto de vista general, el riesgo de reproducción de la pobreza, y en particular, aumentando la estadística de feminización de la pobreza. En el caso de los niños se suma el riesgo de caer en conductas antisociales y la probabilidad de repitencia en ellos de la situación de embarazo adolescente. El cuadro siguiente sintetiza las principales consecuencias de esta situación, a nivel de la madre y el/la hijo/a.

Cuadro SEQ Cuadro * ARABIC 1: Consecuencias del embarazo adolescente a nivel de la madre y el/ la hijo/a

Sujeto	Ámbito	Tipo de consecuencias
Mujer adolescente	Salud	La madre adolescente tiene mayor riesgo de morbilidad y mortalidad comparado con madres de entre 20 y 35 años. Específicamente, hay más riesgo de síndromes hipertensivos, alteraciones nutricionales, anemia, prematurez y bajo peso en el nacimiento, infección del tracto urinario, y colestasia intrahepática del embarazo. Interrumpe y desequilibra el proceso de desarrollo biológico de la madre. Embarazos de menores de 20 años son considerados como de alto riesgo , por la propia inmadurez corporal de la madre y porque pueden desencadenar problemas de hipertensión y de diabetes. Mayor riesgo de parto obstruido (falta de progreso del trabajo de parto, alteraciones de la pelvis ósea y detención del período expulsivo).
		Interrumpe y desequilibra el proceso de desarrollo psicológico y social . La obligación de cumplir un rol materno sin haber completado las tareas propias de la adolescencia conlleva una situación de tensión y conflicto , dada por la imposibilidad de vivir la <i>moratoria psicosocial</i> de la adolescencia. Interfiere en la dinámica relacional de la madre con el mundo social (familia de

	<p>origen, establecimiento educacional, pareja y otros) en el cual se inserta, influyendo en sus relaciones interpersonales. Pérdida del grupo de referencia, ya que asume un rol “adulto” pero no es incorporada efectivamente al grupo de adultos; y a la vez, no puede seguir realizando las actividades asociadas al grupo de adolescentes: fiestas, participación en grupos, etc. Carencia de espacio propio: viven en casas de sus padres o en las de sus suegros. Culpa por sentimientos ambivalentes en relación a los/as hijos/as. Dificultades en la crianza de sus hijos: sensación de incapacidad e incompetencia, rol materno compartido o cedido o perdido frente a sus madres u otros adultos, sensación de incompetencia para lograr un adecuado nivel de desarrollo para sus hijos.</p> <p>Escolaridad incompleta Falta de capacitación técnica Dificultad de acceder a oportunidades laborales</p>	
<p>Hijo/a de mujer adolescente</p>	<p>Salud</p> <p>Vínculos con la madre ansiosos e inseguros, que luego se traducen en dificultad para el niño/a de establecer vínculos con otras personas. Mayor probabilidad de exposición a situaciones de sobreprotección, negligencia y maltrato verbal o físico Problemas de autoestima Somatización de carencias afectivas. Vivencia de estrés psicosocial Problemas en el desarrollo cognitivo y desempeño educacional</p> <p>Mayor probabilidad de caer en conductas antisociales Mayor probabilidad de repitencia de la situación de embarazo adolescente</p>	<p>Mayores riesgos de mortalidad y morbilidad infantil. A mediano y largo plazo hay riesgos de: Mayor restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) Mayor prematuridad Mayor bajo peso de nacimiento Mayor mortalidad perinatal Mayor riesgo de exposición a drogas y alcohol Mayor riesgo de déficit nutricional, incluso a largo plazo.</p>

Nota: las referencias de las fuentes pueden encontrarse en la versión completa del Informe Final de la consultoría.

Como se observa, la maternidad adolescente va asociada a riesgos en diversos planos tanto para las mujeres como para sus hijos, quienes acumulan desventajas para desarrollarse. Sin embargo, **las consecuencias del embarazo adolescente no sólo impactan la situación y**

las posibilidades de desarrollo personal y social de la joven madre y de su hijo /a, sino que, en la medida que son un fenómeno extendido cuya incidencia no disminuye en el tiempo, **afectan negativamente el capital humano, el crecimiento de la economía y la equidad social.** En esta perspectiva, intervenciones a edad temprana, como la que está llevando adelante Chile Crece Contigo, proveen otros beneficios valorados positivamente: oportunidades para las mujeres, mejor salud, menos deserción escolar, mejores relaciones interpersonales en la familia, menos violencia doméstica y menor incidencia de conductas delictuales y antisociales. En palabras del Premio Nobel de economía James Heckman (2000) “es poco frecuente que una iniciativa de política pública promueva equidad y justicia social, a la vez que promueve productividad en la economía y en la sociedad en general. Por otro lado, hay evidencia respecto a que **las iniciativas de apoyo a las madres adolescentes diseñadas para influir positivamente en el desarrollo infantil tienen efectos demostrables, tanto a nivel de las madres como de los niños, y además las intervenciones iniciales dirigidas específicamente a niños y niños desfavorecidos logran retornos mucho más altos que otras inversiones**”, siendo más costo-efectivas que intervenciones dirigidas a la adultez, y logrando un efecto multiplicador asociado a mejoras en la productividad.

Las **madres adolescentes en situación de pobreza son un grupo particularmente vulnerable en el cual, de no mediar un apoyo complementario,** los efectos negativos señalados son más serios que para las madres adolescentes en mejor situación relativa, siendo de particular importancia en el caso de ellas, contar con un apoyo psicoafectivo desde el embarazo y durante al menos el primer año de vida del hijo/a.

A modo de reflexión, puede señalarse que lo presentado hasta acá, de un lado, verifica la importancia de que las políticas públicas de Chile, dirigidas a la primera infancia, pongan un foco particular a los embarazos adolescentes; y de otro lado, da cuenta de la complejidad que representa el abordaje de la problemática del embarazo adolescente, considerando que existen aspectos biológicos y médicos, psicosociales y culturales de por medio, y que se requiere abordar simultáneamente dos focos: el niño y la madre.

El Programa Emprende Mamá responde de manera pertinente y con resultados probados a esta problemática

El programa Emprende Mamá responde a las necesidades especiales de integración social de las embarazadas adolescentes y sus hijos, en contextos de vulnerabilidad. Su **objetivo** es contribuir a la protección de la infancia en situación de vulnerabilidad y pobreza promoviendo, a través del acompañamiento psicoafectivo, educativo y formativo, el desarrollo de las potencialidades de la joven madre para dar un buen cuidado a su hijo desde la gestación.

La **metodología** del programa supone la constitución de grupos de adolescentes, las cuales son contactadas a través del centro de salud (nivel local de salud), los que son guiados y acompañados por un equipo de trabajo integrado por profesionales y voluntarias capacitadas en los contenidos del programa, por un período aproximado de 14 meses – desde la gestación hasta los 6 meses de vida del niño como mínimo-, durante los cuales se

mantiene una frecuencia semanal de reuniones. A través de talleres se realiza acompañamiento afectivo, educativo y formativo, el que busca generar en las madres las experiencias afectivas que promuevan el apego seguro con sus hijos y educación para un adecuado cuidado infantil. A la vez busca reducir el riesgo de vulnerabilidad social al que está expuesta la madre adolescente, al promover el apoyo de las redes familiares y sociales, como también la formulación de un proyecto de vida que incluye su reinserción escolar.

El acompañamiento realizado a las adolescentes, se basa en el concepto de **doula**, tradición ancestral en que las mujeres eran acompañadas por otra mujer con experiencia, quien daba ayuda y apoyo en las tareas de la crianza. Este acompañamiento es realizado por voluntarias capacitadas en los contenidos del Programa, quienes acompañan a grupos de adolescentes en forma semanal. Paralelamente, el programa apoya la formación de doulas – familiares, otra mujer significativa para la adolescente y elegida por ella– que la acompaña en su trabajo de parto y nacimiento.

Los **elementos** sobre los que se funda el programa son:

El valor de la vida como don para la humanidad que merece ser cuidado y protegido desde sus inicios.

El fortalecimiento del vínculo madre–hijo/a como principal elemento protector de la salud mental infantil.

El acompañamiento psicoafectivo, necesario para reforzar o promover la capacidad de apego de los futuros padres antes y durante el embarazo, así como el parto y el período que le sigue.

El objetivo formativo de acompañar el “nacimiento de una madre”, reconociendo el valor de la maternidad dentro del proceso de adquisición de identidad. La toma de conciencia por parte de la madre de la importancia de su influencia en el proceso biosicoafectivo de su hijo/a, le permite actuar con mayor responsabilidad a la vez que le da sentido a su propio esfuerzo.

El proceso educativo busca descubrir y despertar las potencialidades de la joven, que le ayudan a formar una noción de maternidad y que le permiten ser la primera protectora de los derechos de su hijo/a. A través de la educación, se le entregan herramientas que le ayudan a encaminar, cuidar y potenciar el desarrollo integral de su hijo/a.

La **trayectoria** del programa suma ya 11 años, atendiendo, a través del tiempo, a un total de 916 adolescentes. El programa se crea en 2000, operando en la comuna de La Florida, donde ha permanecido durante todo este tiempo. Para su funcionamiento, dos elementos han sido centrales:

El equipo de trabajo: Integrado por profesionales y **voluntarias**. Una labor importante en el acompañamiento de las adolescentes en su proceso de gestación, parto y desarrollo de un vínculo con su hijo, la realiza la voluntaria, previamente capacitada e integrada al equipo profesional, especialmente para desarrollar el componente psicoafectivo del acompañamiento. Es esta mujer, por lo general de un estrato sociocultural y etéreo diferente a la adolescente, lo cual es percibido positivamente por ésta, quien la acompaña durante

todo el programa, la incentiva a volver a estudiar, le enseña a cuidar a su hijo y procura desarrollar en ella un nexo afectivo con su hijo y familia.

Las **alianzas estratégicas**: que se han dado con variadas instituciones: Presidencia de la República, Subsecretaría de Interior, SENAME, Municipalidad y Corporación Municipal de Salud y Educación de La Florida y FOSIS, entre los organismos públicos; y las Asociación de Damas Diplomáticas, el Fondo Cuaresma y las fundaciones Amela, San Carlos de Maipo y Supérate, entre los privados. Todos ellos han apoyado el proyecto de ADS y han contribuido con financiamiento para recursos humanos, equipamiento y evaluaciones, entre otros, en distintas oportunidades.

La **fortaleza del diseño** del programa reside en que i) es una intervención que apunta tanto a la mujer como al niño, lo que se expresa en los contenidos que aborda; ii) tiene un abordaje especializado en embarazo adolescente, poniendo atención particular en un apoyo psicoafectivo; y iii) busca también ligar las jóvenes con las redes familiares y sociales.

¿En qué medida el Programa logra los objetivos que se propone? El equipo a cargo ha hecho un potente esfuerzo por recoger, en la medida de sus posibilidades, los **resultados del programa**, realizando estudios que incluso han sido publicados por revistas científicas. Dichos estudios dan cuenta de buenos resultados, los que se presentan en el cuadro siguiente.

Cuadro SEQ Cuadro * ARABIC 2: Estudios de evaluación realizados en el marco del programa, que dan cuenta de sus resultados.

Tema	Resultados	Metodología	Nombre del estudio o publicación
Vínculo madre hijo	81% de las jóvenes evaluadas tienen vínculos seguros con sus hijos al año de vida. El grupo control logró un 71,4%. En el Programa hubo un 4,75% de apegos desorganizados, mientras que en el grupo control éste fue de un 14,75%.	La evaluación fue realizada entre Junio y Diciembre del 2004, a través del método de la "Situación extraña de Ainsworth", sobre una muestra aleatoria de 21 participantes del Programa y 21 controles no participantes	Evaluación del apego través del método de la "Situación extraña". Fue ejecutada por expertos en evaluación de vínculo de la Pontificia Universidad Católica, del Programa de Infancia Temprana como evaluadores externos. Realizada en el marco de una Evaluación de impacto del programa del año 2004, financiada por el Fondo Social de la Presidencia. Realizada por evaluadores externos al programa, psicólogos de la Universidad Católica: Pía Santelices, Iván Armijo y Mauricio Céspedes
Lactancia materna	El 61% de los niños logra una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses como mínimo. A los 12 meses un 38% se alimenta parcialmente con lactancia materna. Las cifras alcanzadas por la población correspondiente al área suroriente son de un 32% (cifras MINSAL).	Medición realizada entre los años 2001 y 2006 sobre un total de 250 adolescentes participantes evaluadas al momento del egreso del Programa.	Resultados presentados en el V Congreso Internacional de Ginecología y Obstetricia, año 2007.
Reinserción escolar	El 56,3% de madres adolescentes participantes del Programa se mantuvo o se reinsertó en el sistema escolar, a diferencia de sólo un 34,5% de madres adolescentes no participantes que logró reinsertarse.	Esta medición fue realizada entre Julio y Diciembre del 2006, a través de un estudio comparativo con grupo de control, en una muestra de 119 jóvenes madres participantes y 119 controles pareados en cuanto a edad, nivel socioeconómico, apoyo de pareja y edad del hijo, pertenecientes a la misma comuna.	Evaluación de objetivo de impacto: reinserción escolar. Financiada por FOSIS como parte de la sistematización del programa. Realizada por una profesional externa al programa, la Sra. Valeria Ramírez, socióloga y experta en metodología de investigación de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
	Esta medición fue realizada en un grupo de 165 egresadas del Programa entre los años 2008 y 2009.	"Reinserción escolar de la madre adolescente participante en Programa Emprende Mamá" Informe Final. Financiada vía Convenio Fundación San Carlos de Maipo/ Emprende Mamá	

Humanización del proceso de nacimiento	Desde el año 2003 en adelante el 52% del total de las madres adolescentes han vivido un trabajo de parto y un nacimiento acompañado en todo momento por una familiar femenina significativa capacitada previamente para estos fines, por profesionales del Programa. Un 86% tiene su hijo con partos vaginales	Medición realizada de todos los partos de las participantes al Programa ocurridos entre los años 2003 y 2008, en la maternidad del hospital Dr. Sótero del Río, sobre un universo de 534 madres.	Artículo “Una experiencia de acompañamiento con doula a adolescentes en trabajo de parto”. Publicado en Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología 2008; 73(4): 250 – 256
	Sobre un grupo de 80 adolescentes del programa Emprende Mamá, que controlaron sus embarazos en centros de salud de La Florida y con parto en el Hospital Sótero del Río. Se comparó con un grupo control formado por 80 adolescentes no participantes del programa, que controlaron sus embarazos en los mismos centros de salud, con parto en el mismo período.		
	Sobre un total de 399 participantes entrevistadas	Medición realizada de todos los partos de las participantes del programa, entre 2003 y 2008, en la Maternidad del Hospital Sótero del Río.	
Evaluación de satisfacción usuaria	Sobre un universo de 199 participantes entrevistadas al egreso del Programa, las razones para permanecer en el programa son, en orden de importancia: un, 36,2% señala que la principal razón para permanecer en el Programa fue el afecto recibido por parte de las acompañantes voluntarias. un 34,7% señala como razón lo aprendido en los talleres la amistad creada con las demás participantes es señalad por un 14,6 %.	Desde el año 2007 se lleva a cabo en forma continua una evaluación de satisfacción usuaria a las participantes al momento de egresar del Programa, lo que ha permitido saber que éste es evaluado muy positivamente por las participantes.	Evaluación interna de satisfacción usuaria.

	<p>A su vez el 88,4% dijo estar muy satisfecha de sus acompañantes voluntarias y 7,5% satisfechas.</p> <p>Respecto de la evaluación realizada en relación al equipo profesional, el 95,5% dice estar satisfecha o muy satisfecha con las profesionales que lo integran.</p>		
--	---	--	--

Vale la pena destacar que Emprende Mamá cuenta con una **base de datos** sólida y significativa, que recoge información de extraordinaria riqueza en torno a cada una de las participantes, tanto en relación a sus características biosociales como a las actividades que realizan en el contexto del programa, y que registra el seguimiento que se hace tanto a las adolescentes como a sus hijos hasta los 2 años de vida.

Los esfuerzos del programa por sistematizar lo que hace y evaluar resultados han sido enormes. No obstante, desde un perspectiva rigurosa de evaluación de impacto, siguiendo los lineamientos de la DIPRES y de JPal-PUC, sería altamente provechoso realizar una **evaluación de impacto de Emprende Mamá, otros programas privados similares (ver más adelante) y el impacto que Chile Crece Contigo sin el complemento de estos programas logra en embarazadas adolescentes y sus hijos/as**. Dicho esfuerzo requiere no sólo de un financiamiento que no ha estado disponible, sino sobre todo de una certidumbre respecto a la continuidad del programa en el mediano y largo plazo, con la que hasta ahora no se ha contado. La significativa base de datos con que cuenta Emprende Mama es un insumo y punto de partida para una evaluación de impacto. La sección final de de este documento delinea una metodología de evaluación de impacto.

El Programa es necesario

Esta afirmación se funda en tres elementos, desarrollados en profundidad en la versión completa del Informe final de consultoría:

El programa acoge, en la medida de sus posibilidades, las recomendaciones que entrega la experiencia internacional y el enfoque del desarrollo positivo:

asume el embarazo adolescente como problemática psicosocial específica, buscando *brindar apoyo a la adolescente en la resolución de las tareas propias de su edad*, como también en la *responsabilidad y compromisos con su hijo*.

apoya el ámbito escolar: reforzando la reinserción escolar y entregando becas de estudios para contribuir al desarrollo de las jóvenes y al cambio consecuente en sus expectativas reproductivas.

es una intervención integral, con foco doble: en la mujer y en su hijo, y que a la vez apunta a una mayor igualdad entre los sexos. Así, en la medida en que es posible, la intervención contempla también a la pareja de la adolescente y/o padre del bebé.

asume el embarazo adolescente como problemática psicosocial específica.

la intervención considera el desarrollo de competencias parentales y también temas más centrados en las madres adolescentes, como la construcción del proyecto vital.

considera la vinculación con otras redes de apoyo, formales (institucionales y comunitarias) e informales.

considera el establecimiento de relaciones positivas y constantes entre jóvenes y adultos.

contempla actividades que apuntan a construir habilidades importantes para la vida, tales como autoestima y habilidades sociales.

El programa responde a la inexistencia de dispositivos específicos de política pública de atención a embarazo adolescente

No existen iniciativas que se dirijan especialmente a apoyar el proceso de gestación y acompañamiento en la crianza de los hijos de madres adolescentes. Si bien hay un marco de política dado por el Chile Crece Contigo por una parte, y por las directrices del MINEDUC que protegen a las escolares que fueron o que están por ser madres, no se cuenta con dispositivos especiales para la atención de adolescentes embarazadas. La iniciativa más específicamente dirigida a este segmento es la de JUNAEB, que se diferencia de Emprende Mamá en tanto interviene a través de liceos calificados como prioritarios por el MINEDUC, y cuyo foco está puesto en la retención escolar más que en el acompañamiento y el desarrollo de la madre y su hijo. Se observa entonces que, salvo experiencias piloto como la de FOSIS, cuya cobertura además fue limitada, no existe oferta gubernamental que éste dando cuenta de la problemática a la que responde Emprende Mamá.

El programa quiere ampliarse, supliendo la baja cobertura de la oferta privada en materia de embarazo adolescente.

En cuanto a la **oferta privada**, existen 4 iniciativas: Proyecto de Apoyo para Madres Adolescentes (PROSAM), Programa Maternidad Adolescente (Fundación Cerro Navia Joven), [HYPERLINK "http://www.parroquiamontserrat.cl/?p=140"](http://www.parroquiamontserrat.cl/?p=140) Programa de Apoyo a la Maternidad y Paternidad Adolescente (Vicaría de Pastoral Social), y Visitas Domiciliarias a Madres Adolescentes y sus Hijos (CEANIM). Estas iniciativas comparten, a nivel de objetivos, el doble foco, en adolescentes y en hijos, y la preocupación por la inserción de las madres en estudio y trabajo y en redes sociales. Estas iniciativas tienen una **cobertura limitada**, a la vez que también sufren de la inestabilidad en su financiamiento.

La ejecución del Programa tiene costos razonables y por tanto su escalamiento es factible

Los costos del Programa, en su actual modalidad de operación, en La Florida, con 13 grupos operando, y un total de 200 adolescentes, alcanzan a UF 1,38 *mensual* por madre e hijo atendido.

Emprende Mamá tiene interés en ampliar o escalar su cobertura hacia otras comunas, a modo de tener un programa piloto sobre la base de cuyos aprendizajes pueda pensarse en instalar una política pública en la materia.

La estrategia de escalamiento por unidad administrativa (comuna), y en ella, a nuevos centros de salud de atención primaria, dada la forma en que el programa capta a potenciales beneficiarias, parece ser el camino más apropiado de expansión del programa.

En este modelo, la estrategia de implementación no varía sustancialmente, manteniéndose el mismo equipo a cargo de la dirección central del programa y ampliando su tarea de coordinación a las nuevas comunas. La única variación radica en que para comunas distintas a la comuna “madre” (La Florida), se contempla incorporar monitoras remuneradas, además del voluntariado, para agilizar la instalación del programa con una cobertura adecuada.

Con el objeto de buscar fuentes de financiamiento, Emprende Mamá actualmente se encuentra buscando **alianzas con actores públicos** relacionados con la materia del Programa. Entre ellos se encuentran el **Ministerio de Salud, Ministerio de Planificación Social, Servicio Nacional de Menores, Servicio Nacional de la Mujer, Instituto Nacional de la Juventud.**

Es evidente que, al ser los centros de salud municipales el punto de entrada de las adolescentes embarazadas al programa, la ampliación del mismo debe contar con el apoyo del municipio o corporación municipal y directores de centros de salud correspondientes.

En resumen, por diversas razones, entre las cuales destacan tres -responde a un problema

social significativo y en ascenso en el país; es un programa probado con resultados positivos y costos razonables; y llena un nicho de política no cubierto por la oferta pública- el Programa Emprende Mamá es un recurso existente cuya expansión a otras comunas constituiría un claro beneficio para el país.

Heckman, James J. (2006). "HYPERLINK

"http://jenni.uchicago.edu/papers/WSJ_Heckman_01102006_Catch_Em_Young.pdf"*Catch 'em Young:*

Investing in Disadvantaged Young Children is Both Fair and Efficient." *Wall Street Journal*, January 10, A14.

Ver también el Informe del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las políticas de Infancia (2006) *El futuro de los niños es siempre hoy*, resumen ejecutivo y caps. 1 y 2 que fundamentan por qué intervenir en la Infancia y las áreas de intervención. Cabe señalar, posiblemente como debilidad, que este informe no profundiza en las particularidades de la situación del embarazo adolescente.

La maternidad temprana perpetúa la pobreza de las mujeres de bajos ingresos porque interrumpe su proceso escolar, las obliga a trabajar más ganando menos que otras madres, conduce a dinámicas familiares complejas y favorece la transmisión de preferencias de maternidad entre generaciones (las madres adolescentes "engendran" madres adolescentes). Dicho de otra manera, "si el embarazo adolescente se origina principalmente en condiciones de pobreza y a su vez tiene consecuencias económicas y sociales, la repetición intergeneracional del embarazo adolescente puede ser un mecanismo intermediario en la reproducción intergeneracional de la pobreza".

Mayores detalles sobre las características del programa pueden encontrarse en el Anexo 2 de la versión completa del Informe Final.

A enero 2011.

Los esfuerzos del programa por sistematizar lo que hace y evaluar resultados han sido enormes. No obstante, desde un perspectiva rigurosa de evaluación de impacto, siguiendo los lineamientos de la DIPRES y de JPal-PUC, sería altamente provechoso realizar una **evaluación de impacto de Emprende Mamá, cuyos lineamientos generales ya están desarrollados**. Dicho esfuerzo requiere no sólo de un financiamiento que no ha estado disponible, sino sobre todo de una certidumbre respecto a la continuidad del programa en el mediano y largo plazo, con la que hasta ahora no se ha contado. La significativa y sólida **base de datos** con que cuenta Emprende Mama es un insumo y punto de partida para una evaluación de impacto. Dicha base recoge información de extraordinaria riqueza en torno a cada una de las participantes, tanto en relación a sus características biosociales como a las actividades que realizan en el contexto del programa, y que registra el seguimiento que se hace tanto a las adolescentes como a sus hijos hasta los 2 años de vida.

Ver al respecto División de Control de Gestión (2005): Metodología Evaluación de Impacto. Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, Gobierno de Chile En **HYPERLINK**

"http://www.dipres.cl/control_gestion/evaluacion_impacto/metodologia_impacto.pdf" www.dipres.cl/control_gestion/evaluacion_impacto/metodologia_impacto.pdf

Ver **HYPERLINK** "<http://www.povertyactionlab.org/es>" <http://www.povertyactionlab.org/es>

Quedan fuera de su alcance, al menos en su estado actual, otras recomendaciones que tienen que ver con el desarrollo de campañas para evitar la discriminación de las adolescentes embarazadas en las escuelas; el apoyo a la autonomía económica, entregando oportunidades especiales como subsidios y préstamos para el establecimiento de microempresas, y la promoción del trabajo integrado entre consultorios y colegios, acercando la oferta de salud a los colegios.

El *Positive Youth Development* (PYD), se basa en la convicción de que la adolescencia no debe ser vista como un problema ni como un período solamente de transición a la adultez, sino considerando a los jóvenes como recursos a ser desarrollados. Ver Lerner, Richard M.; Lerner, Jacqueline V. and Colleagues: "WAVES of the FUTURE 2009. Report Of The Findings from the First Six Years of the 4-H Study of Positive Youth Development". Institute for Applied Research in Youth Development, Tufts University

En 2007, tras la recomendación de un Consejo Asesor Presidencial para la Reforma a las Políticas de Infancia se crea **Chile Crece Contigo**, en el marco del Sistema de Protección Social. Este programa define su misión como acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que se atienden en el sector público o que presentan alguna vulnerabilidad mayor: "a cada quien según sus necesidades". Su **propósito** es atender las necesidades y apoyar el desarrollo en cada etapa de la primera infancia (desde la gestación hasta los 4 años), promoviendo las condiciones básicas necesarias, en el entendido que el desarrollo infantil es multidimensional y, por tanto, simultáneamente influyen aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales del niño/a y su entorno. Se organiza en cuatro componentes o líneas de trabajo i) un programa educativo para toda la ciudadanía, ii) acciones de perfeccionamiento de la legislación y normativas de protección a la maternidad y paternidad, iii) un sistema de acompañamiento a los niños y niñas desde el primer control del embarazo, hasta su ingreso al sistema escolar (nivel de transición mayor o pre kinder) y iv) acciones de apoyo diferenciado y garantías para niños y niñas de los hogares del 40% de menores ingresos o con situaciones de especial vulnerabilidad

La **Ley General de Educación** (Ley N° 20.370), señala en su artículo 11 que “El embarazo y la maternidad en ningún caso constituirán impedimento para ingresar y permanecer en los establecimientos de educación de cualquier nivel, debiendo estos últimos otorgar las facilidades académicas y administrativas que permitan el cumplimiento de ambos objetivos” (2005). Además, existe un reglamento (2004), que especifica esta ley.

Piloto de Retención Escolar dirigido a Estudiantes en condición de Maternidad, Paternidad y/o Embarazo, matriculados en liceos clasificados como prioritarios por el Ministerio de Educación. Su objetivo es generar factores protectores en la comunidad escolar y las redes territoriales del establecimiento educacional a fin de garantizar la finalización de trayectorias educacionales de los/as estudiantes en condición de maternidad, paternidad y/o embarazo. Por otro lado, busca levantar en conjunto con los propios actores un diagnóstico, a través de un espacio de escucha activa que permite elaborar un modelo de trabajo aplicable a estudiantes en condición de maternidad, paternidad y/o embarazo que asisten a establecimientos de alta vulnerabilidad. El piloto funcionó entre 2009 y 2010, financiado por MIDEPLAN y no ha sido evaluado. Su futuro es incierto en tanto depende de la aprobación del presupuesto. Su cobertura en 2010 fue de 17 comunas en 3 regiones (Araucanía, Antofagasta y Región Metropolitana), donde se llegó a 86 establecimientos educacionales secundarios, todos con alta vulnerabilidad socioeducativa y riesgo de retiro de los estudiantes, denominados “preferentes” o “prioritarios” para la asignación de la Beca de Apoyo a la Retención Escolar.

Experiencia piloto, en el marco del Programa de Desarrollo Social, en la Región de Valparaíso, dirigida a 54 adolescentes embarazadas de hasta 18 años, insertas en Chile Crece Contigo y que necesitaran recursos socioeconómicos y psicológicos para afrontar el nacimiento, crianza y socialización de sus hijos e hijas. Su objetivo “apunta a contribuir al desarrollo de condiciones que faciliten el ejercicio de la maternidad adolescente, a través del fortalecimiento de redes sociales de apoyo, proyectos de vida, orientación especializada y la promoción del apego seguro entre las madres y sus hijos”. Para ello, el proyecto desarrolló talleres de temáticas diversas como identidad personal y autoimagen; impacto de la noticia del embarazo en las participantes y su entorno; estimulación prenatal; lactancia materna; apego seguro; identificación de redes de apoyo disponibles, un módulo de preparación para el parto y llegada del bebé, viajes de intercambio y desarrollo personal y actividades de esparcimiento.

Valor aprox. UF junio: \$21.800

En la versión completa del Informe final se definen los perfiles y tareas de voluntarias y monitoras, de modo de que ambos roles sean complementarios.

El Servicio Nacional de Menores funciona asociado a una Red de Colaboradores, categoría en la que se inscriben aquellas personas jurídicas y naturales que colaboran en las diversas áreas que el Servicio subvenciona. ADS, entidad que ejecuta el programa Emprende Mamá, desde 1996 se encuentra inscrita como entidad colaboradora, lo que le permite participar en las licitaciones de proyectos que realiza, en concordancia con la normativa de la Ley 20.032.

PAGE

PAGE 2