
PLAN INTEGRAL DE APOIO Á **MULLER EMBARAZADA**

2012 / 2014

XUNTA DE GALICIA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
ANÁLISE DE SITUACIÓN	13
Natalidade	15
Fecundidade	23
Reproducción asistida	31
Adopcións	37
Interrupción voluntaria do embarazo	47
Fecundidade fóra do matrimonio	53
Embarazo en mulleres menores de idade	59
Embarazo e emigración	65
Embarazo e discapacidade	71
ESTRUTURA XERAL DO PLAN INTEGRAL DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA	77
Áreas, obxectivos e medidas de actuación	79
Cadro resumo de medidas por áreas de actuación	90
Seguimento e avaliación	99
Escenario orzamentario	100
MEDIDAS DO PLAN	105
ANEXO: REFERENCIAS NORMATIVAS NO ÁMBITO DA MATERNIDADE	205
Leis de igualdade	207
Lexislación laboral	209
Lexislación e adopción	213
Lexislación e discapacidade	214
Referencias en lexislación	215
ÍNDICES	217
Índice de gráficas	219
Índice de táboas	221

Como resultado dunha iniciativa lexislativa popular, o Parlamento de Galicia aprobou a Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, explicitando a obriga de redactar este Plan Integral de Apoio á Muller Embarazada. O plan responde, así, ao obxectivo de artellar un abano de recursos, medidas e axudas públicas que aseguren protección e un clima favorable ás mulleres xestantes en Galicia.

Todas as persoas que participamos nas orixes deste traballo, entendimos desde o primeiro momento que se trataba dun reto que había que afrontar baixo criterios integrais. Ían ser moi diversos os ámbitos de actuación, polo que se facía imprescindible a implicación de numerosos departamentos da Xunta de Galicia, todos aqueles con competencias en igualdade, sanidade, educación, familia e benestar, dependencia, xuventude, emigración, vivenda e mobilidade, baixo a coordinación da Secretaría Xeral da Presidencia.

Esta colaboración interdepartamental, que ten caracterizado o proceso de redacción do plan, asegura un enfoque multidisciplinar das actuacións, complementado coa valiosa perspectiva achegada polas entidades que acumulan unha longa traxectoria de acompañamento e axuda ás mulleres embarazadas en Galicia.

Todo este caudal de experiencia ofrecido polas asociacións e entidades da un valor engadido ás medidas deste plan, en termos de adecuación á realidade que viven as xestantes, ás veces en situacións de severa vulnerabilidade e entornos ao límite da marxinalización.

É precisamente neses casos sobre os que este plan centra o seu enfoque, con atención preferente para catro grupos de xestantes: as mulleres inmigrantes, as menores de idade, as que se atopen cursando estudos e aquelas con discapacidade ou incapacidade xudicial.

O Plan Integral de Apoio á Muller Embarazada está dimensionado e dotado orzamentariamente para xerar unhas condicións favorables que eviten que o embarazo interveña como un factor que aboque ás mulleres xestantes a situacións de marxinalidade ou de risco de exclusión social. Deste xeito, constitúe unha engrenaxe aglutinadora de diversos recursos -sanitarios, sociais, educativos, etc.- que conflúen no propósito de garantir que o embarazo e a maternidade se leven a cabo co maior apoio posible.

Pero amáis de integral, queremos que o plan sexa integrador, de forma que as beneficiarias se sintan parte importante dunha sociedade que vela e protexe o seu dereito á maternidade, tomen conciencia da sólida rede de recursos públicos da Administración galega á súa disposición e accedan a eles, para asegurarse unha maior calidade de vida e benestar persoal e familiar.

VALERIANO MARTÍNEZ GARCÍA

SECRETARIO XERAL DA PRESIDENCIA

XUNTA DE GALICIA

INTRODUCCIÓN

A Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, publicada no Diario Oficial de Galicia do 6 de xullo de 2010, establece na súa Disposición adicional primeira que a Xunta de Galicia, máis concretamente os departamentos competentes en materia de sanidade, educación, vivenda, transportes, emigración, traballo, benestar e igualdade, elaborarán, no prazo dun ano, un plan integral de apoio á muller embarazada que inclúa as oportunas accións e obxectivos para facer realidade a existencia da rede de apoio que se recolle na dita lei e que implique poñer a disposición da muller embarazada recursos de tipo sanitario, social, educativo e de calquera outro, tanto públicos como privados, que permitan axudar a levar a bo termo os embarazos.

Para dar cumprimento á obriga de elaborar o Plan integral de apoio á muller embarazada constituíuse unha comisión de traballo integrada por representantes dos departamentos competentes en materia de sanidade, educación, familia e benestar, dependencia e autonomía persoal, xuventude, emigración, vivenda, mobilidade e igualdade, coordinados pola Secretaría Xeral da Presidencia da Xunta de Galicia, tendo lugar a xuntanza inicial o día 29 de xullo de 2010, na que se presentou un documento resumo de compromisos da lei, actuacións e departamentos responsables.

A partir deste momento inícianse os traballos para a elaboración do Plan integral de apoio á muller embarazada, baixo as seguintes premisas:

- Prioridade das mulleres embarazadas en todas as axudas de carácter social xa postas en marcha desde a administración autonómica –igualdade, familia, dependencia, vivenda, educación, etc.-
- Esfuerzo na información sobre os programas e recursos existentes.
- Atención específica aos colectivos máis desfavorecidos ou con máis dificultades: mulleres inmigrantes, mulleres con discapacidade, etc.

No marco desas premisas, os departamentos da Xunta implicados na elaboración deste Plan procederon en 2011 a realizar unha análise daquelas medidas que, no ámbito das súas competencias e dentro dos obxectivos fixados pola Lei 5/2010, do 23 de xuño, se estaban a desenvolver coa finalidade de ter un punto de partida, que servira de marco de referencia para determinar as áreas de actuación e as medidas que conformarían este Plan a desenvolver no período 2012-2014. Deste xeito obtívose información por cada un dos departamentos implicados que permitiu ver cal era ese punto de partida que tiña que definir as medidas a desenvolver.

Ese proceso de análise así como a diagnose da situación da maternidade na comunidade autónoma galega, que se inclúe como capítulo I do Plan, permite ter un escenario a partir do cal determinar as medidas que é necesario visibilizar e difundir para un mellor coñecemento por parte das mulleres xestantes en particular e da sociedade en xeral, así como novas medidas necesarias para mellorar a calidade de vida persoal e familiar.

Resultado deses traballos previos é o presente Plan integral de apoio á muller embarazada que contén un total de 49 medidas, distribuídas en oito áreas de actuación: información, prioridade para acceder ás axudas ou programas de actuación, asistencia específica a mulleres xestantes que se atopan cursando estudos, asistencia específica para mulleres xestantes con discapacidade ou con incapacidade xudicial, asistencia específica para mulleres xestantes inmigrantes, integración familiar e rede de apoio á muller embarazada.

Estase a contar tamén coa colaboración das entidades de iniciativa social que traballan nos ámbitos obxecto da Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, pola súa estreita relación co obxectivo da lei, é dicir, o apoio prestado, a través dos seus programas, ás mulleres embarazadas.

Estamos ante un Plan aberto que deberá ser revisado de xeito contínuo na súa execución para poder valorar as medidas propostas así como, se é o caso, reformular o que fora necesario.

Tamén é preciso ter en conta a situación de grave crise económica que padecemos, que por unha banda multiplica a necesidade de apoio social, pero por outra limita de xeito importante a posibilidade de comprometer medidas de gran custo económico.

Compre tamén salientar que unha vez que o Plan integral de apoio á muller embarazada sexa elevado ao Consello da Xunta para a súa aprobación, creárase a comisión de seguimento do Plan na que estarán representados os diferentes departamentos da Xunta de Galicia que interviron na súa elaboración, así como as entidades que están a traballar nos ámbitos de actuación obxecto da Lei 5/2010, do 23 de xuño.

Esta comisión de seguimento poderá ademais asesorar e coordinar os traballos para a elaboración da Guía de recursos, apoio e asistencia que a Xunta de Galicia ten a obriga de elaborar (artigo 3.2 e 6.1 da Lei 5/2010, do 23 de xuño), e que, como mínimo, deberá conter: a identificación dos centros existentes para o apoio ás mulleres embarazadas que precisen atención específica, as prestacións e as axudas ás que pode acceder a muller desde a acreditación do seu embarazo, as medidas a disposición das mulleres embarazadas ou das nais para acceder ao autoemprego, a información, as rendas mínimas de inserción social ou en materia de residencia, e a relación de entidades de interese xeral que, no ámbito da Comunidade Autónoma galega, colaboran para a consecución dos fins previstos nesta lei.

Dando cumprimento ao establecido na Disposición adicional primeira da Lei 5/2010, do 23 de xuño, elaborouse o presente Plan integral de apoio á muller embarazada, no cal se recollen os obxectivos e accións correspondentes para establecer a rede de apoio recollida na dita lei e poñer á disposición das mulleres embarazadas os recursos necesarios. Na elaboración do plan interviron os departamentos da Xunta de Galicia competentes en materia de sanidade, educación, vivenda, transportes, emigración, traballo, benestar e igualdade, tendo como principio de actuación nas accións a desenvolver o mandato establecido na Disposición adicional terceira da Lei 5/2010, do 23 de xuño, en canto a que a protección da maternidade, informará, con carácter transversal, a actuación da Xunta de Galicia e, polo tanto, as actividades prestacionais ou de servizo público, así como as actividades de fomento que desenvolva a Xunta de Galicia ou as súas entidades vinculadas e dependentes, deberán considerar e priorizar a condición de muller xestante.

É necesario agrupar esforzos cara á consecución do obxectivo xeral de establecer medidas e actuacións encamiñadas a garantir e preservar os dereitos da muller xestante e a establecer os medios necesarios para elo, sendo esencial contar cun instrumento de planificación no que se recollan as medidas necesarias para dar resposta ás necesidades das mulleres xestantes, implicando no seu deseño e desenvolvemento aos diferentes departamentos da Xunta de Galicia.

Este documento estrutúrase en varios capítulos. No primeiro capítulo faise unha análise da maternidade na comunidade autónoma galega a través de datos actualizados relativos á natalidade, á fecundidade, ao saldo migratorio, á reprodución asistida, ás adopcións, á interrupción voluntaria do embarazo, á fecundidade fóra do matrimonio, ao embarazo en mulleres menores de idade, á maternidade na poboación inmigrante e ao embarazo nas mulleres con discapacidade, entre outros aspectos.

O devandito estudo e os datos nel contidos amosan que Galicia sofre desde os anos oitenta unha longa e profunda crise demográfica, na que non se diferencia significativamente do resto de España. A situación na nosa comunidade autónoma vese agravada por varios factores, como o aumento na idade á primeira maternidade, que leva á diminución no número medio de fillos/as por muller, e a elevada lonxevidade da poboación, cunha esperanza de vida de 81,3 anos. Todo elo explica unha taxa de natalidade 2.5 puntos menor que a taxa española

Aos factores xa mencionados, que inciden negativamente no comportamento demográfico en Galicia, hai que engadir o reducido peso que na nosa comunidade ten a poboación inmigrante e a súa natalidade, un factor que ten incidido de xeito importante na recuperación demográfica vivida na última década no conxunto de España. Aínda que Galicia experimentou un fluxo positivo de inmigrantes, este foi inferior ao doutras comunidades, e ata o ano 2007 sufriu unha perda de poboación cara outras rexións de España.

Aínda que as diferenzas entre Galicia e España non son moi significativas en ningún dos indicadores por separado, a suma delas fai que o problema demográfico sexa da maior calado na nosa comunidade. Así, o índice de envellecemento da poboación, que expresa a relación entre as persoas de máis de 65 anos con respecto ás menores de 15 anos en porcentaxe, é en Galicia de 177,2%, mentres que en España é do 106,6%.

Para facilitar a comparación e polo tanto a mellor comprensión da situación galega, nesta análise achéganse datos sobre o resto de comunidades autónomas e outros países europeos. Ademais dos datos estatísticos, inclúese unha breve revisión da lexislación vixente que afecta á maternidade, como as leis española e galega en materia de igualdade, ou a lexislación laboral que regula os permisos de maternidade e paternidade.

Ademais da análise dos principais indicadores relacionados coa natalidade, como a taxa bruta de natalidade, a idade media ao nacemento do primeiro fillo/a, o índice sintético de fecundidade ou o saldo migratorio, recóllense tamén outros factores relacionados coa maternidade e os novos modelos familiares.

Así, nos últimos anos rexístrase un aumento considerable no número de mulleres que acoden a centros de reprodución asistida para acadar un embarazo, un feito provocado en parte polo atraso na idade media á maternidade, pero tamén pola maior aceptación social destes métodos.

Tamén se aprecia unha transformación nos datos de adopción en Galicia e en España, cunha marcada redución no número de adopcións nacionais e un incremento das internacionais. O número de nenos/as de orixe nacional susceptibles de seren adoptados/as ten diminuído no noso país, incrementándose consecuentemente o tempo de espera para unha adopción. Sen embargo, acordos bilaterais con outros países e o maior número de menores en situación de desamparo neles fai que a espera para adopción internacional sexa moito menor e polo tanto, que as familias adoptantes teñan optado por esta vía para acceder á maternidade ou paternidade.

O presente estudo analiza a situación dos grupos de mulleres que requiren atención específica segundo a Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, aportando datos estatísticos na medida en que estes están dispoñibles, e unha análise cualitativa da súa situación actual. A taxa de fecundidade en mulleres menores de 18 anos en Galicia é historicamente menor que no resto de España, aínda que cabe destacar que os embarazos neste tramo de idade subiron lixeiramente entre o ano 1999 e o 2009. As mulleres estranxeiras en Galicia, que son un número reducido, teñen tamén unha taxa de natalidade entre as menores de toda España, situándose por debaixo da media nacional.

Cómpre salientar que hai carencias importantes no rexistro de datos para algúns dos grupos de interese. En particular, destaca a falla de datos sobre os embarazos en mulleres con discapacidade, tanto nos organismos oficiais de estatística a nivel europeo, nacional e galego, como por parte das asociacións e federacións deste ámbito. Tampouco se rexistran os datos de abandono por embarazo nos diferentes niveis no sistema educativo, o que dificulta a análise deste problema.

No capítulo segundo explícase a estrutura do plan, presentando as áreas de actuación, os obxectivos tanto xerais como específicos, e as medidas que contén. Para cada área establécense os obxectivos que se ten previsto acadar mediante as accións desenvolvidas ao abeiro deste plan. Estas áreas, obxectivos e medidas responden á actividade realizada polo grupo de traballo creado para a elaboración deste plan e do que forman parte os departamentos da Xunta de Galicia con competencias en materia de educación, sanidade, xuventude, familia e benestar, dependencia e autonomía persoal, vivenda, mobilidade e igualdade.

No terceiro capítulo describíranse as medidas que se van poñer en marcha desde cada un dos departamentos da Xunta de Galicia con competencias nas materias devanditas.

Por último, no apartado de anexo incluírase unha relación sucinta de referencias normativas no ámbito da maternidade.



ANÁLISE DE SITUACIÓN

NATALIDADE

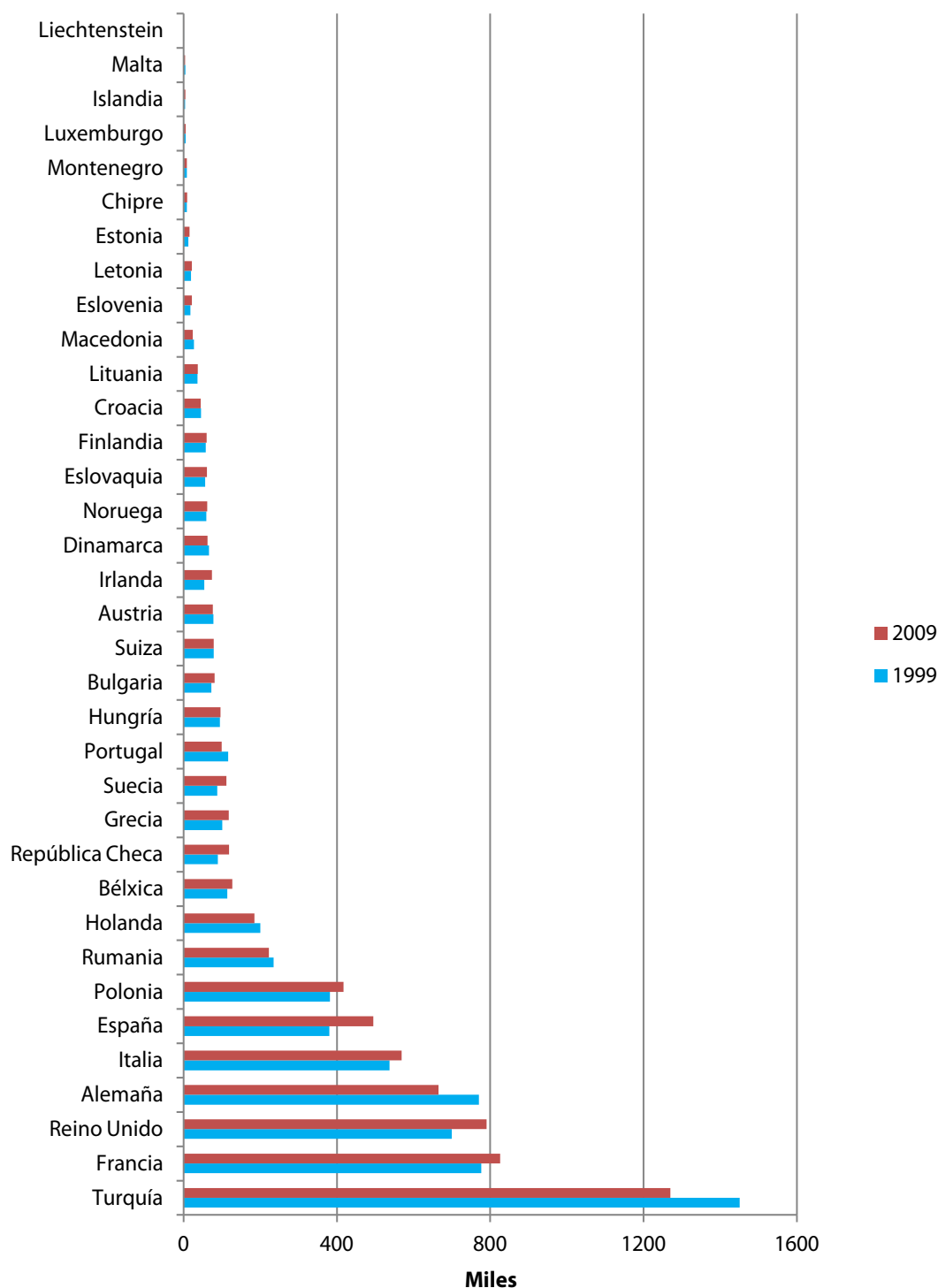
GLOSARIO

Taxa Bruta de Natalidade (TBN): mostra o número de nacementos por cada mil habitantes nun ano.

Idade Media ao nacemento do primeiro fillo/a: Media das idades ás que as mulleres teñen o seu primeiro fillo/a ponderada polas taxas de fecundidade nos correspondentes tramos de idade das nais.

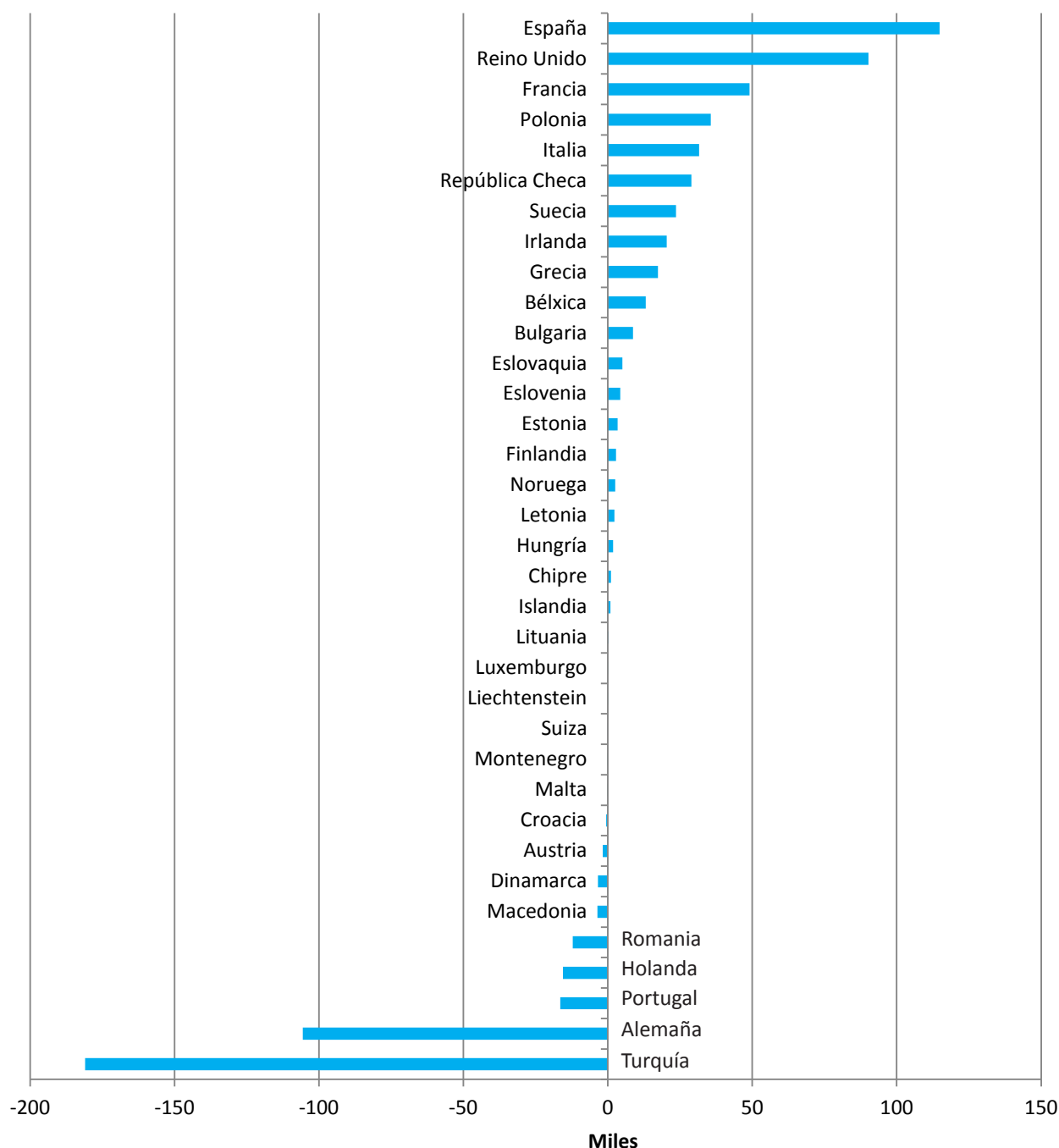
A NATALIDADE EN EUROPA

O número de nacementos no conxunto da Unión Europea incrementouse nun 5,56% entre 1999 e 2009. Irlanda foi o país onde o número de nacementos creceu máis a nivel porcentual, cun incremento do 27,40%. Sen embargo a maior variación neta de toda a zona UE27 observouse en España, con 114.867 nacementos máis en 2009 que en 1999, o que representa un crecemento porcentual do 23.21%.



Gráfica 1. Número de nacementos en Europa nos anos 1999 e 2009. Fonte: Eurostat.

Portugal foi o país cun maior descenso da taxa de natalidade, pasando dunha taxa en 1999 do 11,4 ao 9,4 no 2009. O maior descenso neto na UE27 foi o de Alemaña, na que o número de nacementos descendeu en máis de 100.000 na pasada década.



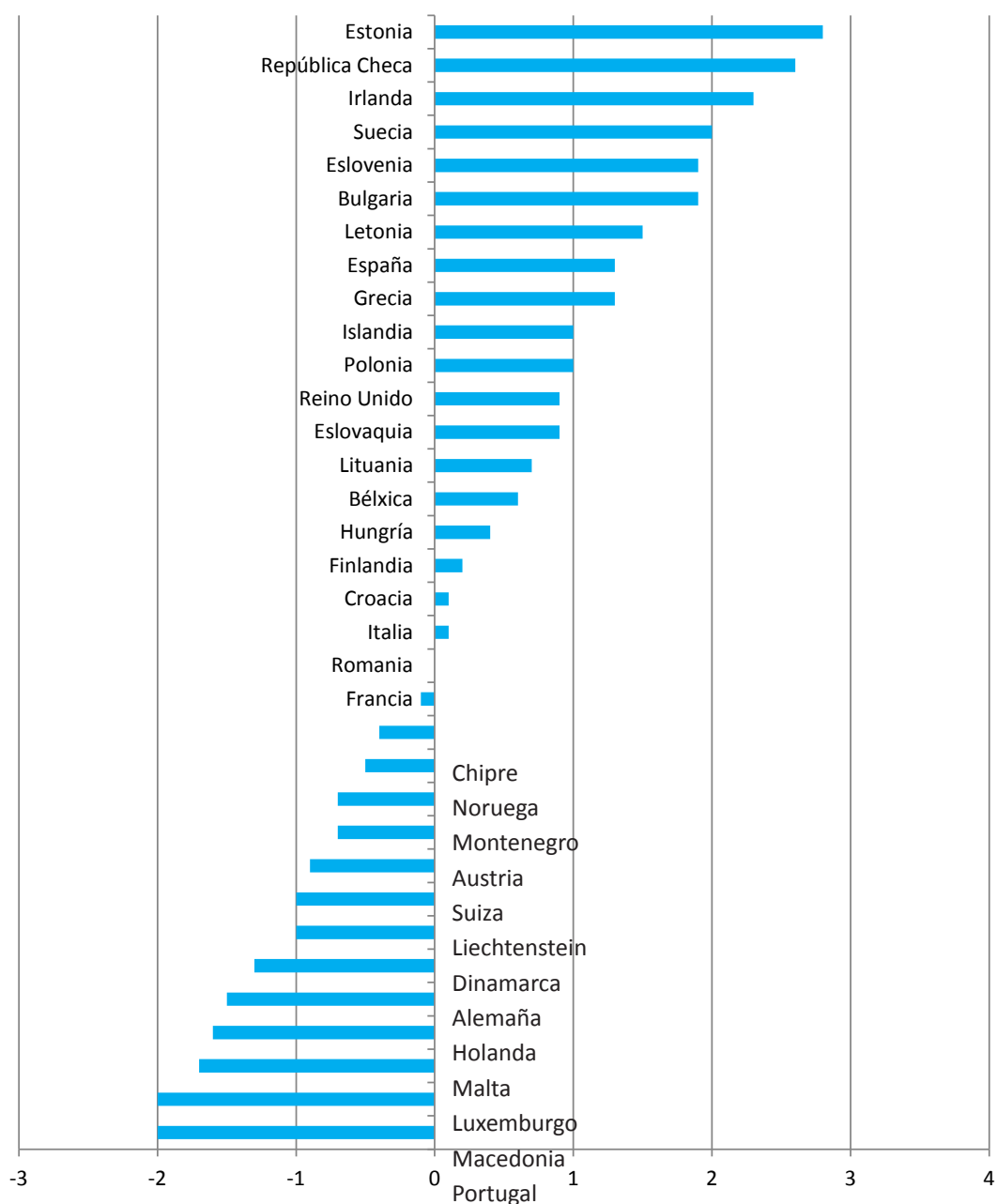
Gráfica 2: Variación neta entre 1999 e 2009 do número de nacementos en Europa. Fonte: Eurostat.¹

A taxa bruta de natalidade na zona UE27 en 2009 foi de 10,7 nacementos por 1.000 habitantes, crecendo un 0,2 con respecto a 1999. España experimentou un crecemento maior no mesmo período, pasando dunha TBN do 9,5 ao 10,8. Desta forma, se no ano 1999 España situábase por debaixo da media europea, no 2009 supéraa lixeiramente.

¹ A variación neta é a diferenza en poboación total entre o ano 2009 e o ano 1999.

	1999	2009	Variación 1999/2009
UE27	10,5	10,7*	0,2
Bélgica	11,2	11,8*	0,6
Bulgaria	8,8	10,7	1,9
República Checa	8,7	11,3	2,6
Dinamarca	12,4	11,4	-1
Alemaña	9,4	8,1*	-1,3
Estonia	9	11,8	2,8
Irlanda	14,4	16,7*	2,3
Grecia	9,2	10,5*	1,3
España	9,5	10,8*	1,3
Francia	12,9	12,8*	-0,1
Italia	9,4	9,5*	0,1
Chipre	12,4	12*	-0,4
Letonia	8,1	9,6	1,5
Lituania	10,3	11	0,7
Luxemburgo	13	11,3	-1,7
Hungría	9,2	9,6*	0,4
Malta	11,6	10	-1,6
Países Baixos	12,7	11,2*	-1,5
Austria	9,8	9,1	-0,7
Polonia	9,9	10,9	1
Portugal	11,4	9,4	-2
Romania	10,4	10,4	0
Eslovenia	8,8	10,7*	1,9
Eslovaquia	10,4	11,3	0,9
Finlandia	11,1	11,3	0,2
Suecia	10	12	2
Reino Unido	11,9	12,8*	0,9
Islandia	14,8	15,8*	1
Liechtenstein	12,4	11,4*	-1
Noruega	13,3	12,8*	-0,5
Suiza	11	10,1*	-0,9
Montenegro	14,4	13,7	-0,7
Croacia	10	10,1	0,1
Macedonia	13,5	11,5*	-2
Turquía	21,9	17,6	-4,3

Táboa 1. Taxa Bruta de Natalidade. Fonte: Eurostat.²² *Datos provisionais

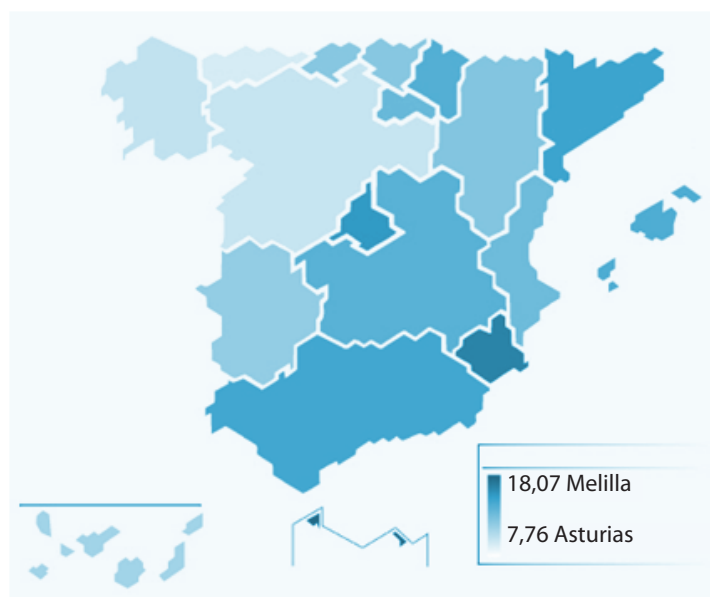


Gráfica 3. Variación na taxa de natalidade nos países europeos entre 1999 e 2009. Fonte: Eurostat.

NATALIDADE EN ESPAÑA

Aprécianse grandes diferenzas na taxa de natalidade entre as diferentes comunidades autónomas. Melilla sitúase no primeiro posto, cunha taxa de natalidade do 18,07 no 2009, mentres que a de Asturias foi tan só do 7,77.

Aínda que a variación nacional e de tódalas comunidades foi negativa no período 1979-2009, os datos da última década son positivos, con tan só unha autonomía, Canarias, experimentando unha baixada na taxa de natalidade. Cantabria foi a comunidade na que a natalidade creceu máis entre 1999 e o 2009, incrementándose nun 2,14.



Gráfica 4. TBN por comunidades autónomas no ano 2009. Fonte: INE.

	1979	1989	1999	2009	Variación 1979/2009	Variación 1999/2009
Total Nacional	16,13	10,52	9,50	10,75	-5,38	1,25
Melilla	14,65	17,69	16,03	18,07	3,42	2,04
Ceuta	18,31	15,74	14,36	15,87	-2,44	1,51
R. de Murcia	19,93	13,53	11,48	12,79	-7,14	1,30
C. de Madrid	17,41	10,37	10,08	12,06	-5,36	1,98
Cataluña	15,04	9,45	9,62	11,69	-3,35	2,08
Andalucía	18,48	13,02	10,91	11,57	-6,91	0,66
Illes Balears	15,81	12,67	10,91	11,20	-4,60	0,29
C. Foral de Navarra	14,65	9,37	9,40	11,09	-3,56	1,69
Castela - A Mancha	14,44	11,79	9,72	10,95	-3,48	1,24
A Rioja	14,55	9,08	8,53	10,53	-4,03	1,99
C. Valenciana	17,27	10,50	9,73	10,44	-6,83	0,71
Aragón	13,08	8,64	8,00	9,90	-3,18	1,90
País Vasco	15,09	8,07	8,11	9,79	-5,30	1,68
Cantabria	16,02	8,74	7,58	9,72	-6,30	2,14
Extremadura	14,54	12,32	9,52	9,54	-5,00	0,02
Canarias	19,31	13,05	11,31	9,09	-10,22	-2,23
Galicia	14,64	8,58	6,99	8,23	-6,41	1,24
Castela e León	13,15	8,64	7,02	8,13	-5,02	1,12
Pdo. de Asturias	13,70	7,21	6,15	7,77	-5,94	1,62

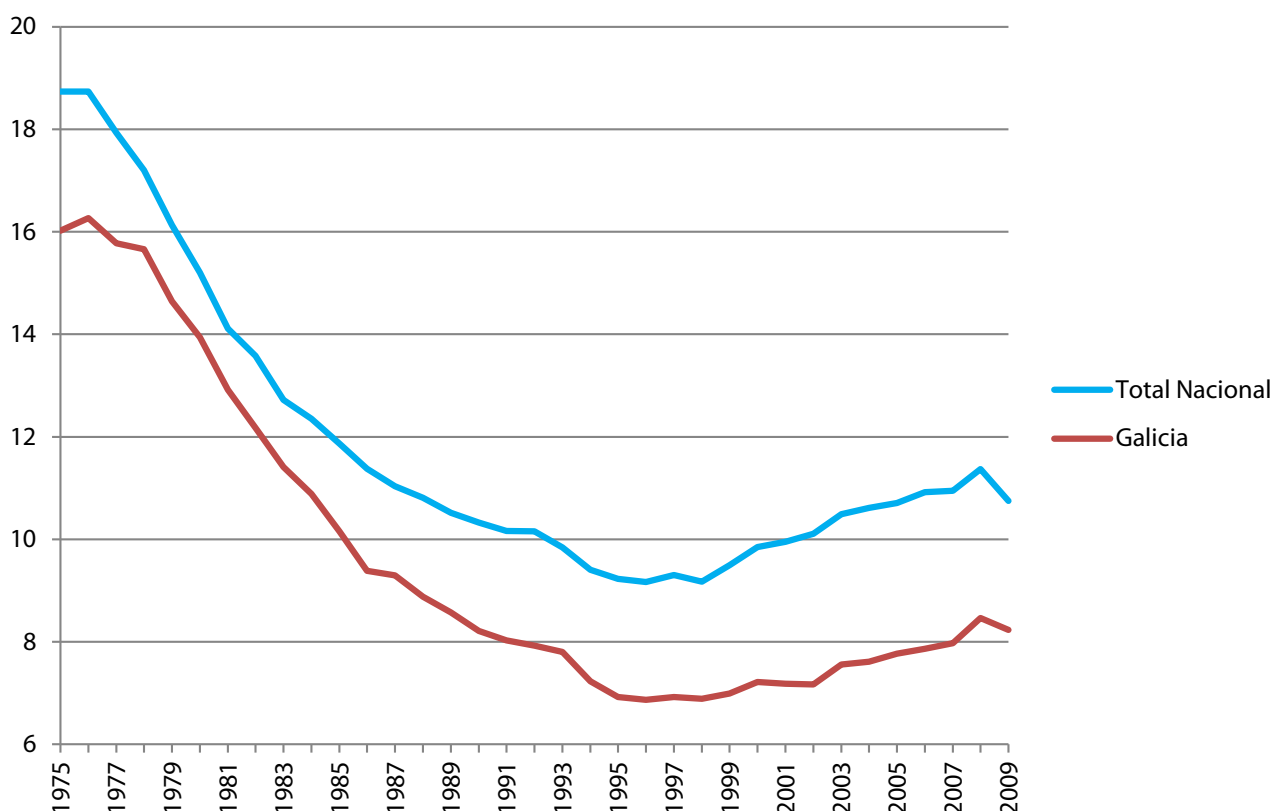
Táboa 2. Taxa bruta de natalidade por comunidades autónomas entre 1979 e 2009. Fonte: INE.

A NATALIDADE EN GALICIA

Galicia sitúase historicamente nos últimos postos da táboa en canto á taxa bruta de natalidade, téndose mantido durante as últimas catro décadas por debaixo da media nacional.

Ademais o decrecemento da taxa de natalidade no período 1979-2009 foi máis pronunciado en Galicia, baixando 6,41 puntos, pasando do 14,64 ao 8,23, mentres que a taxa nacional descendeu no mesmo período un 5,38.

A subida da taxa de natalidade en Galicia e en España rematou no ano 2008, cando a taxa descendeu nos dous ámbitos. Cómpre esperar para ver se esta é unha tendencia que se manteña nos vindeiros anos.



Gráfica 5. Evolución histórica da taxa bruta de natalidade. Fonte: INE.

Dentro das provincias galegas, Pontevedra goza da maior taxa de natalidade, seguida da Coruña, Lugo e Pontevedra. Todas elas experimentaron descensos notables nas catro últimas décadas. Aínda que no ano 1979 as provincias ocupaban os mesmos postos que na actualidade, aquelas cuxa taxa era máis alta foron as que sufriron unha diminución maior, recortándose a diferenza entre provincias. Así, se no ano 1979 a diferenza entre Pontevedra e Ourense era de 7,23, no ano 2009 a diferenza reducíase a 2,86.

	1979	1989	1999	2009
Coruña, A	15,33	8,48	6,96	8,51
Lugo	11,87	7,61	5,43	6,53
Ourense	10,12	6,80	5,41	6,32
Pontevedra	17,35	9,84	8,26	9,19

Táboa 3. Evolución histórica da taxa de natalidade por provincias. Fonte: INE.

FECUNDIDADE

GLOSARIO

Índice Sintético de Fecundidade (ISF): tamén denominado Indicador conxuntural de fecundidade ou Taxa total de fecundidade, expresado en fillas e/ou fillos por muller. É a media de fillos/as que tería unha muller ao longo da súa vida se durante os seus anos fértiles se axustase ás taxas de natalidade de cada ano. É, polo tanto, unha taxa de fertilidade completa para cada xeración, calculada engadindo as taxas de fertilidade por idade por muller en cada ano (o número de mulleres de cada idade asúmese que é igual). Nos países desenrolados unha taxa total de fertilidade do 2,1 é considerada adecuada para substituír unha xeración.

A FECUNDIDADE EN EUROPA

O índice de fecundidade aumentou na última década na maioría dos países europeos, descendendo tan só en Luxemburgo, Macedonia, Chipre, Malta e Portugal. Islandia e Irlanda son os países cun índice máis alto, sendo os únicos que chegan a un índice igual ou superior a 2,10, o nivel mínimo considerado necesario para acadar a substitución xeracional.

Nos últimos dez anos, Francia substituíu a Noruega como o terceiro país cun maior índice de fecundidade. Os países nos que o índice de fecundidade aumentou máis nos últimos dez anos foron Suecia, a República Checa e Bulgaria, con variacións de 0,44, 0,36 e 0,34 respectivamente.

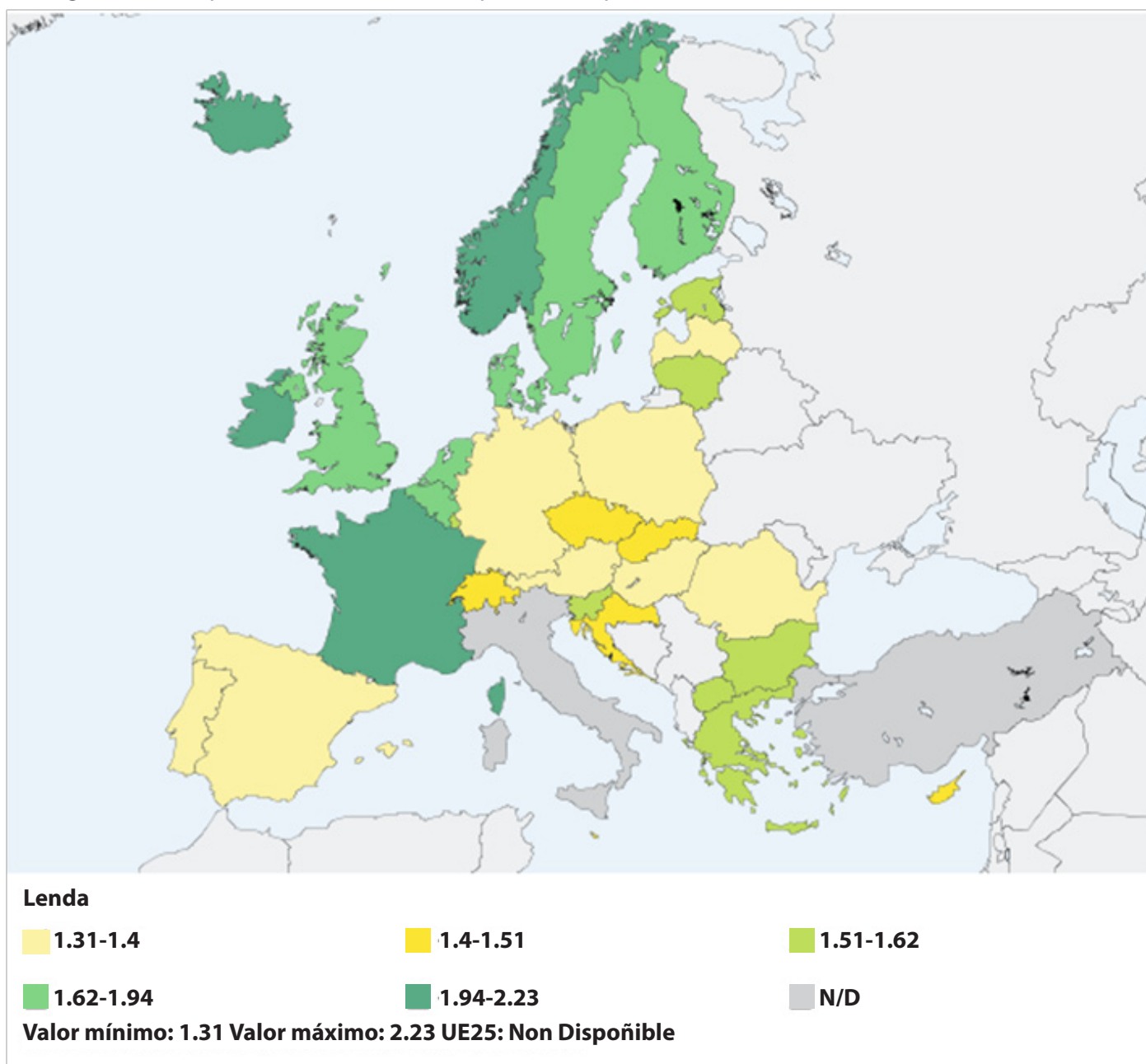
	1999	2009	Variación 1999/2009
Irlanda	1,90	2,07	0,17
Francia	1,81	2,00	0,19
Suecia	1,50	1,94	0,44
Reino Unido	1,68	1,94	0,26
Finlandia	1,73	1,86	0,13
Bélxica	1,62	1,84	0,22
Dinamarca	1,73	1,84	0,11
Países Baixos	1,65	1,79	0,14
Estonia	1,32	1,62	0,3
Luxemburgo	1,74	1,59	-0,15
Bulgaria	1,23	1,57	0,34
Lituania	1,46	1,55	0,09
Eslovenia	1,21	1,53	0,32
Grecia	1,24	1,52	0,28
Chipre	1,67	1,51	-0,16
República Checa	1,13	1,49	0,36
Malta	1,77	1,44	-0,33
Italia	1,23	1,42**	0,19
Eslovaquia	1,33	1,41	0,08
España	1,19	1,39	0,20
Polonia	1,37	1,40	0,03
Austria	1,34	1,39	0,05
Romania	1,3	1,38	0,08
Alemaña	*	1,36	*
Hungría	1,28	1,32	0,04
Portugal	1,50	1,32	-0,18
Letonia	*	1,31	*
Galicia	0,94	1,10	0,16

Táboa 4. Índice de fertilidade na UE27. Fonte: Eurostat³ e INE.

³ (*) Nota: Datos non dispoñibles.

(**) Por motivos comparativos, empréganse os últimos datos comparativos, é dicir, os do 2008.

España segue situándose nos últimos postos na UE en canto a índice de fecundidade a pesares de terse incrementado nun 0,20 na última década. Galicia, cun crecemento lixeiramente inferior ao da media estatal, segue estando por debaixo de todos os países europeos.



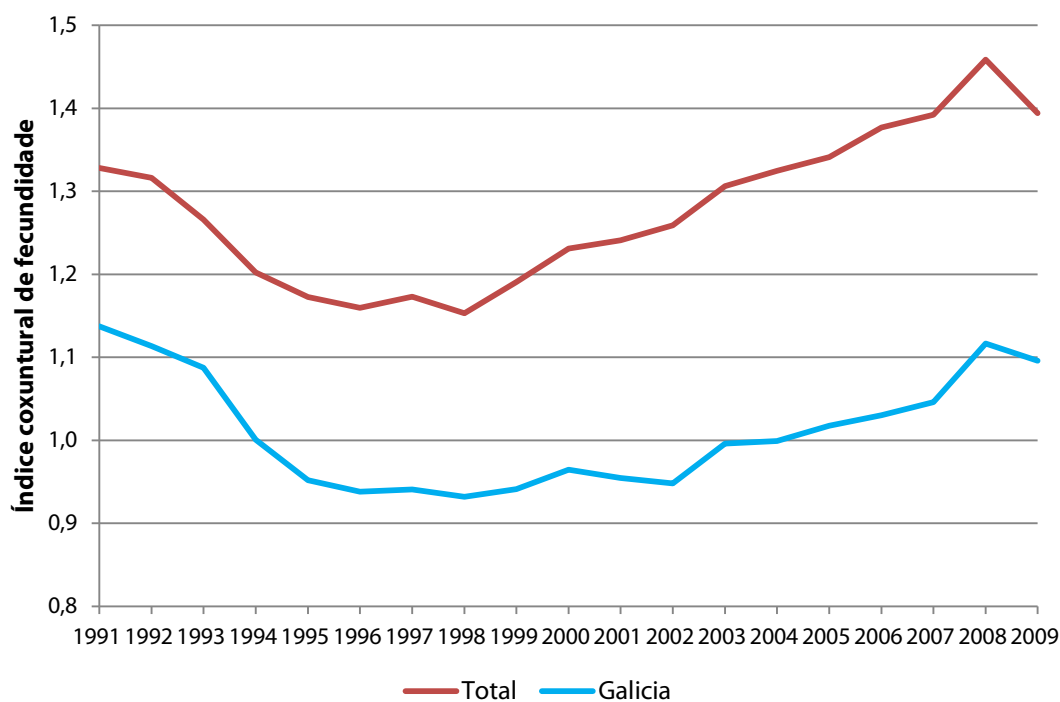
Gráfica 6. Índice de fertilidade en Europa no 2009. Fonte: Eurostat.

A FECUNDIDADE EN ESPAÑA

Despois dunha década onde o índice sintético de fecundidade subiu en España, os últimos datos dispoñibles do INE indican un novo descenso, provocado en parte pola conxuntura económica do país. Entre 2008 e 2009 o índice descendeu do 1,46 ao 1,39. Os primeiros datos do 2010, contabilizando ata xullo, sitúan o índice no 1,38, suxerindo que a baixada continúa pero de maneira menos pronunciada.

	2009
Total Nacional	1,39
Andalucía	1,47
Aragón	1,38
Pdo. Asturias	1,08
Illes Balears	1,39
Canarias	1,11
Cantabria	1,27
Castela e León	1,16
Castela - A Mancha	1,45
Cataluña	1,53
C. Valenciana	1,33
Extremadura	1,33
Galicia	1,10
C. de Madrid	1,47
R. de Murcia	1,60
C. F. de Navarra	1,49
País Vasco	1,32
A Rioxa	1,41
Ceuta	2,17
Melilla	2,45

Táboa 5. Índice coxuntural de fecundidade por autonomías. Fonte: INE⁴.

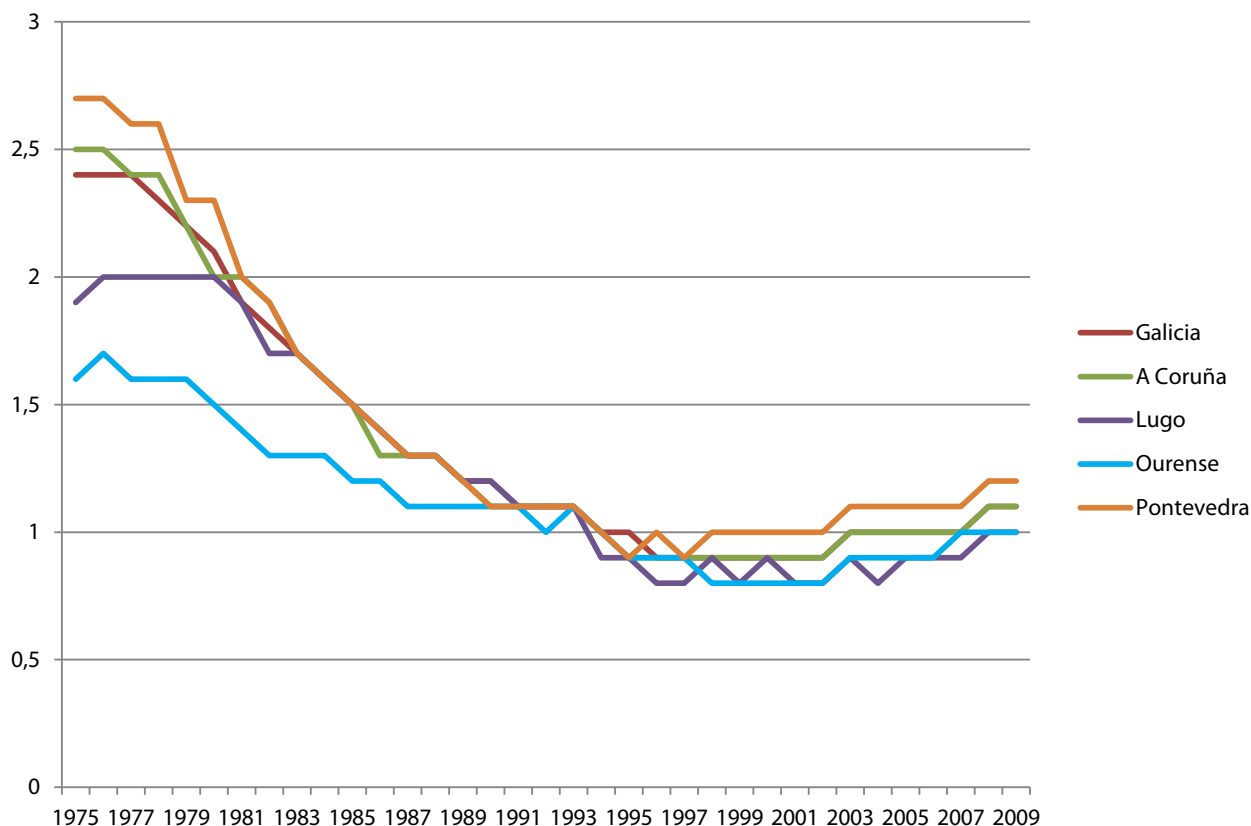


Gráfica 7. Comparación do índice coxuntural de fecundidade en Galicia e España. Fonte INE.

⁴ Informe Indicadores sociales 2010.

A FECUNDIDADE EN GALICIA

O ISF descendeu notablemente dende os anos 70 ata finais dos 90, pasando dun 2,2 en Galicia ata un 0,8. Logo de manterse estable durante cinco anos, no 2002 cambiou a súa tendencia para comezar a crecer moderadamente, chegando ao 1,1 no ano 2009.



Gráfica 8. Evolución do índice sintético de fecundidade. Fonte: IGE.⁵

En liñas xerais as catro provincias galegas tiveron un comportamento parecido nos últimos anos. Pontevedra segue a ser a provincia galega cun maior índice sintético de fecundidade, cun 1,2 no 2009. Lugo e Ourense presentan os índices máis baixos, cun 1,0 no mesmo ano.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
1979	2,2	2,2	2,0	1,6	2,3
1989	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2
1999	0,9	0,9	0,8	0,8	1,0
2009	1,1	1,1	1,0	1,0	1,2

Táboa 6. Evolución histórica do índice sintético de fecundidade. Fonte: IGE.⁶

⁵ Os indicadores de fecundidade elabóranse a partir dos datos definitivos do Movemento natural da poboación do ano de referencia
⁶ Os indicadores de fecundidade elabóranse a partir dos datos definitivos do Movemento natural da poboación do ano de referencia

IDADE MEDIA AO NACEMENTO DO PRIMEIRO/A FILLO/A

A idade media ao nacemento do primeiro/a fillo/a ten cambiado significativamente en Europa, España e Galicia nos últimos anos, incrementándose debido ao maior acceso a medios de anticoncepción e a progresiva incorporación das mulleres aos estudos superiores e ao mercado laboral. O aumento da idade media incide no número de fillos por muller, que descende, así como no maior emprego das técnicas de reprodución asistida.

A recollida de datos sobre a idade media ao nacemento do primeiro/a fillo/a en Europa é parcial, pero a información existente amosa un atraso na media da UE25 de dous anos, pasando de 26,0 anos en 1990 a 28,0 anos en 2003. En xeral a idade media é inferior nos novos Estados membros, excepto en Chipre e Eslovenia (non se teñen datos de Malta).⁷

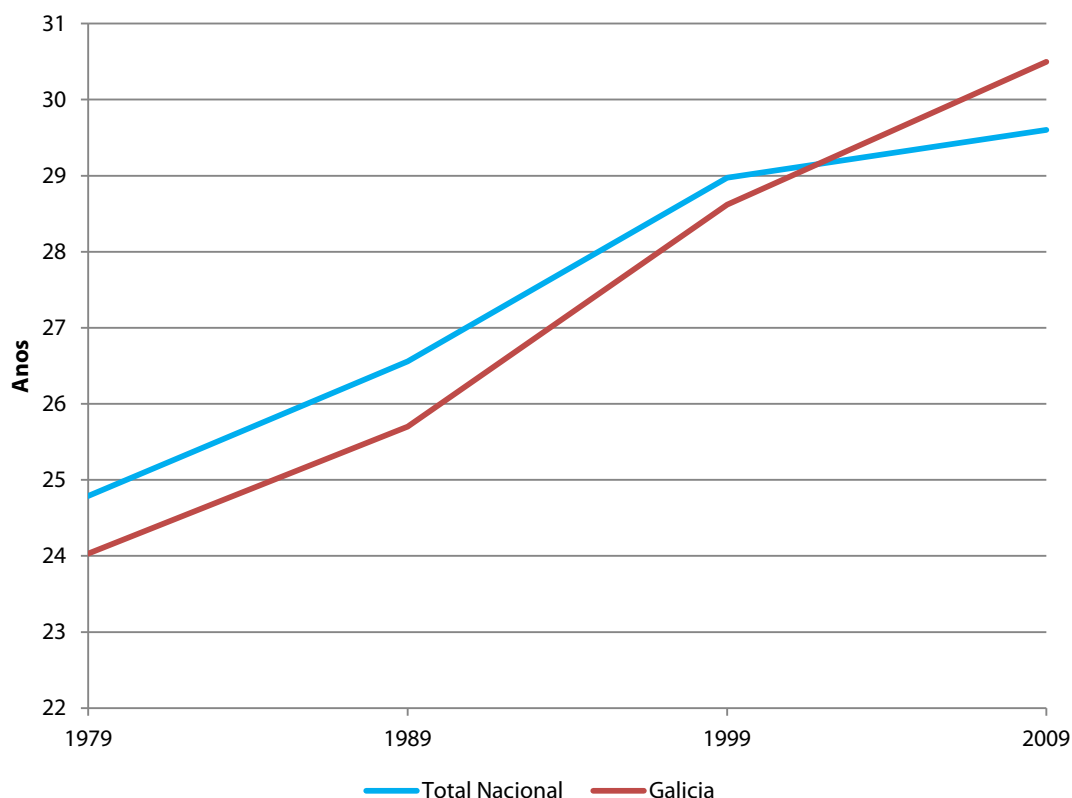
A idade media ao nacemento do primeiro/a fillo/a en España é de 29,6 anos, téndose incrementado significativamente dende o ano 1979, cando a media nacional era de 24,8. A idade media das nais estranxeiras en España sitúase en 26,54, moi por debaixo da media das nais españolas, que en 2009 foi de 30,37 anos.

	1979	1989	1999	2009
Total Nacional	24,79	26,56	28,97	29,60
Andalucía	24,33	25,92	27,88	28,96
Aragón	25,46	27,45	29,89	30,01
Pdo. Asturias	24,28	26,25	29,17	30,65
Illes Balears	25,38	26,32	28,32	28,98
Canarias	24,16	25,86	27,38	28,84
Cantabria	24,45	26,27	29,58	30,07
Castela e León	25,37	26,89	29,82	30,40
Castela - A Mancha	25,05	26,54	28,59	29,20
Cataluña	24,72	27,17	29,51	29,59
C. Valenciana	24,71	26,57	28,94	29,41
Extremadura	24,65	25,79	27,98	29,49
Galicia	24,03	25,70	28,62	30,50
C. de Madrid	25,45	27,24	30,02	30,14
R. de Murcia	23,89	25,77	27,77	28,55
C. F. de Navarra	26,05	28,06	30,47	30,15
País Vasco	25,47	27,87	30,82	31,05
A Ríoxa	25,08	27,22	29,70	29,82
Ceuta	23,67	25,67	26,66	27,21
Melilla	23,79	26,08	27,47	27,64

Táboa 7. Idade media ao nacemento do primeiro fillo/a por comunidade autónoma. Fonte: INE.

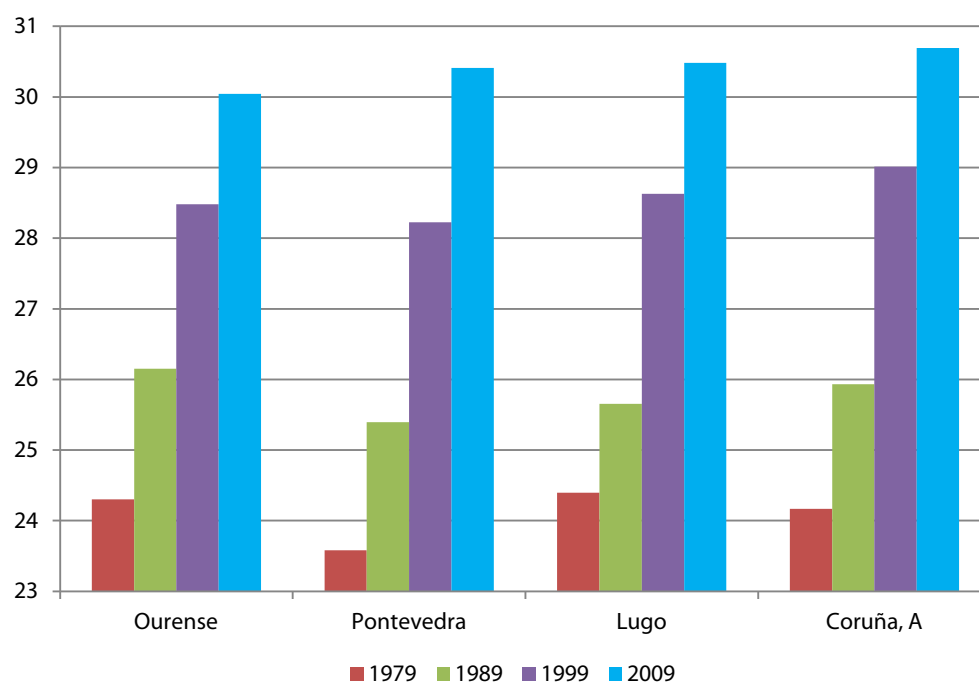
A idade media ao nacemento do primeiro/a fillo/a leva aumentando dende o ano 1979 en España, pero na última década este crecemento desacelerouse. En Galicia as nais tiñan o seu primeiro/a fillo/a no 1979 máis novas que no resto de España. Sen embargo o envellecemento das nais ten crecido de maneira máis pronunciada nos últimos 30 anos e en particular na última década. Así, a variación na idade media en España entre o ano 1999 e o 2009 foi de 0,63 anos, mentres que en Galicia aumentou en 1,88 anos. Na actualidade, a idade media das nais en Galicia é 30,5 anos, tendo superado á media española de 29,6 anos.

⁷ Fonte: The life of women and men in Europe, Ed. 2008, Eurostat. (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-80-07-135/EN/KS-80-07-135-EN.PDF)



Gráfica 9. Evolución histórica da idade media ao nacemento do primeiro fillo/a en Galicia e España. Fonte: INE.

As provincias galegas experimentaron o mesmo aumento na idade media das mulleres ao nacemento do primeiro/a fillo/a, crescendo en case dous anos por década. Na actualidade, Ourense é a provincia cunha idade menor, sendo esta 30,0, mentres que na provincia da Coruña as nais teñen o seu primeiro/a fillo/a como media aos 30,7 anos. As diferencias non son moi marcadas entre as provincias, e a evolución histórica tamén ten sido similar.



Gráfica 10. Idade media ao nacemento do primeiro fillo/a en Galicia. Fonte: INE.

REPRODUCCIÓN ASISTIDA

O uso de métodos de reprodución asistida para conseguir un embarazo ten aumentado progresivamente dende principios dos anos 90, cando comezou a traballar na Coruña a primeira unidade de fecundación in vitro da sanidade pública galega. As razóns principais para este incremento son o retraso á idade á maternidade, pero tamén a maior aceptación e coñecemento destas técnicas por parte da sociedade.

GLOSARIO

IAC: Inseminación artificial conxugal, con seme da parella. Consiste en depositar seme preparado da parella no útero ou matriz da muller.

IAD: Inseminación artificial con seme de doador. Basease en depositar seme dun doador no útero ou matriz da muller.

FIV: Fecundación In Vitro. Póñense en contacto no laboratorio os óvulos da muller e os espermatozoides da parella ou doador. Entre dous e cinco días despois deposítanse no útero da muller os embrións obtidos. Os embrións óptimos sobrantes son conxelados.

Criotransferencia: Implantación no útero da muller de embrións sobrantes da fecundación in Vitro, que foran previamente conxelados.

ICSI: Inxección intracitoplasmática de seme ou microinxección espermática. Introdúcese un espermatozoide directamente no óvulo para a súa fecundación.

Maduración in Vitro: Son tratamentos de fecundación in Vitro onde a extracción de óvulos se realiza de forma prematura. Os óvulos inmaturos madúranse no laboratorio antes de ser fecundados co seme.

Doazón de ovocitos: Tamén chamada ovodoazón. Son ciclos de fecundación in Vitro onde os óvulos son aportados por unha doadora.

Vitrificación de óvulos: Técnica de fecundación in Vitro, onde os óvulos son conxelados para o seu almacenamento.

Desconxelación de óvulos: Tras a vitrificación os óvulos desconxélanse e fecúndanse con seme.

DGP (Diagnóstico Xenético Preimplantacional): Tratamento de fecundación in Vitro no que se realiza unha análise xenética aos embrións antes de se transferir, co fin de detectar anomalías conxénitas.

O Centro de Investigacións Sociolóxicas, CIS, realizou un estudo no 2006 titulado “**Fecundidade e Valores na España do século XXI**”, segundo o cal un 3,1% das mulleres en idade fértil que son nais empregaron técnicas de reprodución asistida para lograr o nacemento do primeiro fillo/a. A porcentaxe de mulleres maiores de 49 anos que empregaron técnicas de reprodución asistida para acadar o nacemento do seu primeiro fillo/a é menor, situándose no 1,6%.

No mesmo estudo tamén se lle preguntou a aquelas mulleres que non teñen fillos ou fillas se empregaron técnicas de reprodución asistida sen éxito. Nos grupos entre 35-39 e 45-49 anos obsérvanse porcentaxes entre o 9,2% e o 6,8%, respectivamente.

Os datos empregados nesta sección proveñen dos centros asociados á Sociedad Española de Fertilidad, SEF, e son polo tanto parciais. O estudo recolle datos dun total de 97 centros, mentres que existen 183 centros acreditados. Algunhas das posibles incoherencias nos datos veñen dadas pola falta de información achegada polos centros. Os datos corresponden ao ano 2008. Empréganse unicamente os datos de rexistros completos, é dicir, naqueles nos que se cumpre o seguinte filtro:

Ciclos $\geq$ xestacións $\geq$ partos

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

No ano 2008 os centros participantes na enquisa da SEF fixeron un total de 23.295 ciclos de inseminación artificial, do cal o 80,6% foron de inseminación artificial conxugal (IAC) e o resto por inseminación artificial con semente de doador (IAD).

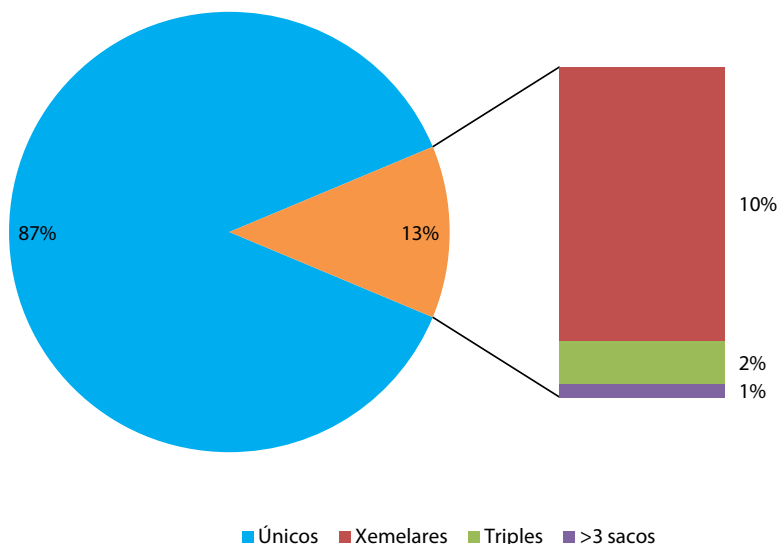
O 94,5% do total dos ciclos realizouse en mulleres de menos de 40 anos. A porcentaxe de ciclos realizados a mulleres maiores de 40 anos foi maior nas IAD, que supuxeron un 10,4%, fronte ao 4,3% que se deron nas menores de 40 anos.

	Número Centros				Número de ciclos		
	Total	Públicos	Privados	Acreditados ⁷	IAC	IAD	Total
Total España	97	37	60	188	18776	4519	23295
Andalucía	27	10	17	34	4739	972	5711
Aragón	1	1	0	15	580	109	689
Castela e León	3	1	2	8	1162	221	1383
Castela - A Mancha	3	2	1	3	665	85	750
Cataluña	15	3	12	32	3038	1021	4059
C. Valenciana	6	3	3	13	622	158	780
Extremadura	3	2	1	3	520	178	698
Galicia	3	1	2	16	224	22	246
Illes Balears	4	3	1	7	799	161	960
Islas Canarias	5	3	2	6	955	143	1098
A Ríoxa	2	1	1	2	581	39	620
C. de Madrid	16	3	13	34	2754	718	3472
País Vasco	7	3	4	11	1773	628	2401
R. de Murcia	2	1	1	4	364	64	428

Táboa 8. Número de centros participantes na enquisa e número de ciclos, 2008. Fonte: SEF.

⁷ Datos do 2002.

Do total de ciclos realizados, 3.059 resultaron en xestacións, o que representa un 15,0% do total dos ciclos. A porcentaxe de ciclos que resultaron en xestación foi maior nas menores de 40 anos (15,2%) que nas maiores de 40 (10,7%). Do total de xestacións, un 12,6% foi múltiple, sendo a porcentaxe moi similar nas IAC e nas IAD. Na seguinte gráfica desglósase cales das xestacións múltiples foron xemelares, triples ou de máis de tres sacos.



Gráfica 11. Tipos de embarazo. Fonte: SEF, 2008.

Un 71,2% das xestacións rematou nun parto válido. Nas mulleres maiores de 40 anos esta porcentaxe vese notablemente reducida e das 115 xestacións, só 55 remataron nun parto válido, o que representa un 47,8% do total.

FECUNDACIÓN IN VITRO

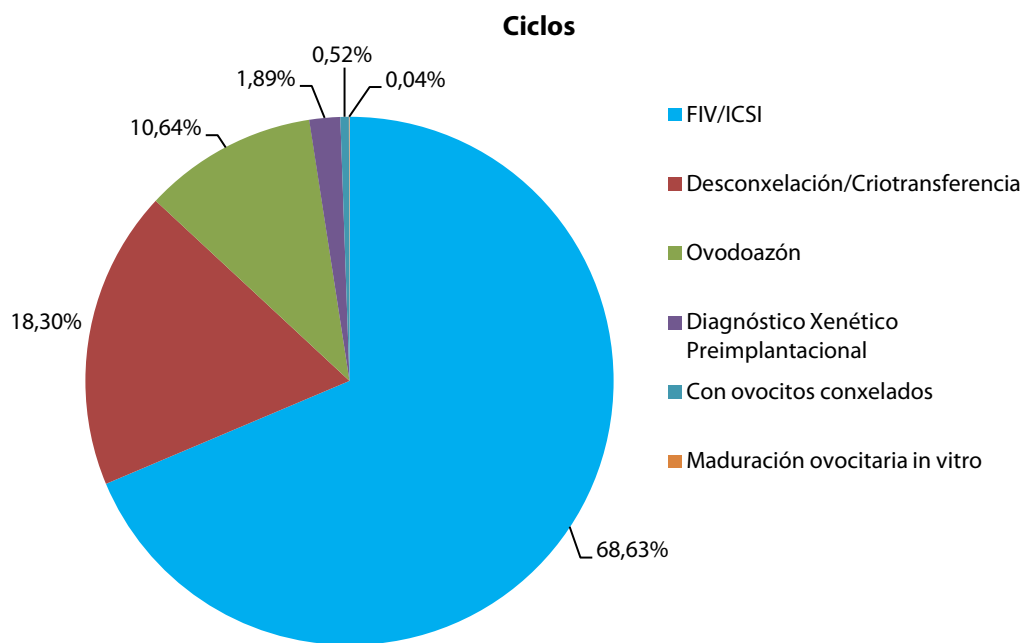
No ano 2008 os centros participantes na enquisa da SEF tiveron un total de 22.053 pacientes e 3.015 doadoras que se someteron á estimulación da ovulación. O número total de ciclos recollidos no 2008 foi de 38.245.

	Número Centros				Número de ciclos
	Total	Públicos	Privados	Acreditados ⁸	Total
Total España	90	24	66	185	38245
Andalucía	24	5	19	34	9321
Aragón	2	1	1	15	736
Cantabria	1	1	0	2	306
Castela e León	3	1	2	8	1292
Castela - A Mancha	3	2	1	3	600
Cataluña	16	2	14	32	7419
C. Valenciana	4	2	2	13	2285
Extremadura	2	1	1	3	742
Galicia	4	1	3	11	613
Illes Balears	3	2	1	7	1313
Islas Canarias	5	2	3	6	2479
A Ríoxa	1	0	1	2	65
C. de Madrid	16	3	13	34	9396
País Vasco	5	1	4	11	1646
R. de Murcia	1	0	1	4	32

Táboa 9. Número de centros participantes na enquisa e número de ciclos, 2008. Fonte: SEF.

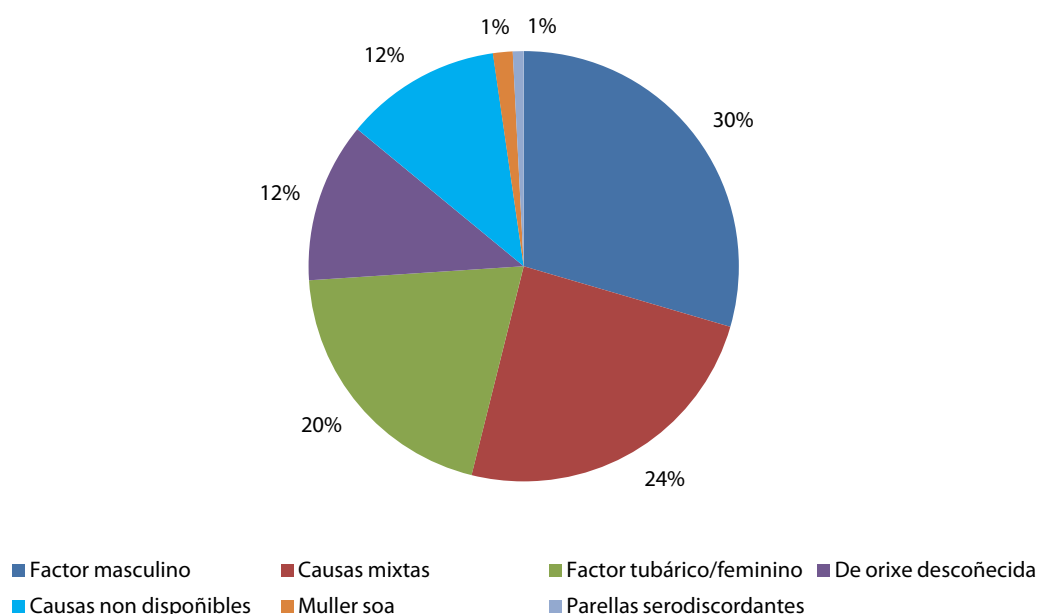
⁸ Datos do 2002.

O procedemento máis común foi o correspondente aos embrións de fecundación in vitro e microinjeción espermática, FIV/ICSI, con case un 70% dos ciclos deste tipo. A desconxelación e a criotransferencia supuxeron un 18% dos ciclos e a ovodoazón un 10,6%. Outros tratamentos, como o diagnóstico xenético preimplantacional, ciclos con ovocitos conxelados e a maduración ovocitaria in vitro son moito menos comúns e representaron menos do 3% do total dos ciclos realizados. A distribución dos ciclos pódese apreciar na seguinte gráfica:



Gráfica 12. Número de ciclos totais segundo o tipo de tratamento, 2008. Fonte: SEF.

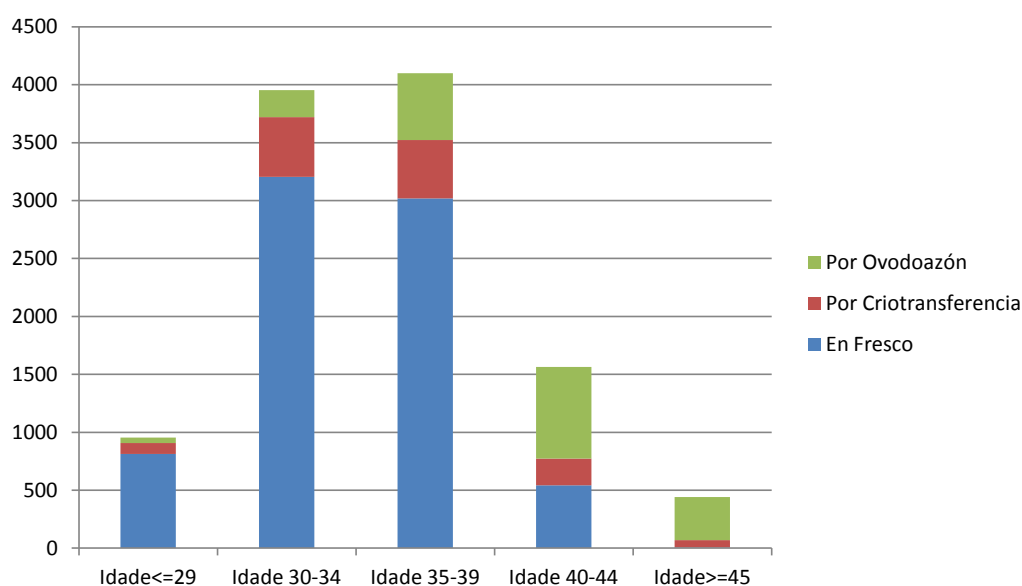
As causas máis comúns de esterilidade que levaron ao uso da inseminación artificial foron as relacionadas co factor masculino, que representaron un 30%, seguidas de causas mixtas, cun 24% e o factor tubárico ou feminino, cun 20%. Outros factores, incluídos aqueles para os que non se teñen datos, corresponden ao restante 24%.



Gráfica 13. Causas de esterilidade nos tratamentos de fecundación in vitro, 2008. Fonte: SEF.

O número total de embarazos acadados por fecundación in vitro foi de 11.012 no 2008. Deles, a meirande parte foi por métodos que non requiren de conxelación, representando un total de 7.584. Os embarazos por criotransferencia foron en total 1.410 e por ovodoazón foron 2.018.

O maior número de embarazos rexistrouse en mulleres con idades entre os 30 e 39 anos, que representaron o 73,1% do total. A taxa de embarazo por ciclo, sen embargo, é maior para as mulleres menores de 29 anos nos procedementos que non requiren conxelación, sendo do 40,4% e reducíndose a medida que aumenta a idade da muller, ata ser do 3,4% nas maiores de 45 anos. A taxa de embarazos por criotransferencia mantense estable para todas as idades, ao redor do 20%. As taxas de embarazo por ovodoazón tamén son estables, pero máis altas que as de criotransferencia, sendo de aproximadamente o 50% en tódalas idades.



Gráfica 14. Número de embarazos por idades e tratamento, 2008. Fonte: SEF.

CENTROS REXISTRADOS EN GALICIA

Segundo os datos da SEF en Galicia leváronse a cabo un total de 246 ciclos de inseminación artificial no ano 2008, o que representa tan só un 1,06% do total de ciclos a nivel nacional. Esta baixa porcentaxe pode non ser representativa, xa que os datos da SEF só recollen información de tres dos 15 centros de reprodución humana asistida que realizan inseminación artificial rexistrados en Galicia. Desafortunadamente non existen datos que recollan o número de ciclos, xestacións ou partos totais resultantes da inseminación artificial en Galicia.

No ano 2008, e tamén segundo os datos da SEF, en Galicia leváronse a cabo un total de 613 ciclos de fecundación in vitro o que representa o 1,6% do total nacional. Ao igual que nos ciclos relativos á inseminación artificial, os datos recollidos pola SEF limítanse a un número moi baixo de centros, recolléndose tan só os ciclos de catro dos 12 centros rexistrados como provedores de servizos de fecundación in vitro en toda Galicia.

No ano 2009 existían 16 centros no rexistro de Centros de reprodución humana asistida en Galicia, dos cales catro son públicos. A Coruña é a provincia cun maior número de centros, dez, seguida de Pontevedra, que conta con cinco. En Ourense o único centro rexistrado é o complexo Hospitalario de Ourense. A única provincia onde non existe ningún centro rexistrado é Lugo.

ADOPCIÓNS

A adopción en España é plena, xa que supón a ruptura total dos vínculos xurídicos do/a menor coa súa familia biolóxica. No noso país, como noutros desenvolvidos, está a diminuír o número de nenos/as susceptibles de seren adoptados, debido ás mellores condicións de vida e ao descenso da taxa de natalidade. Sen embargo, o número de demandantes de adopción continúa a medrar, facendo que o tempo de espera para as adopcións nacionais aumente, o que conduce a unha derivación cara á adopción internacional. Segundo Adopcion.org, portal xestionado pola asociación Buscadop e que aglutina información sobre adopción en España, recollida polas diferentes entidades colaboradoras de adopción internacional, o tempo de espera na adopción nacional é de nove anos, mentres que nos países do leste europeo é de 8-20 meses, en Hispanoamérica de 8-30 meses e en Asia de 8-15 meses.

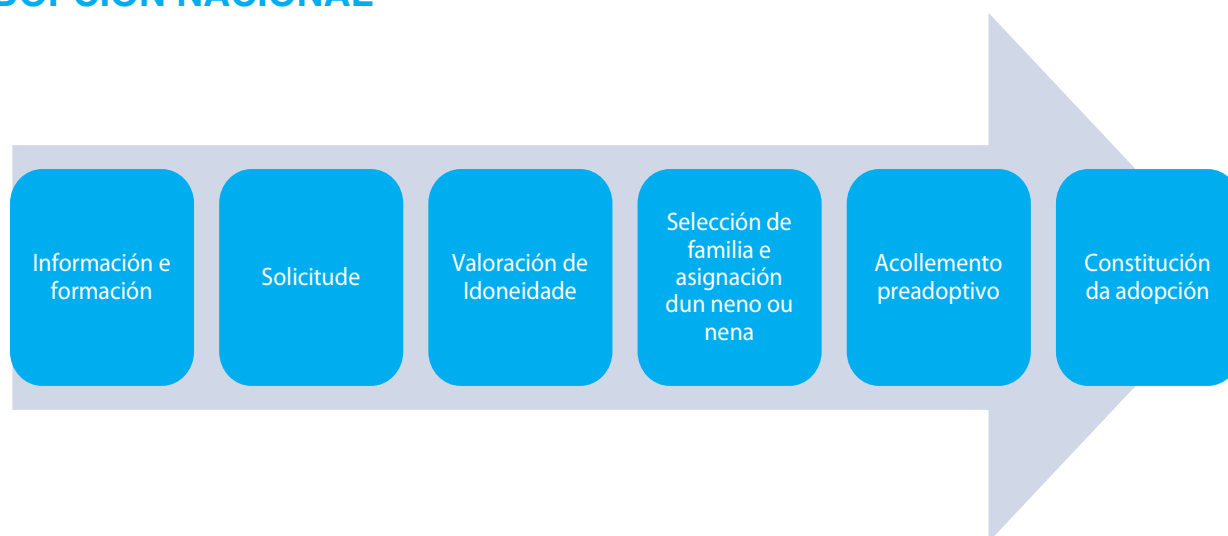
GLOSARIO

Adopción: Recurso legal dirixido a proporcionarlle un fogar permanente ao neno ou nena que se atopa en situación de desamparo. O seu obxectivo é proporcionarlle un pai e/ou nai aos menores.

Acollemento: Modalidade de tutela infantil que ten como finalidade proporcionar-lles amparo temporal aos menores que, por diversas razóns, non poden convivir coa súa propia familia.

Valoración de idoneidade: Procedemento para valorar se os solicitantes de adopcións posúen as capacidades requiridas para satisfacer as necesidades específicas dos nenos e nenas susceptibles de adopción. Consiste en entrevistas psicosociais, visita domiciliaria e aplicación de test psicolóxicos, se é o caso.

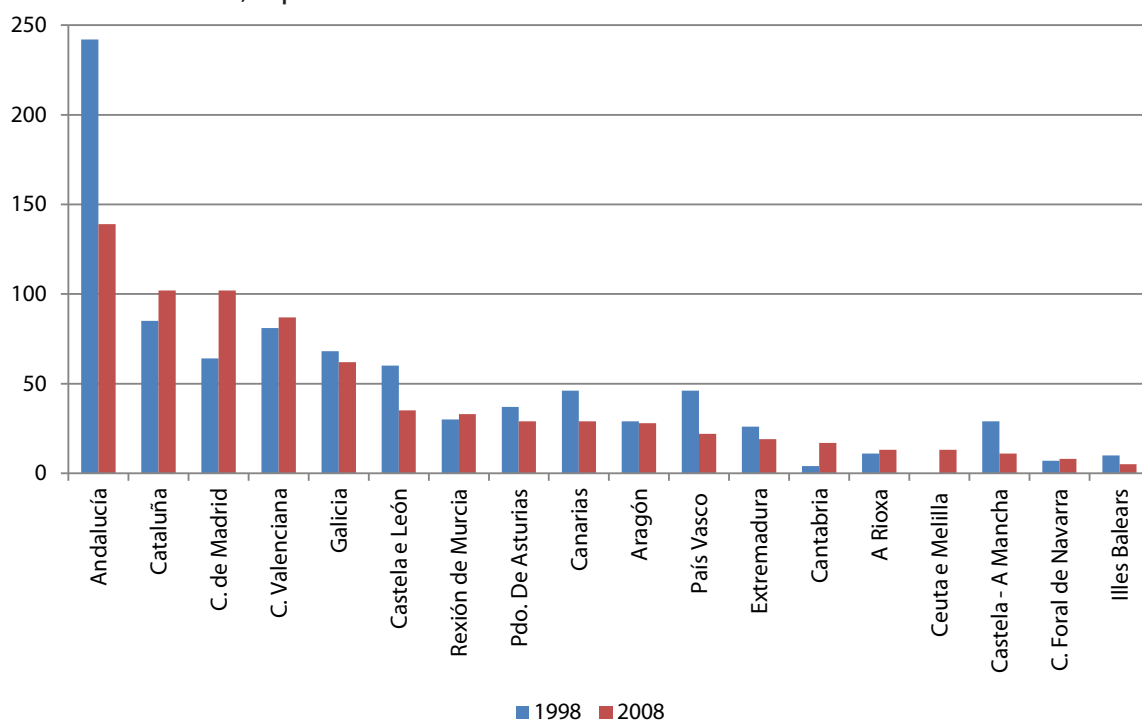
ADOPCIÓN NACIONAL



Fases da adopción en España

ADOPCIÓN EN ESPAÑA

O número total de adopcións de nenos e nenas de orixe española baixou un 25,5% en España entre o ano 1998 e o 2008. Andalucía é a comunidade onde máis adopcións se levaron a cabo no 2008, con 139, o que representa o 21% do total nacional. Séguenlle a Comunidade de Madrid, cun 16%, e a Comunidade Valenciana, cun 13%. Na maioría do territorio nacional descendeu o número de adopcións nacionais, aumentando tan só na Comunidade Valenciana, Madrid e A Rioxa. Galicia é a quinta comunidade en número de adopcións no ano 2008, representando un 10% sobre o total nacional.



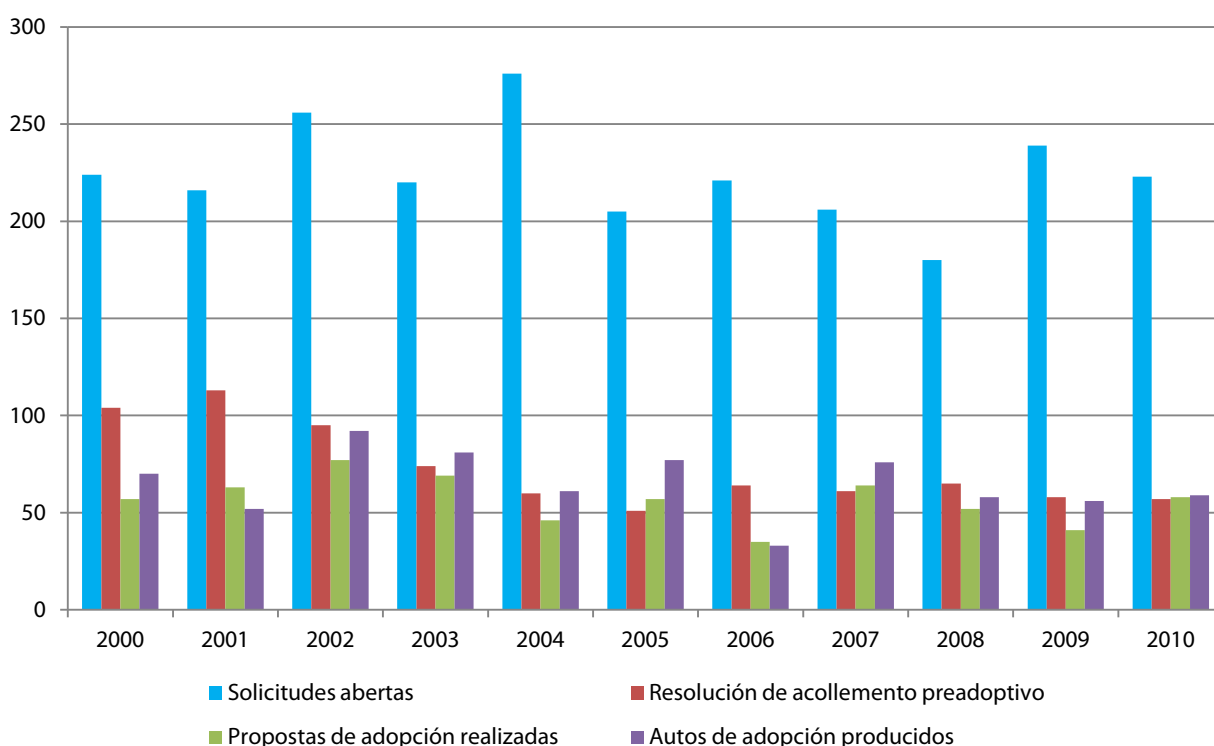
Gráfica 15. Adopción nacional por comunidades autónomas. Fuente: Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade⁹

⁹ Sen información de Ceuta e Melilla no ano 1998 e de Mallorca no ano 2008.

ADOPCIÓN EN GALICIA

Nos últimos dez anos os valores relativos á adopción nacional en Galicia téñense mantido en niveis bastante estables, sen se notar cambios drásticos. Como norma xeral, os autos de adopción e as resolucións de acollemento teñen baixado lixeiramente e as solicitudes abertas presentan unha variación aleatoria.

No ano 2010 houbo un total de 223 solicitudes abertas en Galicia para adopción nacional. A Coruña foi a provincia con maior número de solicitudes abertas, con 96. Sen embargo o maior número de autos de adopción producidos corresponde a Pontevedra, con 24. Destacan tamén os 15 autos de adopción en Ourense, máis que na Coruña, a pesares do reducido número de solicitudes abertas (29).



Gráfica 16. Adopción nacional en Galicia, 2000-2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.

ADOPCIÓN INTERNACIONAL

EUROPA

O número de adopcións internacionais duplicouse globalmente entre o ano 1995 e o ano 2004, cando chegou a un máximo histórico. Na Unión Europea o incremento entre 1998 e 2004 foi dun 42%, rexistrándose unha grande variación entre os diversos países. España foi a que experimentou un crecemento máis rápido, cun 273%, seguida por Irlanda cun 171%.

A partires do 2005 o número de adopcións internacionais comeza a diminuír en Europa. Entre o 2004 e o 2007 as adopcións internacionais na UE 27 baixaron un 18%.

Os países europeos se clasifican segundo reciban ou proveñan deles os/as nenos/nenas en adopción. Tomando os datos do ano 2004, cando se registrou o máximo número de adopcións interestatais no mundo e tamén na Unión Europea, 17 países da Unión Europea foron receptores, mentres que nove foron países de orixe.

Países de recepción	Adopcións	Provintes de Europa/%	Provintes da Unión Europea/%
España	5541	38	2
Francia	4079	21	6
Italia	3402	64	16
Países Baixos	1307	2	0
Suecia	1109	16	5
Alemaña	650	48	8
Dinamarca	528	10	4
Bélxica	470	12	0
Irlanda	398	65	1
Reino Unido	332	5	1
Finlandia	289	16	2
Luxemburgo	56	0	0
Malta	46	24	13
Chipre	3	100	0
Portugal	2	..	..
Países de fóra da UE con estatísticas			
Noruega	706	4	3
Suiza	557	28	9
Islandia	28	0	0

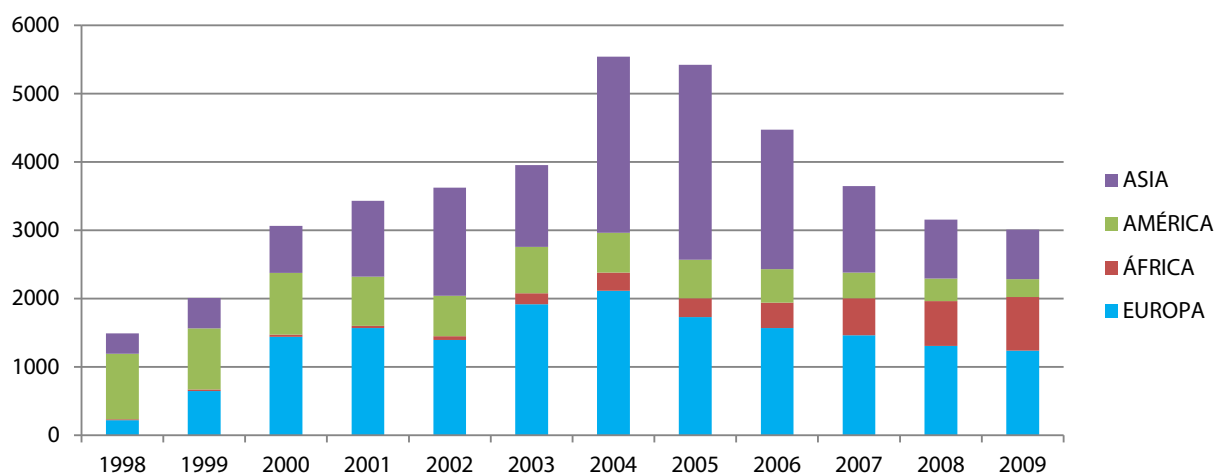
Táboa 10. Países europeos receptores de nenos/as en adopción, 2004. Fonte: Directorate of International Affairs da Unión Europea¹⁰

¹⁰ Fonte: <http://es.scribd.com/doc/22984065/International-Adoption-in-the-European-Union>

ESPAÑA

As adopcións internacionais en España tiveron un máximo no ano 2004, cun total de 5.423 adopcións, baixando progresivamente despois. No ano 2009 leváronse a cabo un total de 3.006 adopcións internacionais, cando dez anos antes o número de adopcións fora de 2.006, o que representa un aumento de case o 50%.

No ano 1999 os países de América Latina eran a orixe do 44,62% das adopcións internacionais realizadas en España. Sen embargo, no ano 2009 as adopcións de países latino americanos só representaron o 8,72% do total, pasando Europa a ser a rexión de orixe máis común, cun 41,12% do total. Destaca o grande crecemento experimentado nas adopcións de países africanos na mesma época, xa que no ano 1999 só se deron 23 e sen embargo no 2009 houbo 784.



Gráfica 17. Adopcións internacionais en España por rexión de orixe. Fonte: Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade

	1999	2009
TOTAL	2006	3006
EUROPA	645	1236
Bielorrusia	..	..
Bosnia	..	..
Bulgaria	92	24
Federación de Rusia	141	868
Hungría	15	17
Kazajstan	..	148
Letonia	1	..
Moldavia	..	1
Polonia	..	2
Romanía	280	..
Ucrania	116	168
Outros países	..	8
ÁFRICA	23	784
Burkina Faso	..	3
Camerún	..	..
Costa de Marfil	5	6
Etiopía	..	722
Ghana	..	..
Guinea Ecuatorial	..	..
Madagascar	1	1
Mali	..	39
Marrocos (2)	12	..
Mauritania	..	..
Mozambique	1	..
Nixeria	1	5
República do Congo	2	1
Sudáfrica	..	..

	1999	2009
Togo	1	..
Outros países	..	7
AMÉRICA	895	262
Bolivia	59	17
Brasil	26	2
Chile	14	4
Colombia	361	160
Costa Rica	22	1
Ecuador	..	..
O Salvador	14	5
Guatemala	70	6
Haití	..	13
Honduras	17	1
México	107	24
Nicaragua	32	0
Panamá	3	7
Perú	126	17
República Dominicana	34	5
Venezuela	10	..
ASIA	443	724
China	261	573
Camboia	..	1
Filipinas	..	55
India	163	29
Irán	..	..
Israel	..	..
Nepal	18	0
Tailandia	..	0
Vietnam	1	65

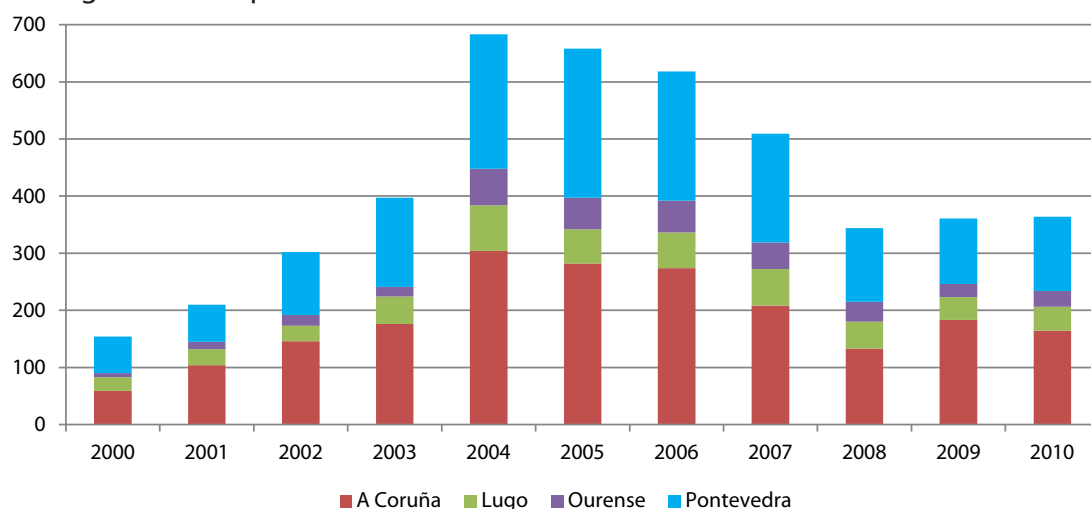
Táboa 11. Adopcións internacionais en España por país de orixe, 1999-2009. Fonte: Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade.¹¹

¹¹ As adopcións internacionais inclúen, ademais das adopcións, as tutelas con fins de adopción obtidas polos organismos competentes nos países de orixe dos/as nenos/as. A partir do 2007 non se contabiliza Marrocos ao non contemplar este país a adopción.

GALICIA

O número de solicitudes de adopción internacional en Galicia creceu marcadamente dende o ano 2000, cando se contabilizaron 154, chegando a un máximo no ano 2004, con 683 solicitudes. Aínda que dende o 2004 o número de solicitudes diminuíu considerablemente, seguindo a mesma tendencia que no conxunto español, mantense en máis do dobre que a principios da década, con 364 solicitudes no ano 2010.

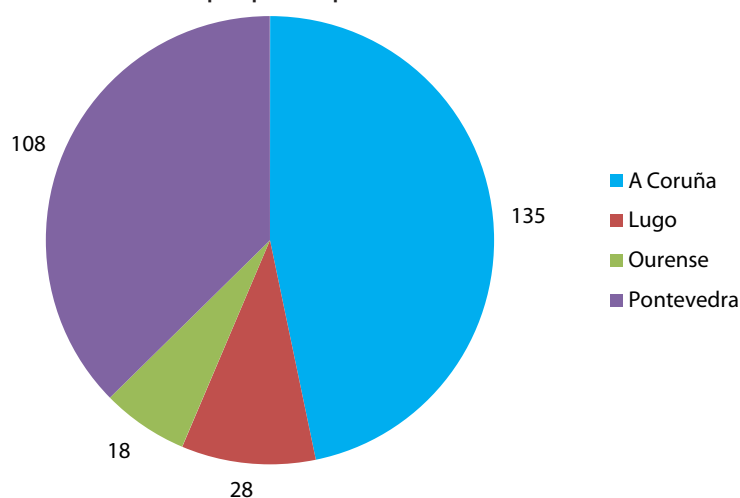
O aumento no número de solicitudes de adopción internacional presentadas dáse en tódalas provincias. No ano 2000 Pontevedra foi a provincia con maior número de solicitudes presentadas. Xa no ano 2010 o maior número presentouse na Coruña. A pesares de triplicar o número de solicitudes nos últimos 10 anos, Ourense segue sendo a provincia cun menor número.



Gráfica 18. Número de solicitudes de adopción internacional presentadas, 2000-2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.

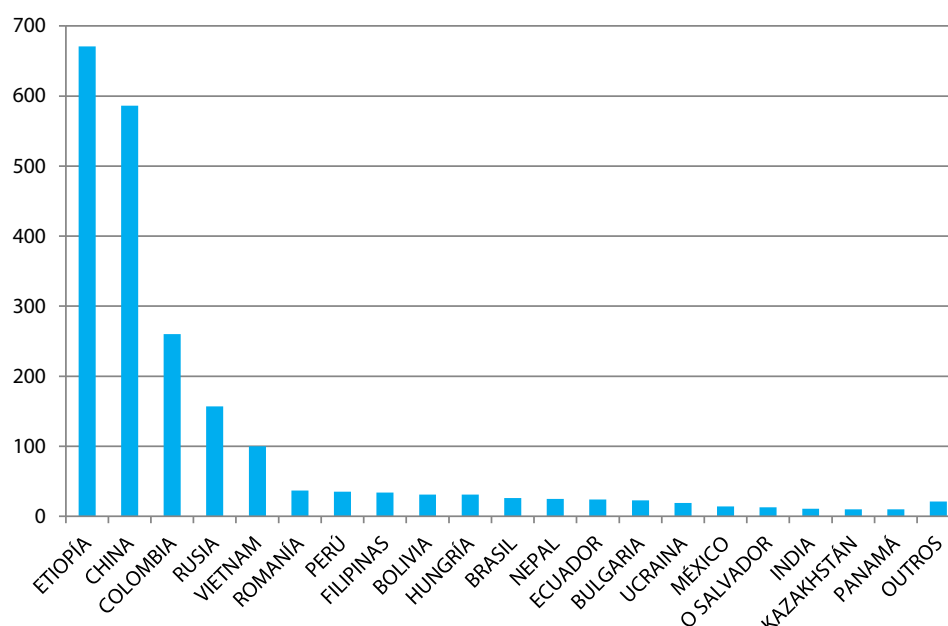
Nos últimos dez anos o número de solicitudes en Galicia creceu un 136%, mentres que o número de preasignacións aumentou máis rápido no mesmo período, cun crecemento total do 382%

A Coruña e Pontevedra seguen sendo os principais motores no crecemento das preasignación, mentres que Lugo e Ourense representan unha pequena porcentaxe do total.



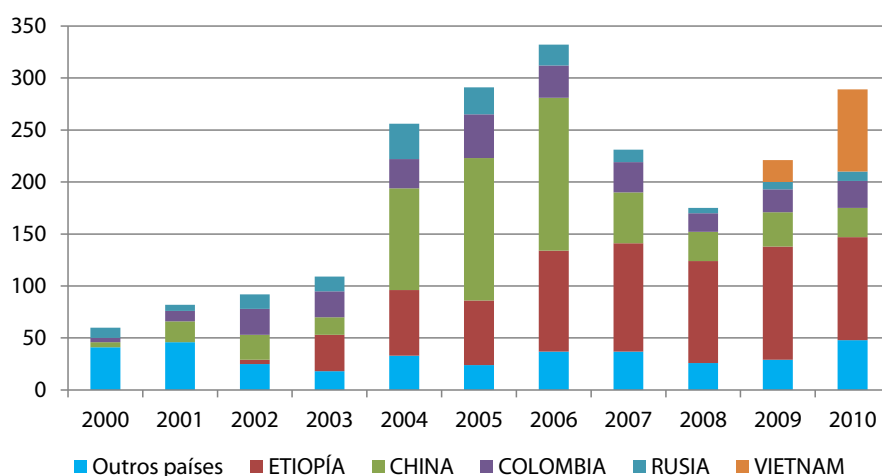
Gráfica 19. Número de preasignacións de menores comunicadas á Xunta de Galicia no 2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.

Nos últimos dez anos o 82% das preasignacións de menores comunicadas á Xunta de Galicia proviron de Etiopía, China, Colombia, Rusia e Vietnam. A achega do resto de países no número total só supuxo un 18% do total.



Gráfica 20. Preasignacións de menores comunicadas á Xunta de Galicia por país de orixe, 2000-2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.¹²

Dentro dos principais países de orixe para as adopcións aprécianse diferentes tendencias. Dende que en 2002 comezaron as preasignacións en Etiopía, teñen ido crescendo ata supor unha porcentaxe importante do total no 2010. As adopción en China creceron no período 2004-2006, para voltar a un menor volume do 2006-2010, provocado por un endurecemento das condicións esixidas por China aos pais e nais no 2006. Entre as novas condicións incrementábase o nivel de renda esixido ou o nivel educativo das persoas adoptantes. Colombia e Rusia, dentro das flutuacións propias dos datos, téñense mantido estables. Cabe destacar o comezo de preasignacións provenientes de Vietnam, en 2009, inexistentes ata ese momento e que alcanzaron 79 no 2010. Isto foi debido á sinatura dun acordo bilateral entre España e Vietnam no 2008, que foi suspendido no 2010, polo que non se espera un número elevado de preasignacións procedentes deste país no 2011.



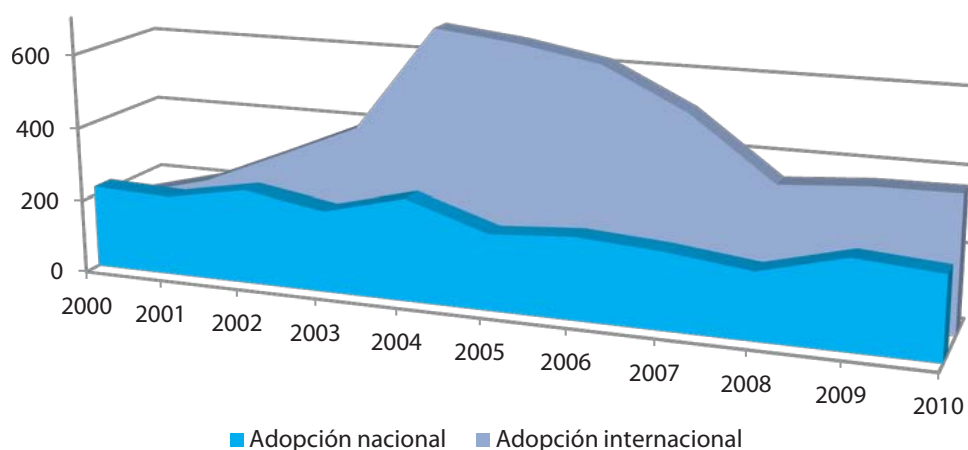
Gráfica 21. Evolución das preasignacións de menores comunicadas á Xunta dos principais pais de orixe, 2000-2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.

¹² Outros inclúe: Congo, Costa de Marfil, Costa Rica, Chile, Polonia, Tailandia, Albania, Honduras, Senegal.

EVOLUCIÓN DA ADOPCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL

Mentres a adopción nacional mantense estable nos últimos dez anos, a adopción internacional ten crecido moito máis rápido, pasando a superar á nacional. No ano 2004 a adopción internacional experimentou un máximo, en parte polo incremento de adopcións procedentes de China. Despois deste ano, o número de solicitudes foi descendendo gradualmente, aínda que o seu nivel continúa por riba da adopción nacional.

O incremento no número de adopcións internacionais ven motivado por varios factores. Entre eles está a vontade de ofrecer mellores condicións de vida aos nenos e nenas que viven en situacións precarias nos seus países de orixe. Outro factor é a diferenza no tempo de espera entre as adopcións nacionais e internacionais desde que se inicia o proceso de adopción ata que remata. Estímase que o tempo para unha adopción nacional é de nove anos, mentres que nas adopcións internacionais o intervalo de espera é de oito a 30 meses, segundo o país de orixe.



Gráfica 22. Solicitudes de adopción nacional e internacional presentadas en Galicia, 2000-2010. Fonte: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Familia e Benestar.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DO EMBARAZO

GLOSARIO

IVE: Interrupción voluntaria do embarazo.

Taxa de IVE: Número de IVE por 1.000 mulleres entre 15 e 49 anos de idade.

Os datos sobre interrupcións voluntarias do embarazo, IVE, realizadas de maneira legal en Europa non están dispoñibles na totalidade dos países, o que dificulta a análise da súa evolución histórica nos últimos dez anos. Para ter unha mellor visión da evolución, na seguinte táboa figuran os últimos datos dispoñibles sobre as taxas de abortos. Entre paréntese dáse o ano ao que corresponden as cifras cando non se teñen datos do 2009.

En España o rexistro das IVE comezou a funcionar a partir dunha Orde do Ministerio de Sanidade e Consumo en 1986. Non existen polo tanto datos previos a esta data e os datos recollidos entre o 1986 e principios dos anos 90 considéranse non fiables¹³ pois o número de centros notificantes aumentou significativamente durante os primeiros anos. Non é posible determinar en que forma o incremento no número de centros notificantes, e polo tanto no número de IVE rexistradas, é debido á mellor recollida de datos ou a un incremento real de IVE.

En xeral pódese apreciar que a taxa de abortos se reduciu naqueles países que superaban os 20 abortos por 1.000 mulleres, como Bulgaria, Estonia, Letonia, Lituania, Hungría ou Romanía. Nos países que presentaban no 1999 valores por debaixo da media a taxa ten aumentado, sendo o caso de Bélxica, Grecia, España ou Polonia. Como excepción, cabe destacar o caso de Alemaña, que no 1999 tiña unha taxa de 6,62, reducida ao 5,97 no 2009.

	Taxa de IVE por 1.000 mulleres ^a		Número de abortos	
	1999	2009	1999	2009
Bélxica	5,15	7,25 (2007)	12.734	S/D
Bulgaria	35,73	18,58	72.382	33.733
República Checa	15,05	9,69	39.382	24.636
Dinamarca	12,85	12,16 (2006)	16.271	S/D
Alemaña	6,62	5,97 (2008)	130.471	S/D
Estonia	42,16	22,60	14.503	7.542
Irlanda ^b	-	-	-	-
Grecia	4,40	5,81 (2003)	11.824	S/D
España	5,66	9,72	58.399	111.482
Francia ^c	13,54	14,16 (2005)	209.991	S/D
Italia ^d	9,92	9,00 (2007)	138.708	S/D
Chipre	S/D	S/D	S/D	S/D
Letonia	30,35	15,44	S/D	S/D
Lituania	21,15	9,22	18.846	8.024
Luxemburgo	S/D	S/D	S/D	S/D
Hungría	25,58	18,04	65.981	43.181
Malta ^b	-	-	-	-
Países Baixos	S/D	S/D	S/D	S/D
Austria	S/D	S/D	S/D	S/D
Polonia	0,01	0,05 (2008)	151	S/D
Portugal ^b	-	-	-	-
Romanía ^e	44,60	21,36	259.888	116.060
Eslovenia	16,90	9,59	8707	4.653
Eslovaquia	12,57	9,34	18.141	13.240
Finlandia	8,77	8,90	10.819	10.427
Suecia	15,42	18,39 (2008)	30.712	S/D
Reino Unido ^f	13,86	14,19 (2008)	195.394	S/D

Táboa 12. Indicadores relacionados coa IVE en Europa, 1999-2009.¹⁴

¹³ Fonte: INE e <http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/intVoluntariaJoven.pdf>

¹⁴ S/D: Datos non dispoñibles.

(a) Poboación calculada á 1 de xaneiro.

(b) O aborto non está permitido.

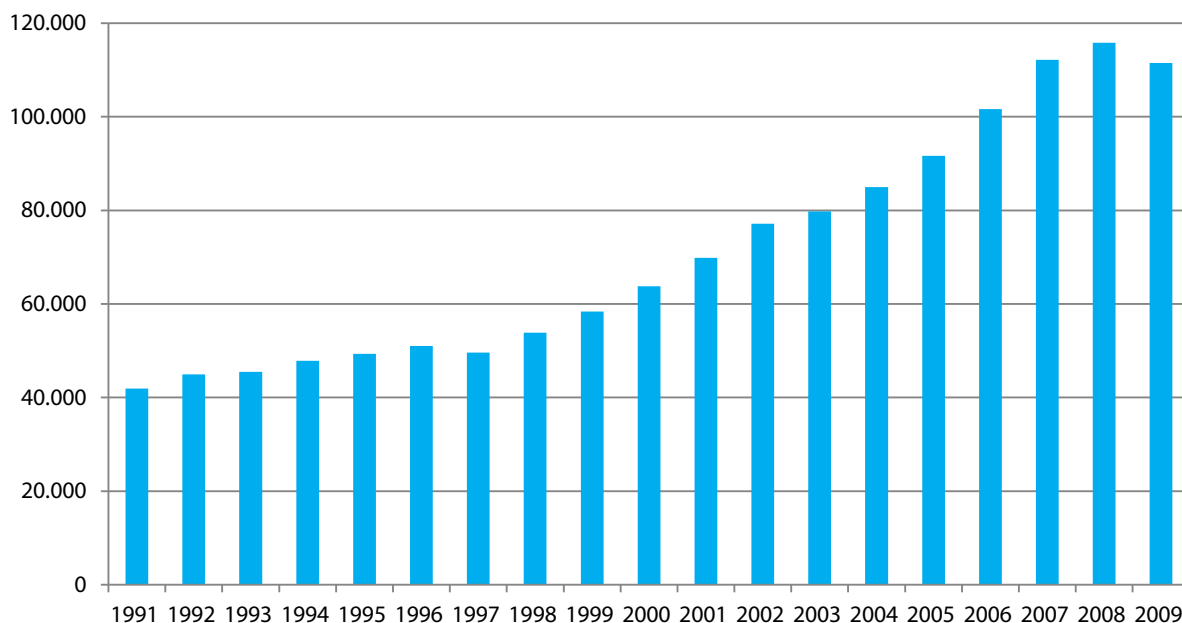
(c) Francia metropolitana.

(d) Abortos de mulleres residentes no país.

(e) Non están incluídos todos os abortos legais das clínicas privadas.

(f) A partir de 1996 os datos refírense so a Gran Bretaña. O aborto non está permitido en Irlanda do Norte.

O número de interrupcións voluntarias do embarazo aumentou progresivamente en España na última década, pasando dunha taxa de 5,64 a 9,72 abortos por cada 1.000 mulleres. O número total de interrupcións pasou de 58.399 no ano 1999 a 111.482 no 2009. Sen embargo a cifra de interrupcións voluntarias do embarazo baixou en 4.330 entre o 2008 e o 2009, rexistrando a primeira caída en dez anos.



Gráfica 23. Evolución do número de IVE en España. Fonte: Instituto de la Mujer, INE.

	Número de IVE			Taxa de abortos por 1.000 mulleres*		
	1991	1999	2009	1991	1999	2009
Total	41.910	58.399	111.482	4,28	5,64	9,72
Andalucía	4.190	9.331	20.543	2,68	4,90	9,71
Aragón	966	1.766	2.824	3,56	6,13	9,17
Pdo. de Asturias	2.693	1.590	1.650	10,02	5,90	6,71
Illes Balears	1.038	1.983	3.175	5,73	9,21	11,36
Canarias	1.574	2.773	4.542	3,91	5,96	8,03
Cantabria	723	466	940	5,52	3,37	6,68
Castela e León	3.053	2.974	2.921	5,16	5,04	5,05
Castela-A Mancha	1.120	1.636	3.534	2,95	3,96	7,01
Cataluña	7.938	11.739	24.490	5,13	7,32	13,72
C. Valenciana	5.953	5.569	10.783	6,11	5,38	8,56
Extremadura	496	827	1.373	2,03	3,24	5,20
Galicia	1.930	2.210	3.208	2,95	3,31	4,92
C. de Madrid	7.571	10.694	20.191	5,63	7,52	12,36
Rexión de Murcia	796	1.443	4.854	3,02	4,79	12,99
C. Foral Navarra	159	344	689	1,21	2,49	4,69
País Vasco	1.380	1.435	3.023	2,48	2,64	6,02
A Ríoxa	173	353	507	2,73	5,35	6,67
Ceuta e Melilla	45	109	104	1,40	3,01	2,84

Táboa 13. Indicadores relacionados coa IVE en España, 1991-2009. Fonte: INE.¹⁵

¹⁵ (*)Nota: Taxa por 1.000 mulleres con idades entre 15 a 49 anos

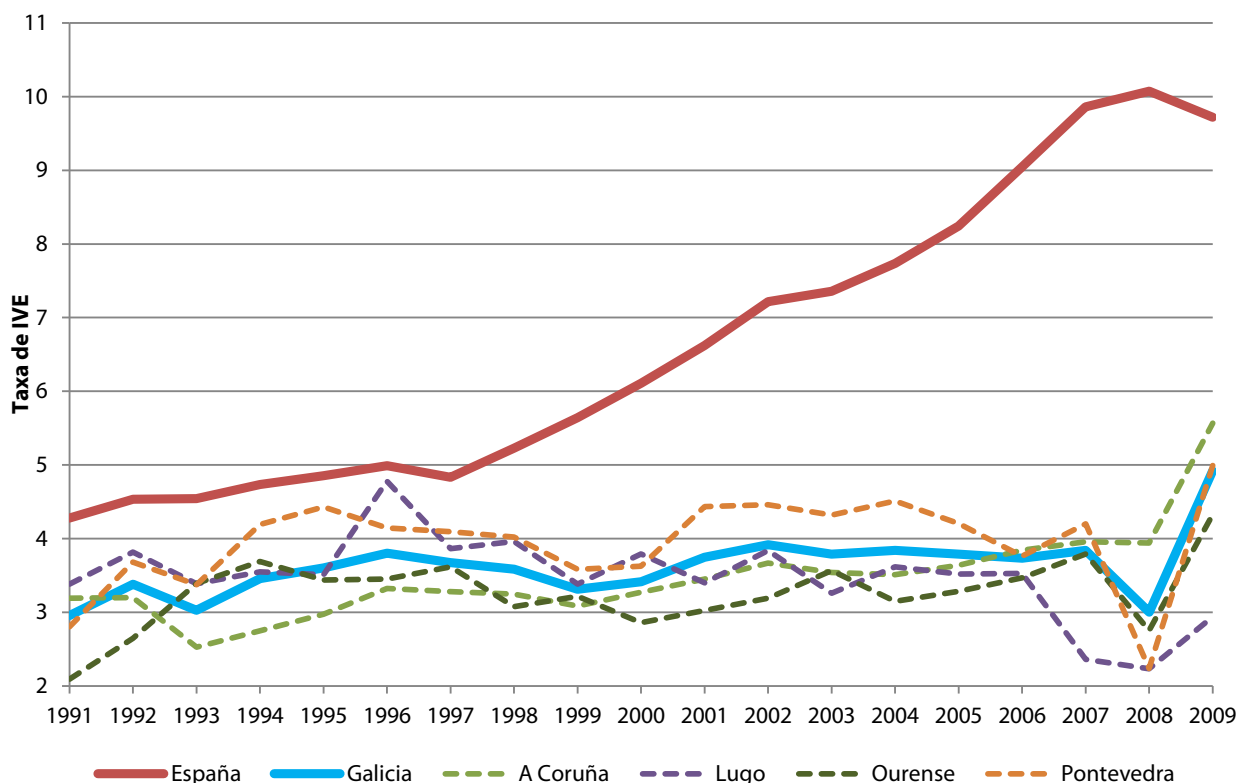
En Galicia a taxa de abortos por cada 1.000 mulleres tamén se incrementou na última década, pasando do 3,31 no ano 1999 ao 4,92 no 2009. A taxa de abortos en Galicia continúa, polo tanto, a estar por debaixo da media española.

No 1999 A Coruña tiña a taxa máis baixa de abortos en Galicia, a pesares de ser a provincia onde máis abortos se practicaron. No 2009 pasou a ser a provincia coa taxa máis alta da comunidade e polo tanto cun maior número de abortos (1.509). Lugo foi a única provincia galega na que se rexistrou unha baixada na taxa de abortos, pasando do 3,38 ao 2,94 e pasando tamén a ser a provincia galega cun menor número de abortos.

	Número de IVE			Taxa de abortos por 1.000 mulleres*		
	1991	1999	2009	1991	1999	2009
Galicia	1.930	2.210	3.208	2,95	3,31	4,92
A Coruña	864	856	1.509	3,19	3,09	5,57
Lugo	271	269	223	3,38	3,38	2,94
Ourense	157	238	304	2,09	3,22	4,33
Pontevedra	638	847	1.172	2,80	3,58	4,99

Táboa 14. Indicadores relacionados coa IVE en Galicia. Fonte: INE.¹⁶

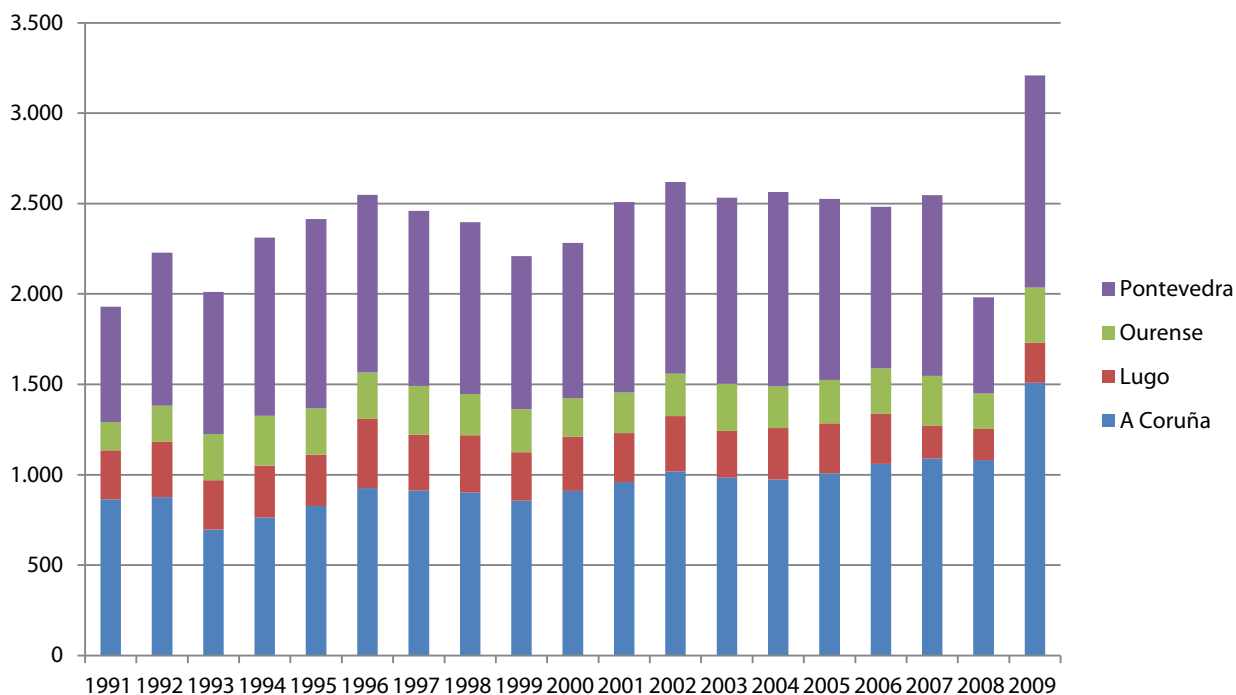
A evolución histórica do número de interrupcións voluntarias do embarazo difire moito entre España e Galicia. En España o número de interrupcións foi aumentando progresivamente ata o ano 2008, momento no que comezou a diminuír por primeira vez desde o ano 1991. En Galicia sen embargo a taxa de IVE mantívose case estable ata o 2008, momento a partires do cal, e a diferenza do conxunto español, a taxa experimentou o seu maior crecemento.



Gráfica 24. Evolución histórica da taxa de IVE en España e Galicia, 1991-2009.

¹⁶ (*)Nota: Taxa por 1.000 mulleres con idades entre 15 a 49 anos.

O número de interrupcións creceu notablemente entre o 2008 e o 2009, en gran parte polo aumento experimentado nas provincias de Pontevedra e A Coruña, nas que creceu o número de interrupcións en aproximadamente 500.



Gráfica 25. Evolución do número de IVE por provincia, 1991-2009.

FECUNDIDADE FÓRA DO MATRIMONIO

GLOSARIO

Porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio ou porcentaxe de fillas/os de nais non casadas: Dentro desta porcentaxe inclúense nais non casadas, pero non deben confundirse coas familias monoparentais. Unha porcentaxe das nais non casadas forman parte dunha parella de feito ou conviven en parella sen formalizar a súa relación.

FECUNDIDADE FÓRA DO MATRIMONIO EN EUROPA

Nas últimas décadas a porcentaxe de nais non casadas creceu en toda Europa. A media europea no 2009 sitúase nun 37%, crescendo nos últimos dez anos nun 34%. Entre o ano 1999 e o 2009 esta tendencia mantívose, coa excepción de Suecia, onde a porcentaxe baixou lixeiramente.

En 1999 tan só tres países tiñan unha maior porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio que de nais casadas: Islandia, Estonia e Suecia. No ano 2009 Noruega, Francia, Eslovenia e Bulgaria sumáronse aos tres devanditos países.

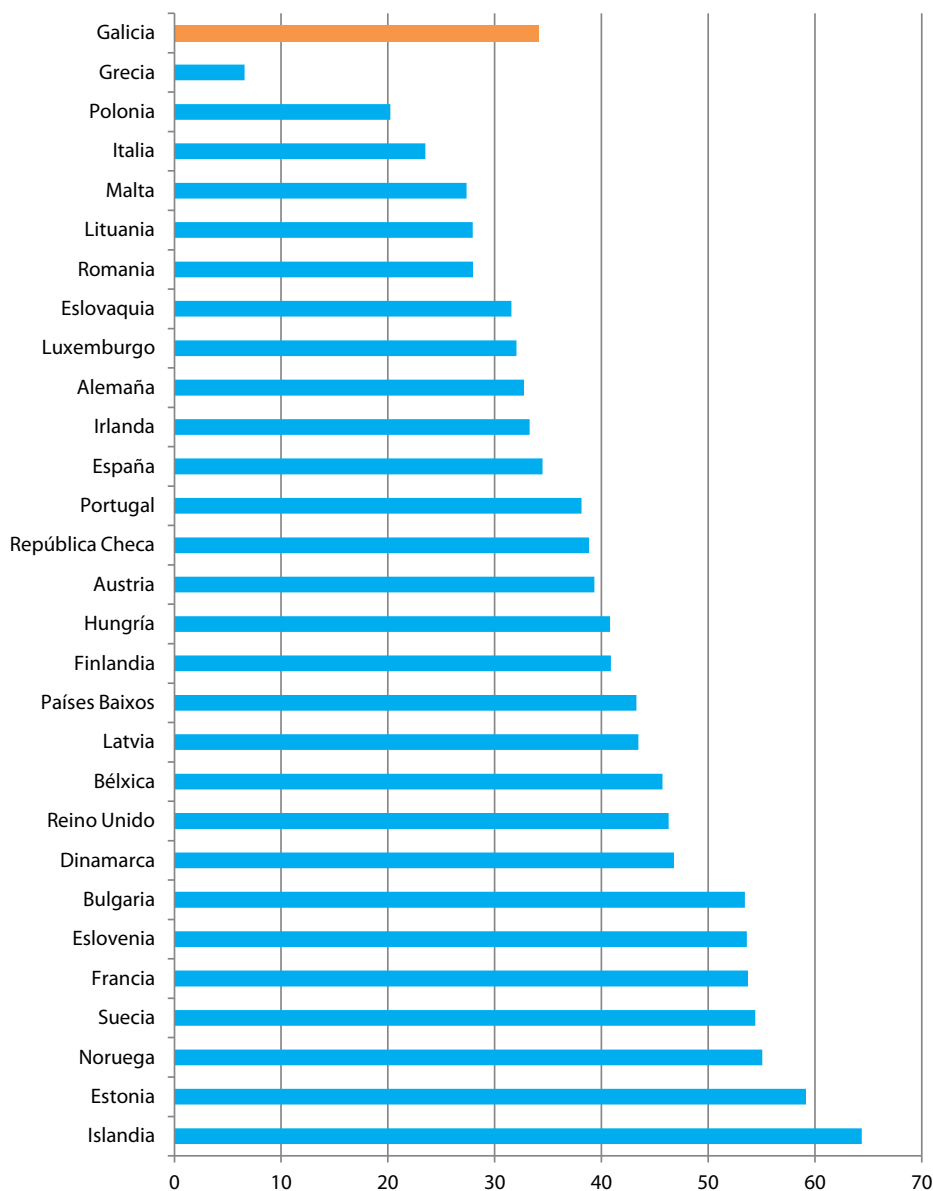
País	1999	2009	Variación
Euro área (17 países) ¹⁷	24,43	36,87	33,7%
Islandia	62,41	64,39	3,1%
Estonia	54,21	59,16	8,4%
Noruega	49,07	55,07	10,9%
Suecia	55,29	54,41	-1,6%
Francia	42,75	53,74	20,5%
Eslovenia	35,38	53,62	34,0%
Bulgaria	35,06	53,43	34,4%
Dinamarca	44,86	46,79	4,1%
Reino Unido	38,8	46,29	16,2%
Bélxica	25,47	45,71	44,3%
Letonia	39,06	43,47	10,1%
Países Baixos	22,75	43,28	47,4%
Finlandia	38,69	40,88	5,4%
Hungría	27,96	40,82	31,5%
Austria	30,49	39,35	22,5%
República Checa	20,59	38,83	47,0%
Portugal	20,85	38,12	45,3%
España	16,25	34,48	52,7%
Irlanda	31,14	33,27	6,4%
Alemaña	22,14	32,74	32,4%
Luxemburgo	18,65	32,05	41,8%
Eslovaquia	16,86	31,57	46,6%
Romania	24,08	27,97	13,9%
Lituania	19,81	27,95	29,1%
Malta	9,63	27,37	64,8%
Italia	9,24	23,5	60,7%
Polonia	11,7	20,24	42,2%
Liechtenstein	:	18,47	-
Suiza	9,98	17,91	44,3%
Montenegro	:	15,66	-
Croacia	8,22	12,94	36,5%
Macedonia	9,78	12,21	19,9%
Chipre	2,2	11,74	81,3%
Grecia	3,87	6,57	41,1%
Galicia	13,88	34,17	59,4%

Táboa 15. Nacementos fóra do matrimonio (%). Fonte: Eurostat. Para Galicia e España fonte INE.

¹⁷ Países da Euro área: Bélxica, Chipre, Alemaña, Estonia, Irlanda, Grecia, España, Francia, Italia, Luxemburgo, Malta, Países Baixos, Austria, Portugal, Eslovenia, Eslovaquia e Finlandia.

Tanto España como Galicia sitúanse por debaixo da media europea, cunhas porcentaxes de nacementos fóra do matrimonio do de 31,4 e 34,2%, respectivamente.

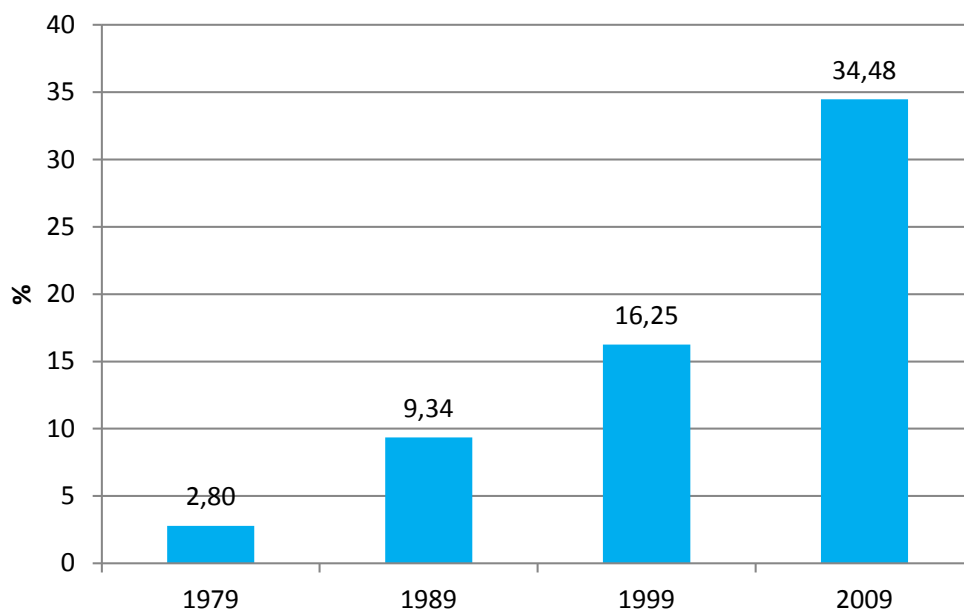
O incremento de nacementos fóra do matrimonio foi máis rápido en Galicia, cun 59,4%, que en España, superando ambas a variación europea. En xeral, o crecemento máis rápido dos nacementos fóra do matrimonio deuse naqueles países onde a porcentaxe historicamente é menor ca media europea.



Gráfica 26. Nacementos fóra do matrimonio (%), 2009. Fonte: Eurostat. Para Galicia: Fonte IGE.

FECUNDIDADE FÓRA DO MATRIMONIO EN ESPAÑA

A evolución histórica dos nacementos fóra de matrimonio en España correspóndese coa tendencia europea, aumentando considerablemente nas últimas décadas.



Gráfica 27. Evolución histórica dos nacementos fóra do matrimonio en España. Fonte: INE.

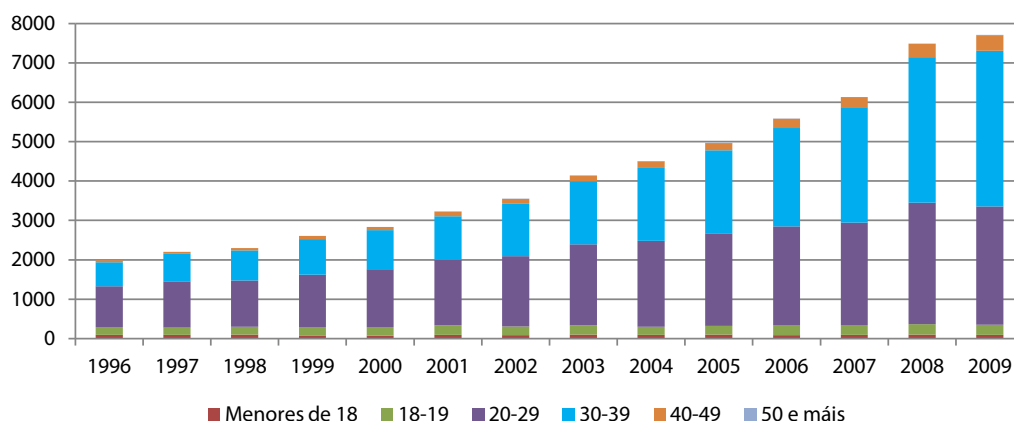
En España o número de nacementos fóra do matrimonio pasou do 14,51% en 1999 ao 34,4% en 2009. A comunidade cunha maior porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio no 2009 foi Canarias, cun 56,75%, mentres que a menor foi Ceuta, con tan só un 23,61%.

	1979	1989	1999	2009
Total nacional	2,80	9,34	16,25	34,48
Andalucía	2,44	8,35	14,53	32,82
Aragón	2,16	6,20	10,85	30,17
Pdo. de Asturias	2,59	9,32	13,87	32,16
Illes Balears	4,46	14,25	24,11	41,40
Canarias	4,33	17,82	30,86	56,75
Cantabria	2,38	8,63	14,00	34,28
Castela e León	2,50	6,82	11,49	32,04
Castela - A Mancha	1,39	6,80	10,46	29,57
Cataluña	3,02	10,75	18,69	38,57
C. Valenciana	2,27	8,49	14,89	33,16
Extremadura	1,82	6,79	11,91	28,69
Galicia	4,03	11,78	13,88	34,18
C. de Madrid	3,58	10,53	19,30	33,76
R. de Murcia	1,91	5,30	14,35	28,52
C. Foral de Navarra	1,89	5,97	10,41	25,77
País Vasco	2,27	7,47	13,66	31,23
A Rioxa	2,23	5,78	10,46	29,04
Ceuta	3,27	10,48	14,51	23,61
Melilla	7,95	15,45	15,83	33,94

Táboa 16. Porcentaxe de nacementos de nais non casadas en España. Fonte: INE.

FECUNDIDADE FÓRA DO MATRIMONIO EN GALICIA

Galicia non é diferente, polo tanto, a España ou Europa e os nacementos fóra do matrimonio teñen aumentado considerablemente nos últimos anos. Considerando as diferentes idades da nai, tan só descendieron os nacementos fóra do matrimonio nas menores de 18 anos, cun crecemento anual composto do -0,08%. Todas as demais franxas de idade aumentaron no período 1996-2009, cun crecemento anual composto do 5,3%.

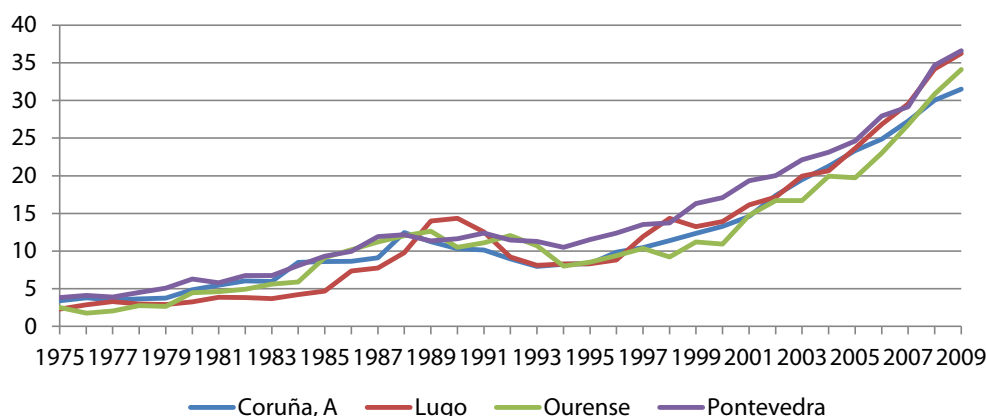


Gráfica 28. Nacementos fóra do matrimonio en Galicia segundo franxas de idade. Fonte: IGE.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Variación 1996-2009 %
Menores de 18	95	96	99	81	75	94	88	101	94	100	86	98	101	94	-1,06
18-19	196	186	202	212	222	240	220	236	209	225	258	248	263	257	23,74
20-29	1035	1169	1173	1327	1464	1660	1787	2056	2177	2351	2505	2597	3084	3001	65,51
30-39	616	697	762	904	993	1115	1329	1598	1850	2105	2496	2931	3699	3951	84,41
40-49	45	55	64	84	83	112	121	152	170	186	232	257	339	399	88,72
50 e máis	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1	100,00

Táboa 17. Número de nacementos fóra do matrimonio en Galicia segundo franxas de idade da nai. Fonte: IGE.

A evolución dos nacementos fóra do matrimonio nas catro provincias galegas tamén se corresponde coas tendencias xa mencionadas, aumentando considerablemente nos últimos anos, pero sen superar a media europea. No ano 2009 Pontevedra tiña a maior porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio, cun 36,6%, seguido de Lugo (36,2%), Ourense (34,1%) e A Coruña (31,5%).



Gráfica 29. Evolución da porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio por provincias. Fonte: INE.

EMBARAZO EN MULLERES MENORES DE IDADE

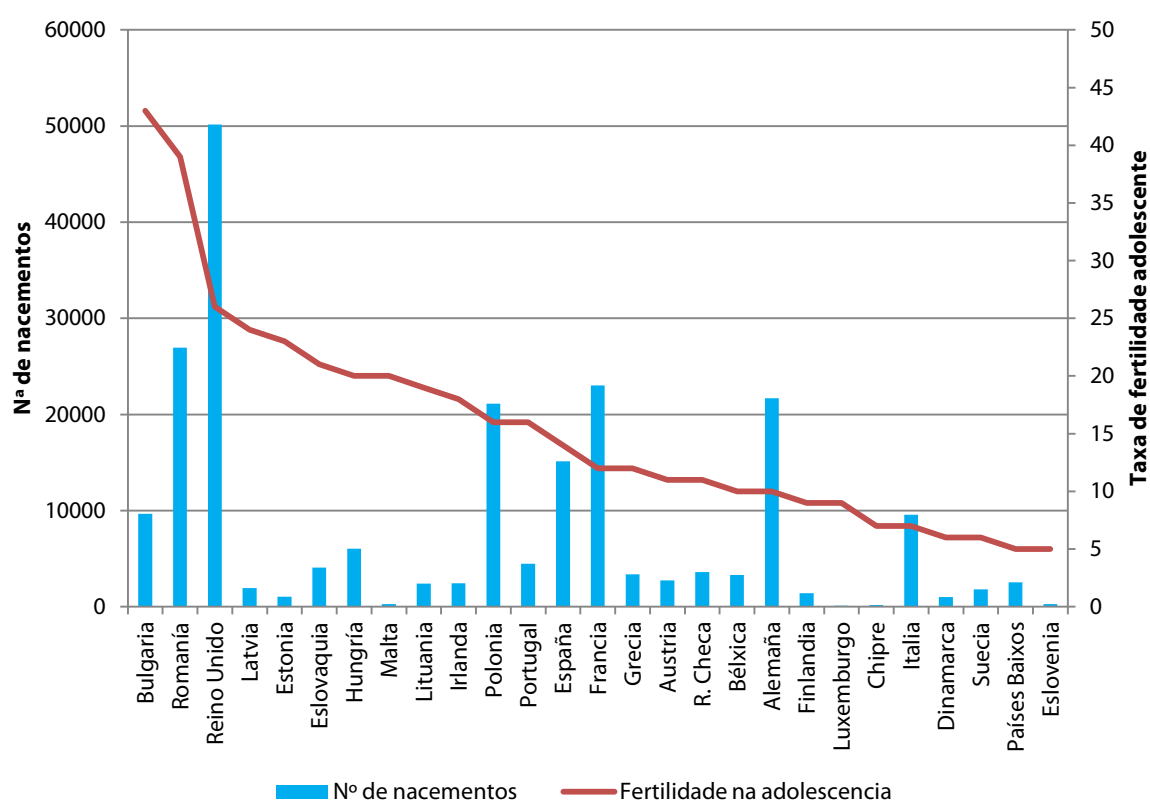
GLOSARIO

Taxa de fertilidade adolescente: Número de nacimientos en mulleres entre 15 e 19 anos por cada 1.000 mulleres nese tramo de idade.

EMBARAZO EN MULLERES MENORES DE IDADE EN EUROPA

O servizo de estatísticas europeo, Eurostat, non recolle taxa de fertilidade nin embarazos segregados pola idade da nai. Os datos empregados na análise europea proveñen da Comisión Económica para Europa das Nacións Unidas (UNECE nas súas siglas en inglés) e cobren países dentro e fóra de Europa. En particular os indicadores empregados na análise da situación en Europa son a taxa de fertilidade adolescente, é dicir, o número de nacementos de mulleres entre 15 e 19 anos por cada 1.000 mulleres nese tramo de idade. Tamén se mostran o número total de nacementos de nais na mesma franxa de idade en cada país.

A taxa de fertilidade adolescente en Europa varía enormemente entre os diferentes países. Bulgaria é o país cunha taxa máis alta, 43 embarazos por cada 1.000 mulleres entre 15 e 19 anos, e os Países Baixos e Eslovenia teñen a taxa máis baixa, con tan só cinco. O Reino Unido, cunha taxa do 26, é o país con maior número de nacementos adolescentes, con 50.168, seguido de Romanía, con 26.949 e Francia, con 23.020.



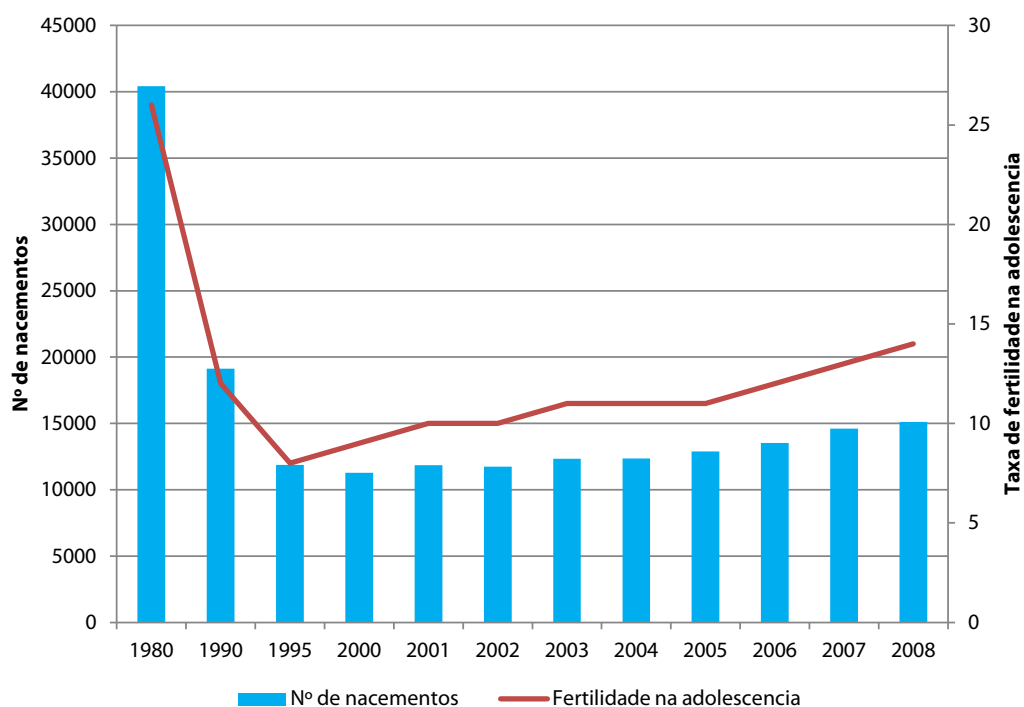
Gráfica 30. Indicadores de fecundidade na adolescencia, 2008. Fonte: UNECE¹⁸

EMBARAZO EN MULLERES MENORES DE IDADE EN ESPAÑA

Segundo os datos recollidos pola UNECE, a taxa de fertilidade adolescente en España situouse no 14 en 2008, con 15.111 nacementos de nais entre 15 e 19 anos, o que a sitúa nunha posición media con respecto dos outros países europeos.

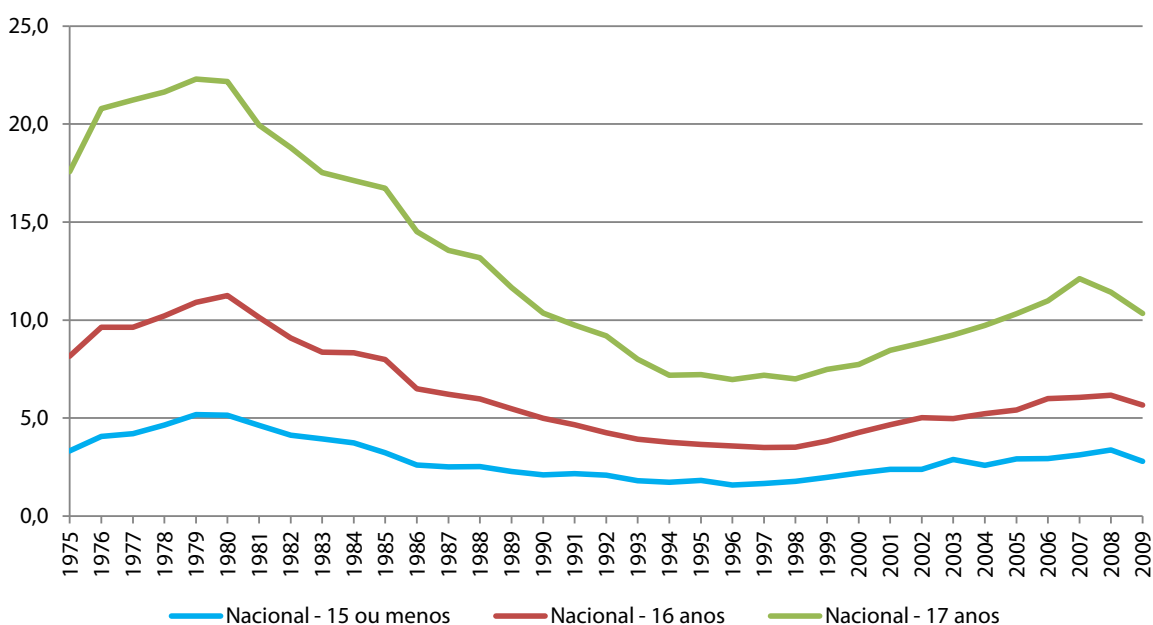
Como se pode apreciar na seguinte gráfica, a taxa de fertilidade adolescente e o número de nacementos entre as mulleres de 15 a 19 anos diminuíu notablemente en España dende 1980 ata 1995 exactamente, momento en que ambos indicadores experimentan un repunte.

¹⁸ Os datos correspondentes a Bélxica, Italia e Suecia son do ano 2007.



Gráfica 31. Indicadores de fertilidade adolescente en España. Fonte: UNECE.

A taxa de fecundidade, é dicir, o número de fillos e fillas nados por cada 1.000 mulleres, nas menores de 18 anos, experimentou marcados cambios en España nas últimas décadas. Se a finais dos anos 70 a taxa incrementábase notablemente, a partires dos anos 80 volvía a descender, manténdose esta tendencia ata mediados dos 90. Entre 1990 e o 2007 a taxa de fecundidade volve a repuntar. Os datos dos últimos dous anos suxiren unha nova baixada.



Gráfica 32. Evolución histórica da taxa de fecundidade en mulleres menores de 18 anos en España. 1975-2009. Fonte: INE.

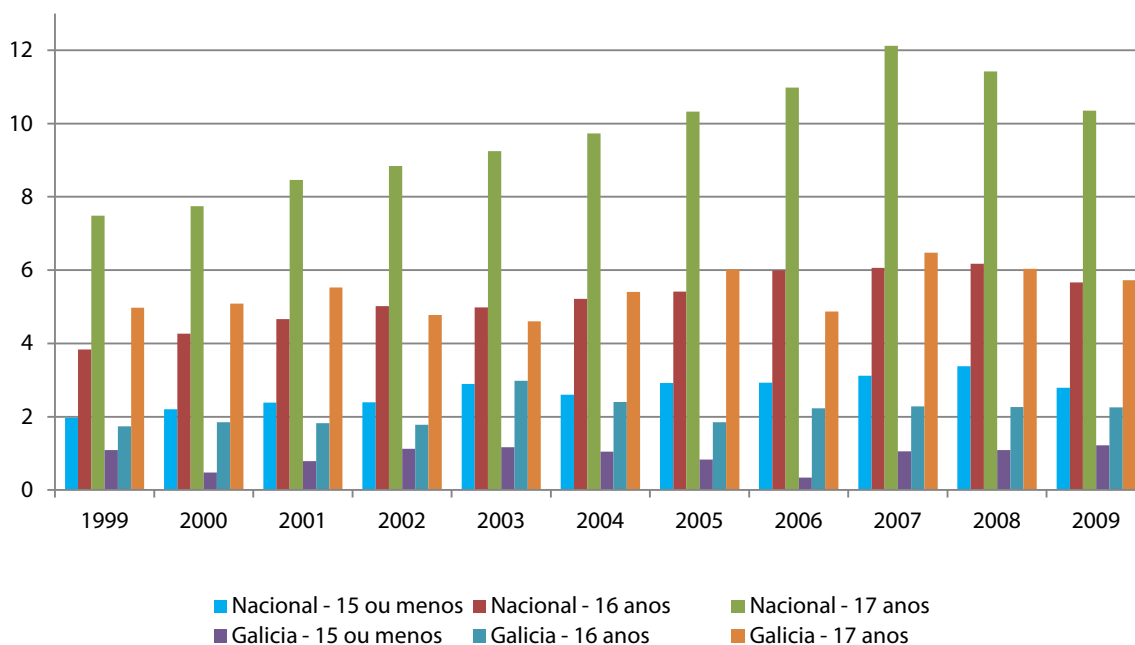
Entre 1999 e o 2009 as taxas de fecundidade subiron para todas as franxas de idade nas nais menores de 18 anos. En España a taxa das mulleres de 15 ou menos anos pasou de 2,0 a 2,8 en dez anos, mentres que para as de 16 pasou de 3,8 a 5,7 e para as de 17 anos de 7,5 a 10,3.

	1999			2009		
	≤15	16	17	≤15	16	17
Total Nacional	2,0	3,8	7,5	2,8	5,7	10,3
Andalucía	3,4	6,6	13,0	3,3	7,7	12,9
Aragón	1,1	1,6	3,5	3,1	4,3	9,0
Pdo. de Asturias	1,8	2,5	4,7	2,2	3,2	6,7
Illes Balears	1,0	4,8	8,9	2,2	4,7	8,5
Canarias	4,0	10,5	14,4	2,4	5,5	10,5
Cantabria	1,0	1,5	2,3	0,9	3,1	7,6
Castela e León	1,0	1,8	4,2	1,4	5,8	9,6
Castela - A Mancha	2,1	3,0	7,4	2,5	4,9	10,9
Cataluña	1,2	2,2	5,2	2,0	4,7	9,4
C. Valenciana	1,6	3,3	5,9	3,4	5,6	10,7
Extremadura	1,3	3,2	8,9	3,3	4,2	9,8
Galicia	1,1	1,7	5,0	1,2	2,3	5,7
C. de Madrid	1,2	2,5	4,9	3,7	6,3	9,5
R. de Murcia	3,6	6,5	13,1	4,3	10,2	17,7
C. Foral de Navarra	1,4	2,0	3,4	1,1	3,4	7,5
País Vasco	1,1	1,1	2,9	2,4	3,1	6,6
A Ríoxa	1,4	4,0	3,8	2,3	6,7	8,7
Ceuta	1,9	12,7	10,7	4,5	10,9	17,2
Melilla	2,0	6,0	5,8	4,4	2,2	17,5

Táboa 18. Taxa de fecundidade na adolescencia, por comunidade autónoma. Fonte: INE.

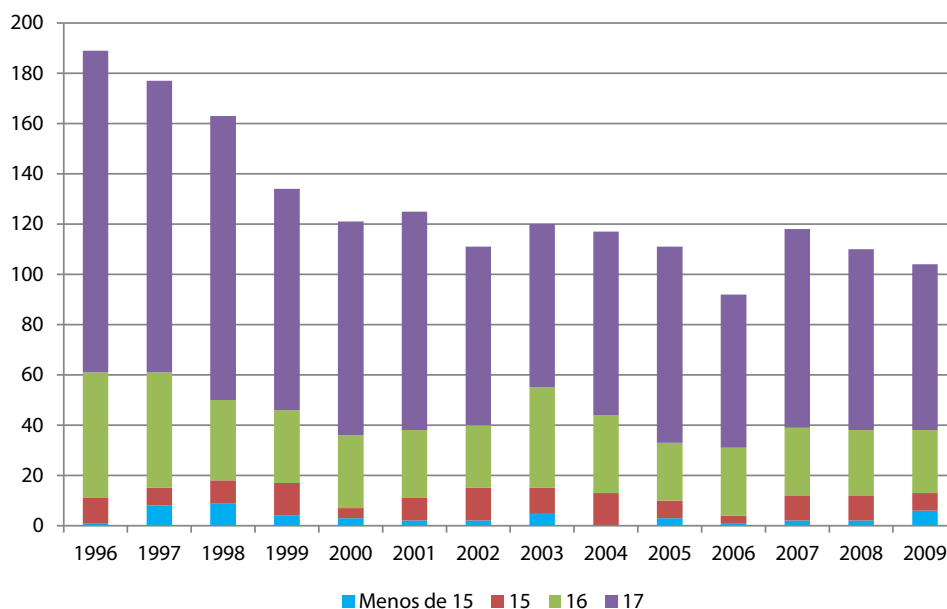
EMBARAZO EN MULLERES MENORES DE IDADE EN GALICIA

Historicamente Galicia presenta unhas taxas de fecundidade en adolescentes moi por debaixo da media española. Ademais, aínda que as taxas experimentaron un alza tamén entre o ano 1999 e o 2009, fixérono de maneira máis moderada que no resto do territorio nacional. En 2009 a taxa de fecundidade para nenas de 15 ou menos anos foi de 1,2, só un punto máis que en 1999; para nenas de 16 anos foi do 2,3, e nas de 17 a taxa rexistrada foi de 5,7.



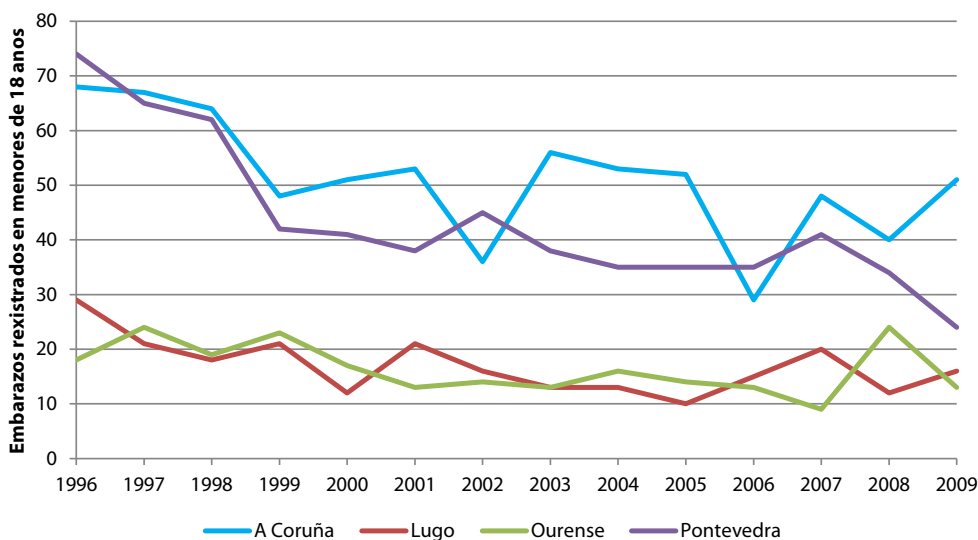
Gráfica 33. Comparativa da taxa de natalidade na adolescencia en España e en Galicia, 1999-2009. Fonte: INE.

O número de embarazos en mulleres menores de 18 anos reduciuse en Galicia significativamente. O decrecemento foi máis acentuado na última parte da década dos 90, pasando de 189 embarazos no ano 1996 a 121 no ano 2000. O ritmo diminuíu a partires do ano 2000, sufrindo altibaixos, ata chegar a 104 embarazos en menores de 18 anos no ano 2009. O ano onde se rexistrou un menor número foi o 2006, cun total de 92 embarazos. A maior parte dos embarazos en menores, en concreto un 63,5% en 2009, deuse en mulleres de 17 anos. O 24,0% débese ás mulleres de 16 anos e o restante ás de 15 ou menos.



Gráfica 34. Embarazos rexistrados en Galicia en menores de 18 anos. Fonte: IGE.

As provincias cun menor número de embarazos en menores de 18 anos foron Lugo e Ourense, con 16 e 13 respectivamente no 2009. En Pontevedra rexistráronse 24 embarazos en menores no ano 2009, dándose a maior baixada dende o ano 1999 das catro provincias, con 18 embarazos menos. Lugo e Pontevedra tamén reduciron o número de embarazos en adolescentes. A única provincia na que se deu un lixeiro aumento foi A Coruña, con tres embarazos máis no 2009 que en 1999, chegando a 51 embarazos. Desta forma A Coruña pasou en dez anos de ter o 35,8% dos embarazos en menores ao 49%, concentrando case a metade de tódolos casos en Galicia. Pola contra, as restantes provincias reduciron a súa porcentaxe: Pontevedra, que en 1999 representaba o 31,3% dos casos, pasou ao 23,1%; Ourense pasou do 17,2% ao 12,5% e Lugo permaneceu case estático, pasando do 15,7 ao 15,4%.



Gráfica 35. Evolución dos embarazos en menores de 18 anos nas provincias galegas. Fonte: IGE.

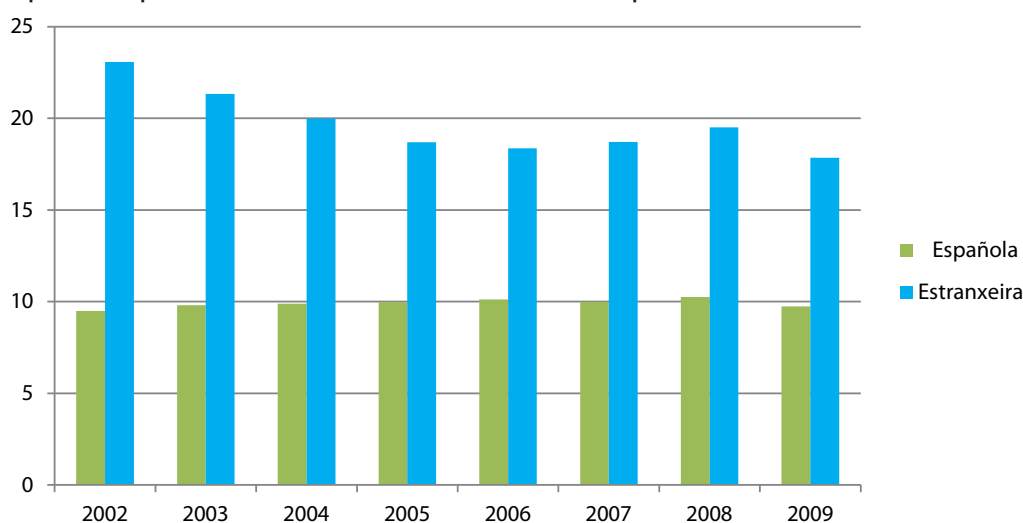
EMBARAZO E EMIGRACIÓN

GLOSARIO

Saldo migratorio: Para cada ámbito territorial, é a diferenza entre o número de inmigracións e o número de emigracións. Se é positivo indica que as entradas de poboación superan ás saídas e se é negativo o contrario.

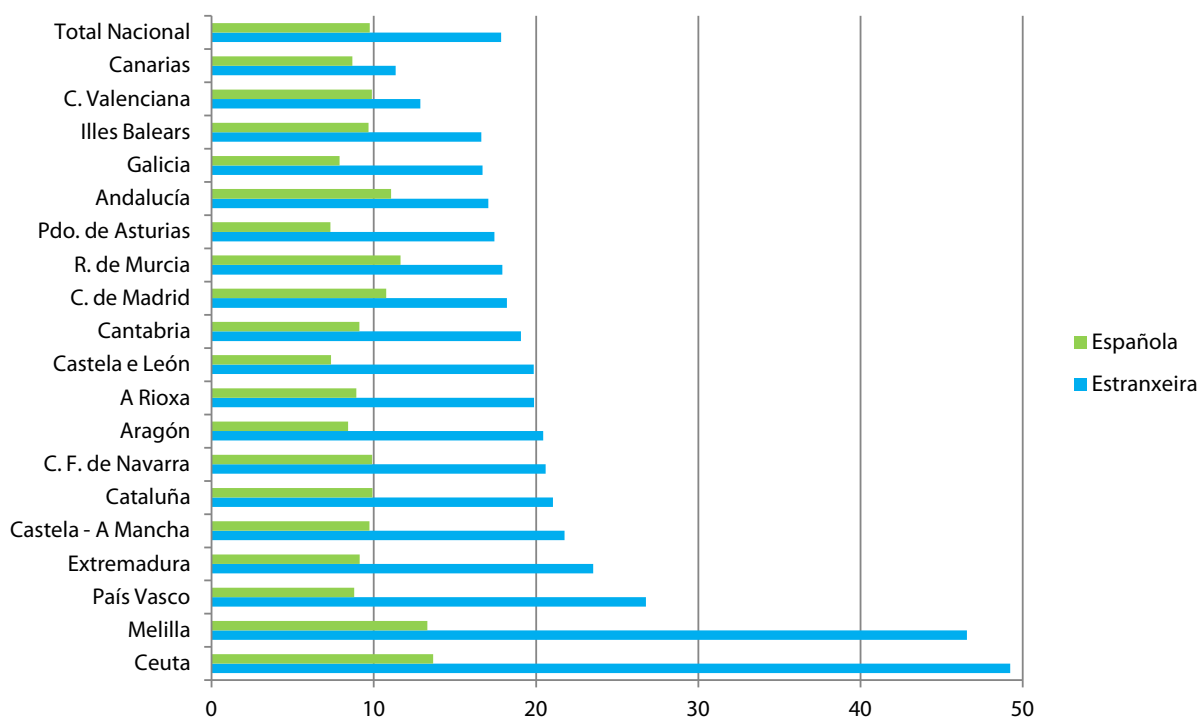
Saldo migratorio externo: É a diferenza entre a inmigración externa e a emigración externa. Aparecen dous tipos de saldo migratorio externo: co resto de España (diferenza entre as altas procedentes das outras comunidades autónomas e as baixas con destino nas mesmas), e co estranxeiro (diferenza entre as altas procedentes do estranxeiro e as baixas con ese mesmo destino).

A taxa de natalidade das nais estranxeiras é superior á das nais de nacionalidade española. Esta tendencia repítese en tódalas comunidades autónomas españolas. Da mesma forma, as mulleres estranxeiras teñen fillos/as antes que as españolas en todo o territorio, sen excepcións.



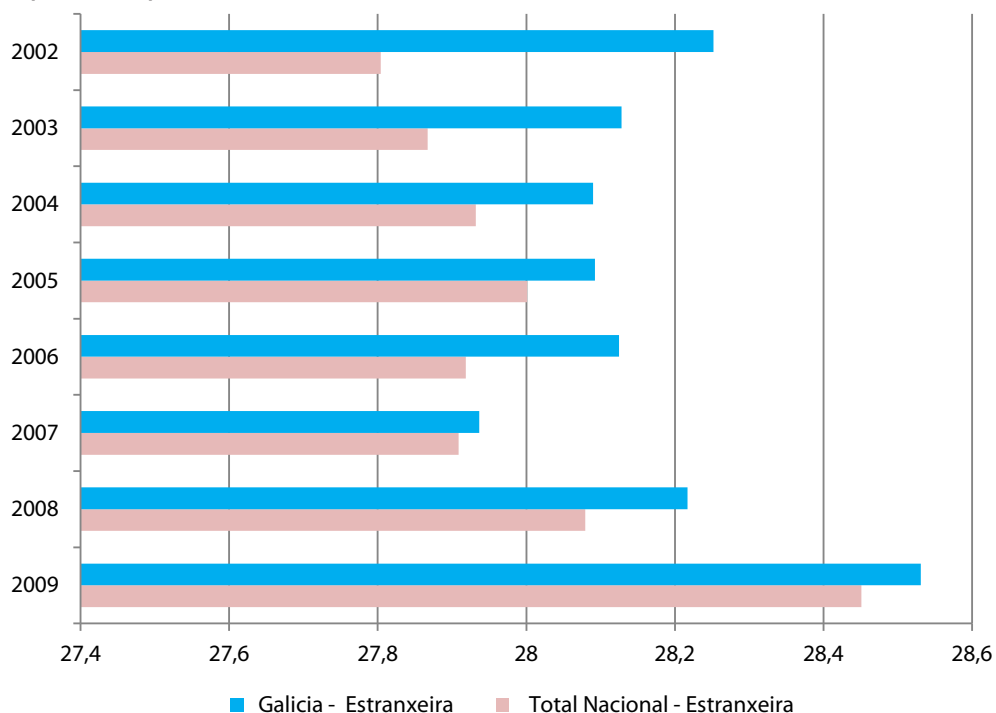
Gráfica 36. Taxa de natalidade segundo a nacionalidade da nai en España. Fonte: INE.

A taxa de natalidade das mulleres estranxeiras é reducida en Galicia, estando por debaixo da media nacional. No ano 2009 a taxa de natalidade nas mulleres estranxeiras en España foi de 17,85 nacementos por cada 1.000 habitantes, mentres que en Galicia foi tan só de 16,71. As únicas comunidades nas que a taxa de natalidade das nais estranxeiras é menor que en Galicia son Canarias, Comunitat Valenciana e Illes Balears. Destacan as altas taxas de natalidade nas mulleres estranxeiras en Ceuta e Melilla, moi por riba da media nacional, con valores de 49,23 e 46,57 respectivamente.



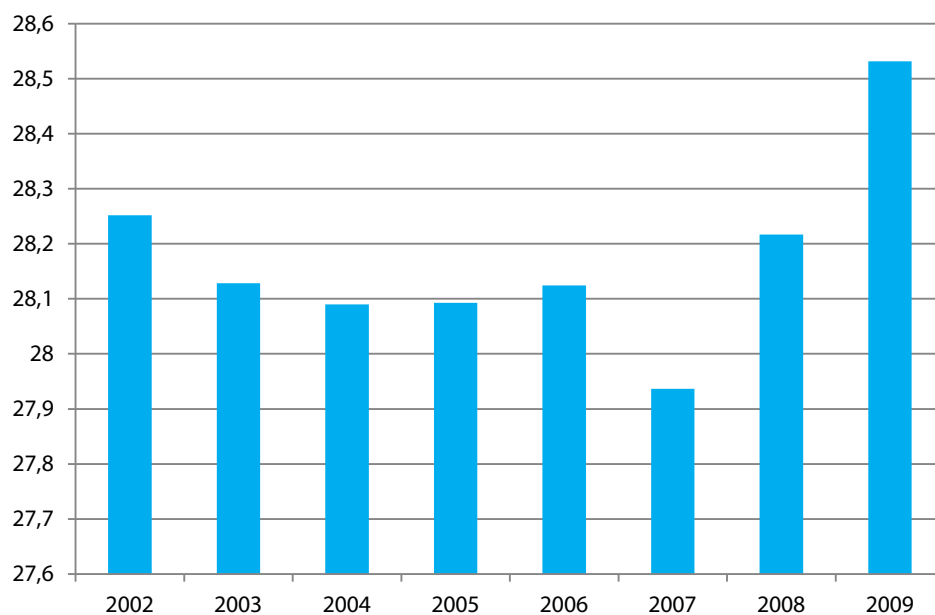
Gráfica 37. Taxa de natalidade por comunidades autónomas segundo a nacionalidade da nai. Fonte: INE. Ano 2009.

A idade media das nais estranxeiras en Galicia está por riba da media do resto de España, téndose mantido esta tendencia dende o 2002. Así, no ano 2009, a idade media da nai estranxeira en Galicia foi de 28,53 anos, mentres que en España foi de 28,45 anos.



Gráfica 38. Idade media da nai segundo a súa orixe. Fonte: INE.

A idade media das nais estranxeiras en Galicia ten subido progresivamente a partires do ano 2004, coa excepción do ano 2007, cando se rexistrou unha considerable baixada.

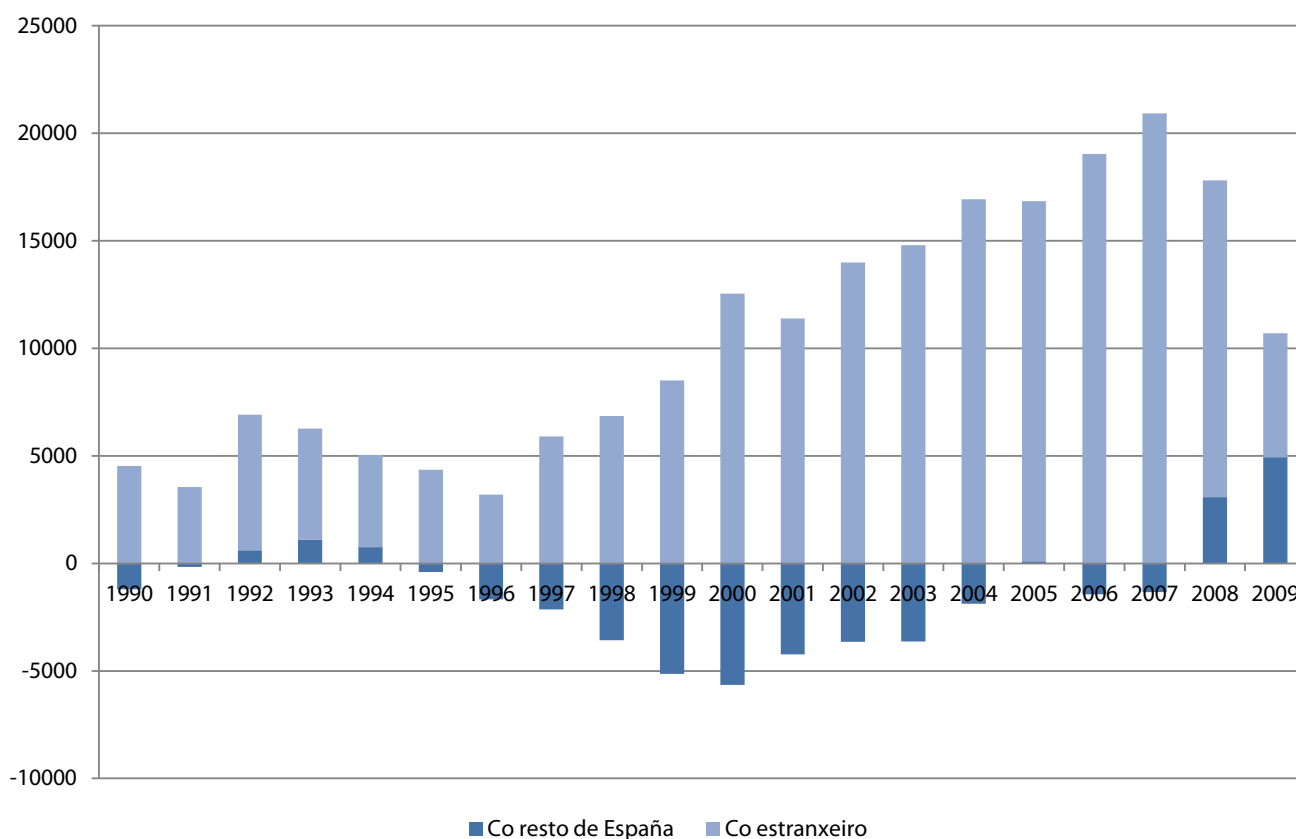


Gráfica 39. Evolución da idade media da nai estranxeira en Galicia. Fonte: INE.

SALDO MIGRATORIO

Dende os anos noventa Galicia tivo un saldo migratorio externo positivo, o que favorece o aumento da poboación. Sen embargo, dende o ano 1995 ata o 2007, o saldo migratorio co resto de España foi negativo, e dicir, Galicia perdeu poboación que marchou vivir a outros lugares de España. Esta perda de poboación foi compensada por un forte aumento da poboación inmigrante estranxeira dende 1996 ata o 2007.

A partires do ano 2007 as dúas tendencias cambian, deixando Galicia de perder poboación cara España pasando a gañala. Ao mesmo tempo redúcese significativamente a poboación inmigrante estranxeira que chega a Galicia. O saldo migratorio total tivo un mínimo histórico no ano 1996, gañando Galicia 1.528 habitantes, e un máximo no ano 2007, gañando 19.583. No ano 2009 dito saldo vese reducido drásticamente ata acadar a cifra de 10.698.



Gráfica 40. Saldo migratorio de Galicia co resto de España e co estranxeiro, 1990-2009.
Fonte: INE.

No ano 2009 Galicia ocupaba o sexto posto dentro das comunidades cun saldo migratorio total maior, en gran parte grazas aos habitantes recuperados doutras zonas de España. Nese mesmo ano ningunha das autonomías perdeu poboación. Sen embargo isto debeuse na meirande parte dos casos á poboación estranxeira, é dicir, ao saldo exterior, que foi positivo en tódalas autonomías. Aragón, Baleares, Canarias, Castela e León, Cataluña, Comunidade Valenciana, Madrid e A Ríoxa experimentaron saldos interiores negativos, con residentes que marcharon cara outras comunidades autónomas sen por elo perder poboación, grazas aos novos residentes provintes do estranxeiro que compensaron os movementos migratorios interiores.

Cabe destacar que Galicia estivo nesta situación ata o ano 2007, gañando poboación provinte do estranxeiro pero perdendo residentes cara outras autonomías. Ao comezar a crise económica o saldo interior pasou de negativo a positivo, gañando de novo habitantes fronte a outras autonomías, revertíndose así unha tendencia que duraba dende o ano 1.994.

EMBARAZO E DISCAPACIDADE

GLOSARIO

Discapacidade: De acordo coa Organización Mundial da Saúde, enténdese a discapacidade como o resultado da interacción entre unha persoa con determinadas limitacións funcionais e as barreiras medioambientais e de actitude que esta persoa pode afrontar.

Grao de discapacidade: Indica as dificultades que unha persoa pode ter para realizar actividades, expresada nunha porcentaxe.

Segundo o INE, en España hai 805.900 mulleres entre seis e 64 anos con algún tipo de discapacidade, das cales o 32,6% é menor de 45 anos. En Galicia hai 109.392 mulleres con discapacidade, segundo o *Censo de persoas con discapacidade de Galicia*, das cales 17.715 están na franxa de idade considerada fértil (15-49 anos). A seguinte táboa amosa o número de mulleres con discapacidade por provincias.

	Número de mulleres con discapacidade entre 15 e 45 anos	Porcentaxe do total de mulleres con discapacidade
Galicia	17.715	16,2
A Coruña	7.196	15,1
Lugo	1.780	18,3
Ourense	1.996	16,2
Pontevedra	6.743	17,0

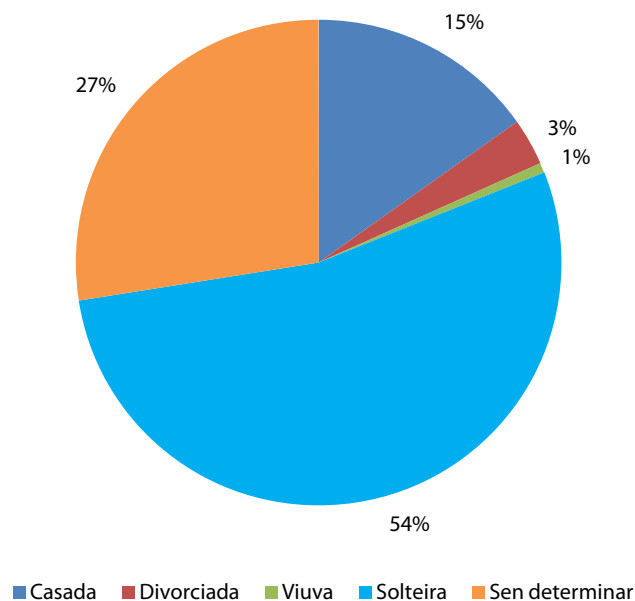
Táboa 19. Mulleres con discapacidade de 15 aos 45 anos por provincia respecto ao total de mulleres con discapacidade. Fonte: *Censo de persoas con discapacidade de Galicia*, Consellería de Traballo e Benestar, 2010¹⁹

Dos traballos de investigación e consulta que se están a realizar pola Secretaría Xeral da Igualdade e a Dirección Xeral de Dependencia e Autonomía Persoal da Consellería de Traballo e Benestar, para o estudo sobre discapacidade e xénero en Galicia extráese que, a pesares da aposta da Administración e das entidades de iniciativa social pola información e formación en materia de sexualidade e relacións afectivas, as familias non sempre aceptan con normalidade este aspecto da vida nas persoas con discapacidade, cuestión á que se suma un rexeitamento das relacións de parella entre persoas con discapacidade por parte da sociedade. A actitude das familias e da sociedade con respecto ás relacións de parella é moi diferente segundo o tipo de discapacidade e o grao desta, estando máis sancionada socialmente no caso de mulleres con discapacidade intelectual ou cunha discapacidade física moi acusada.

Grado de discapacidade	Física	Sensorial	Intelectual	Mental	Outras
33 a 64%	5.527	1.632	984	847	1.648
65 a 74%	2.515	875	1.910	1.291	1.309
Máis de 75%	1.863	650	1.464	478	504
Total	9.905	3.157	4.358	2.616	3.461

Táboa 20. Mulleres con discapacidade de 15 aos 45 anos por provincia respecto ao total de mulleres con discapacidade. Fonte: *Censo de persoas con discapacidade de Galicia*, Consellería de Traballo e Benestar, 2010

¹⁹ Datos de outubro de 2010.



Gráfica 41. Mulleres con discapacidade de 15 a 45 anos por estado civil. Fonte: Censo de persoas con discapacidade de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, 2010.

Os únicos datos indicativos do número de nais con discapacidade en España e Galicia son os referentes ás axudas económicas por nacemento ou adopción de fillo/a para aquelas familias nas que haxa nais con discapacidade. No 2008 houbo en España 149 familias receptoras de axuda, un número que se incrementou significativamente no 2009, chegando a 200 familias. En Galicia 16 familias recibiron a prestación económica no ano 2009, fronte ás 12 do ano anterior.

	2008	2009
Total	149	200
Andalucía	30	42
Aragón	2	3
Pdo. De Asturias	2	4
Illes Balears	1	3
Canarias	11	22
Cantabria	0	3
Castela - A Mancha	5	7
Castela e León	13	17
Cataluña	21	23
C. Valenciana	16	29
Extremadura	9	2
Galicia	12	16
C. de Madrid	14	17
R. de Murcia	3	2
C. Foral de Navarra	0	3
País Vasco	4	4
A Ríoxa	1	1
Ceuta	1	2
Melilla	4	0

Táboa 21. Beneficiarios/as de prestacións económicas por nacemento ou adopción de fillo/a, Familias con nais con discapacidade. Fonte: Anuario de estadísticas do Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2009.

Na actualidade non existen datos que relacionen o embarazo en mulleres con algún grao de discapacidade. O último grande estudo que se fixo en España foi no ano 2008, baixo o nome de *Enquisa sobre discapacidade, autonomía persoal e situacións de dependencia* e, a pesares de contemplar multitude de factores, o embarazo non se considerou. Tampouco existen estudos oficiais nas principais institucións públicas (Eurostat, INE ou IGE).

O Comité Español de Representantes de Persoas con Discapacidade, CERMI, publicou no 2009 un informe titulado *Maternidade e Discapacidade*, onde se analiza de forma cualitativa a situación das mulleres con discapacidade en España. Nel recóllense algúns dos principais atrancos atopados á hora de gozar dunha maternidade plena, entre os cales están:

- Problemas na concesión da custodia legal dos/as fillos/as de nai con discapacidade en caso de divorcio.
- Impedimentos para adoptar ou acoller, xa que nalgúns casos a discapacidade se ten en conta como un factor negativo á hora de aprobar o certificado de idoneidade. Debido a elo, a nova lei de adopción internacional conta cun apartado no que se prohíbe toda discriminación por razón de discapacidade, salvo que se xustifique de maneira obxectiva, polo órgano competente, a inaptitude para atender ao fillo/a.
- Barreiras para acceder á reprodución asistida.
- Discriminación por parte do persoal sanitario, que desaconsella sistematicamente os embarazos por consideralos de alto risco.
- Falta de concienciación sobre a maternidade por parte dos movementos a prol das mulleres con discapacidade que non teñen incidido nesta problemática.
- Esterilización non consentida de mulleres con discapacidade, sobre todo con discapacidade psíquica (Ver sección Lexislación e Discapacidade).

No mesmo estudo do CERMI destácanse as medidas propostas no *Plan Integral de Acción para as Mulleres con Discapacidade 2005-2008* relativas á maternidade, segundo o eixo de acción:

Eixo	Obxectivos
Entorno Comunitario	1. Promover a comprensión social para a aceptación social da maternidade das mulleres con discapacidade.
	2. Garantir o coidado da saúde reprodutiva das mulleres con discapacidade: planificación familiar, servizos de saúde e información acerca da maternidade.
	3. Garantir a formación de recursos humanos en materia de xénero e discapacidade.
	4. Garantir a accesibilidade na información, comunicación, servizos e recursos relacionados coa maternidade.
	5. Garantir o dereito a dar consentimento informado nos procedementos do embarazo, esterilización e aborto.
Atención directa	1. Garantir o dereito á maternidade das mulleres con discapacidade que queiran ser nais.
	2. Garantir a existencia dun consello xenético adecuadamente informado para as nais con discapacidade.
	3. Garantir a non discriminación por motivo de xénero e discapacidade a mulleres que queiran adoptar.
Investigación	1. Incorporar a perspectiva de xénero á discapacidade nos estudos globais de poboación sobre maternidade.
	2. Incorporar a perspectiva da discapacidade nas investigacións e estudos sobre mulleres e maternidade.
	3. Obter datos estatísticos sobre a maternidade das xoves e mulleres con discapacidade.
Lexislación	1. Eliminar a discriminación e garantir a igualdade de oportunidades das mulleres con discapacidade nas disposicións lexislativas e regulamentarias sobre maternidade.
	2. Propor novas medidas non contempladas en materia de xénero e discapacidade en ditas disposicións lexislativas e regulamentarias sobre maternidade.

Táboa 22. Medidas propostas no Plan Integral de Acción para as Mulleres con Discapacidade 2005-2008 do CERMI, relativas á maternidade.

Ademais dos obxectivos recollidos na táboa, o informe destaca a utilidade para as nais con discapacidade da información específica sobre as súas circunstancias e a creación de redes de nais e pais, con discapacidade ou non, onde crear ligazóns e redes de apoio informal. Destacan o bo exemplo da asociación británica DPPI, ou nas súas siglas en inglés Discapacidade, Embarazo e Maternidade Internacional e a información ofrecida na súa páxina web: <http://www.dppi.org.uk/>.

No ámbito galego cabe destacar a recente posta en marcha do [Plan de acción integral para as persoas con discapacidade de Galicia, 2010-2013](#), e que entre os seus obxectivos contempla promover o dereito ás relacións afectivas das mulleres con discapacidade, ao tempo que se garante o seu dereito ao libre desenvolvemento da maternidade.

Para a consecución de dito obxectivo, o Plan recolle varias actuacións dirixidas a garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral, como é o caso de facilitar a información dentro dos cursos de preparación ao parto e de coidados de fillos/as, en formatos axeitados, para que resulten accesibles ás persoas con discapacidade, así como colaborar na difusión da información accesible sobre diversos aspectos relacionados coa maternidade.

PRESTACIÓNS ECONÓMICAS POR FILLOS/AS CON DISCAPACIDADE

Dentro das prestacións familiares por fillo/a a cargo inclúense asignacións económicas específicas por fillos/as ou menores acollidos con discapacidade. As contías das asignacións nos diferentes supostos recollidos no 2010 foron:

- Por fillo/a ou menor acollido/a, menores de 18 anos e cunha discapacidade en grao igual ou superior ao 33%: 1.000 euros/ano.
- Por fillo/a maior de 18 anos, cunha discapacidade en grao igual ou superior ao 65%: 4.076,40 euros/ano.
- Por fillo/a maior de 18 anos, cunha discapacidade en grao igual ou superior ao 75% e que precisa da axuda doutra persoa para realizar os actos máis esenciais da vida: 6.115,20 euros/ano.

	2008	2009
Menores 18, ≥33%	78.902	83.734
Maiores 18, ≥65%	99.026	103.110
Maiores 18, ≥75%	58.181	59.075

Táboa 23. Número de causantes das prestacións económicas por discapacidade en España nos anos 2008 e 2009. Fonte: Anuario de estadísticas do Ministerio de Trabajo e Inmigración, 2009.

A fonte usada para os datos recollidos na táboa anterior non ofrece información desagregada por sexo e tampouco por comunidade autónoma.

2

ESTRUTURA GERAL DO PLANO INTEGRAL DE APOIO À MULHER EMBARAZADA

ÁREAS, OBXECTIVOS E MEDIDAS DE ACTUACIÓN

A estrutura do Plan integral de apoio á muller embarazada defínese tendo en conta o establecido na Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, e tendo en conta o principio de transversalidade como criterio xeral de actuación. Os elementos estruturais do Plan son os seguintes: áreas de actuación, obxectivos e medidas, segundo o seguinte detalle:

1.- Áreas de actuación: definen cales son as cuestións prioritarias en materia de atención á muller embarazada para a Xunta de Galicia. Cada área engloba as medidas ou accións que se relacionan cunha ou varias actuacións estratéxicas, e que están en maior ou menor medida directamente relacionadas coas competencias dos departamentos que interveñen na elaboración deste Plan.

2.- Obxectivos:

2.a) Obxectivos xerais: cada área de actuación inclúe un ou dous obxectivos xerais, que definen cara a onde camiña a intervención global do Plan en cada unha das áreas de actuación establecidas.

2.b) Obxectivos específicos: teñen como función concretar o que se quere conseguir e tamén servir de medidores de resultados.

3.- Medidas:

3.a) Medidas estratéxicas: definen aquelas actuacións que a propia Lei 5/2010, do 23 de xuño establece como actuacións marco e necesarias para poder establecer medidas de desenvolvemento por cada departamento.

3.b) Medidas: son as medidas ou accións que se van realizar para a consecución dos obxectivos. Son propostas concretas, medibles, e ademais sinalan o que se considera necesario facer para acadar os obxectivos. Cada medida ou acción leva consigo a seguinte información descritiva:

- **Centro directivo responsable:** departamento da Xunta de Galicia competente para impulsar e/ou executar a actuación.
- **Descrición da medida ou acción:** recolle de xeito resumido e claro en que consiste a medida ou acción a realizar.
- **Área de actuación e obxectivos:** detállanse as áreas de actuación, principais e secundarias nas que incide cada medida, así como os obxectivos xerais ou específicos.
- **Metodoloxía:** procedementos empregados para acadar os resultados esperados en cada medida.
- **Indicadores:** items que permitirán medir o grao de cumprimento de cada medida ou acción, así como os resultados acadados.
- **Temporalización:** de xeito estimativo indícase en que anualidade ou anualidades se realizaría a medida ou acción.

De acordo co disposto na Lei 5/2010, do 23 de xuño, establécense as seguinte áreas de actuación do Plan integral de apoio á muller embarazada:

1. INFORMACIÓN (ARTS. 3.2, 6.1, 6.3, 8)

Toda muller xestante ten dereito a ser informada de xeito personalizado, suficiente e comprensible das axudas e dos apoios establecidos nesta lei e dos que puidese beneficiarse para culminar a súa xestación, en consideración das súas características persoais, sociais e económicas (Artigo 3.2).

Coa finalidade de favorecer a máxima difusión da información prevista nesta lei, a Xunta de Galicia elaborará unha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade co seguinte contido mínimo:

- a) A identificación dos centros, as prestacións e as axudas ás que pode acceder a muller xestante desde que acredite o seu embarazo.
- b) As medidas á disposición das mulleres xestantes ou das nais para o acceso ao emprego, á formación, ás rendas mínimas de inserción ou a outras prestacións sociais.
- c) A relación de entidades de interese xeral que, no ámbito da Comunidade Autónoma galega, colaboran para a consecución dos fins previstos nesta lei (Artigo 6.1).

A Xunta de Galicia poderá concertar o desenvolvemento dos labores de información, apoio e asistencia previstos nesta lei con entidades privadas sen ánimo de lucro que teñan os fins de asistir, apoiar e informar ás mulleres xestantes, co fin de asegurar que a dita atención se cubra nas catro provinciais da Comunidade Autónoma galega, incluso a través da constitución de equipos itinerantes de apoio, información e asistencia ás mulleres xestantes.

Valorarase que as ditas entidades contén con equipos formados por profesionais con formación en calquera das áreas pedagóxicas, psicolóxicas, sociais e educativas que lles proporcionen ás mulleres xestantes atención nesas áreas. Estes equipos contarán coa cooperación e co apoio técnico da Administración da Comunidade Autónoma (Artigo 6.3).

En todos os centros asistenciais e sanitarios radicados na Comunidade Autónoma galega, sexa cal sexa a súa titularidade, así como naqueles centros dependentes da Xunta de Galicia que presten labores de información, facilitaráselles ás mulleres xestantes e ás súas familias a información básica prevista nesta lei (Artigo 8.1).

A información básica incluírá unha guía de recursos de apoio e asistencia á maternidade. Nela figurará, de xeito destacado, o teléfono de acceso xeral e gratuito previsto no artigo 9 da Lei 5/2010, do 23 de xuño (Artigo 8.2).

Así mesmo, a información que se lles facilite ás mulleres xestantes incluírá toda aquela necesaria e útil ante a nova situación e para protexer a súa maternidade, e conterá as referencias detalladas dos recursos de protección social existentes no ámbito estatal, autonómico e local, tanto públicos como privados e redes de voluntariado, adecuados ás súas necesidades (Artigo 8.3).

O contido desta información virá recollido nos protocolos que se elaboren para tal efecto (Artigo 8.4).

2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS PRESTACIÓNS, AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN (ARTS. 3.3, 3.4, 3.5, 5.1, 6.2)

A Xunta de Galicia, no marco das súas competencias, promoverá as condicións necesarias e a correcta adecuada prestación dos servizos sociais para que os principios e dereitos recoñecidos nesta lei sexan obxecto dunha aplicación real e efectiva.

Así mesmo a Xunta de Galicia elaborará un código de boas prácticas que promova os valores, os dereitos e os principios éticos neste ámbito dos servizos sociais, divulgará o seu contido e fomentará o seu uso para conseguir o funcionamento correcto dos servizos sociais (Artigo 3.3).

A Xunta de Galicia estenderá esta protección ao ámbito das políticas de inclusión social, establecendo para iso medidas específicas, programas e actuacións encamiñadas á tutela e á integración social das mulleres xestantes que se atopen en situación de risco ou de exclusión social (Artigo 3.4).

De acordo cos principios establecidos, a orientación das políticas de atención social á maternidade quedará estruturada conforme ás seguintes directrices (Artigo 3.5):

- a) A valoración e a concienciación social do apoio á maternidade e da protección do dereito á vida en formación como presuposto de implementación do Estado do benestar social da Comunidade galega.
- b) O fomento transversal das políticas sociais de protección á maternidade e a súa respectiva organización e instrumentación.
- c) A realización dunha política preventiva e educativa neste ámbito que inclúa medidas informativas e formativas dirixidas á infancia e á adolescencia fundamentalmente.
- d) A prioridade do dereito de información e acceso ás políticas asistenciais neste ámbito.
- e) O fomento das medidas e dos programas de inclusión social e de inserción sociolaboral das mulleres xestantes tendentes a garantir a súa autonomía persoal e patrimonial fronte a situacións de vulnerabilidade ou de exclusión social.
- f) A promoción de medidas de apoio á crianza dirixidas ás familias nas que existan especiais dificultades para o exercicio das responsabilidades parentais.
- g) A promoción da acollida e da adopción como alternativas eficaces para permitirlle á muller xestante seguir adiante co embarazo.

Consideraránse mulleres xestantes en especial situación de risco aquelas xestantes que por motivo da idade, cultura, saúde, situación socioeconómica, situación de exclusión social, ou calquera outra circunstancia persoal ou social, atopen específicas dificultades para levar a cabo o embarazo (Artigo 5.1).

En todas as políticas asistenciais e informativas da Comunidade galega establecerase como prioridade a atención ás mulleres xestantes en especial situación de risco para accederen ás prestacións, axudas ou programas de actuación de que se trate, sempre que sexan adecuadas á súa situación. A Xunta de Galicia, no ámbito das súas competencias, establecerá programas de actuación encamiñados á protección das mulleres xestantes en especial situación de risco (Artigo 5.1).

As convocatorias de axudas que publique a Xunta de Galicia en materia de servizos sociais deberán considerar a circunstancia prioritaria de que algunha das beneficiarias sexa unha muller xestante, sempre que as destinatarias desas axudas sexan persoas físicas ou familias. Para estes efectos, computarase que a unidade familiar da que forme parte a muller embarazada está integrada por un ou máis membros adicionais desde o momento da fecundación, dependendo do número de fillos/as que espere, sempre que na aplicación deste fórmula se obteña máis beneficio. Para a xustificación do dito extremo, achegarase certificación médica que acredite o embarazo no momento da presentación da solicitude da axuda. Se a nai xestante non forma parte da unidade familiar, entenderase que, polo feito de estar embarazada, a constitúe para os efectos que prevé esta lei (Artigo 6.2).

O disposto no parágrafo anterior será aplicable tanto ás axudas financiadas integramente pola Xunta de Galicia como a aquelas que se financian total ou parcialmente por medio de fondos procedentes do Estado, sempre que este cómputo non se opoña ao disposto na normativa reguladora do fondo de orixe (Artigo 6.2).

3. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE (ART. 5.2)

Toda muller xestante menor de dezaioito anos terá dereito a unha asistencia específica que incluírá, polo menos, as seguintes prestacións:

- a) Educación para a maternidade.
- b) Apoio psicológico antes e despois do parto.
- c) Intervención familiar.
- d) Apoio para facilitar a súa formación na etapa do ensino obrigatorio.
- e) Formación afectivo-sexual.

A muller xestante menor de idade, durante o proceso de xestación e posteriormente, no caso de que se fixera cargo da atención do seu fillo/a, terá dereito á flexibilización temporal do período de escolarización. As autoridade educativas velarán polo perfecto cumprimento desta previsión e arbitrarán os medios e medidas necesarias para facer posible a optimización do rendemento académico da embarazada de forma compatible coas esixencias derivadas do embarazo e da maternidade. Tamén se lle recoñece o mesmo dereito ao pai menor de idade que poida xustificar un comportamento de paternidade responsable.

A consellería competente arbitrará os instrumentos de apoio necesarios para facer posible a continuación dos estudos por parte da menor de idade embarazada e do pai, se é o caso, de forma compatible coas esixencias derivadas do embarazo e coas obrigas derivadas da maternidade e da paternidade.

4. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS (ART. 5.3)

Para as mulleres embarazadas menores de trinta anos que se atopen cursando estudos, implantarase un réxime especial de protección e unha asistencia específica que incluírá, polo menos, as mesmas prestacións que se establezan para as embarazadas menores de idade.

5. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE OU CON INCAPACIDADE XUDICIAL (ART. 5.4)

A Xunta de Galicia velará polo cumprimento dos dereitos das mulleres xestantes con discapacidade ou con incapacidade xudicial para protexer a súa maternidade. Deberánselles proporcionar as axudas, apoios e asistencia necesarios, desde o inicio do embarazo, en función da súa discapacidade ou incapacidade xudicial.

Así mesmo, deberánselle prestar, en función das súas necesidades, os apoios e servizos precisos que lles permitan exercer as súas responsabilidades na crianza das fillas e fillos do xeito máis apropiado.

6. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES (ART. 5.5)

A Xunta de Galicia garantirá o acceso das xestantes inmigrantes aos servizos sociais en condicións de igualdade, sen que caiba ningunha discriminación pola súa condición de inmigrante.

No suposto de non comprender ningún dos idiomas oficiais da Comunidade Autónoma galega, a Xunta de Galicia poñerá á disposición da xestante inmigrante todos os medios necesarios que lle faciliten recibir a información dos dereitos e prestacións recollidos nesta lei nun idioma que lle sexa comprensible.

A Xunta de Galicia garantirá a prioridade das xestantes nos programas de integración social e laboral dirixidos ás persoas inmigrantes.

7. INTEGRACIÓN FAMILIAR (ART. 6.4)

A Xunta de Galicia fomentará prioritariamente programas de apoio á crianza destinados a familias con dificultades no exercicio das funcións parentais. Tamén impulsará, a través da sensibilización social e das prestacións necesarias, a acollida familiar e a adopción como alternativas efectivas de integración familiar en todos os supostos nos que así o requira o interese superior dun/ dunha menor.

Así mesmo, a Xunta de Galicia poñerá á disposición das nais xestantes a información esencial sobre as medidas de apoio á maternidade e á crianza, así como as posibles medidas de protección, en especial a acollida familiar e a adopción, en caso de que manifesten, en calquera momento, que non poden facerse cargo da crianza tras o nacemento.

A Xunta de Galicia, no ámbito das súas competencias, adoptará as medidas necesarias para axilizar a toma de decisións nos expedientes de protección de menores, e, para tal efecto, incrementaranse os medios materiais e humanos destinados á tramitación dos ditos expedientes e estableceranse medidas de revisión e control de calidade para elaborar propostas tendentes a axilizar a súa tramitación e a mellorar a súa xestión.

O Consello da Xunta adoptará as medidas necesarias para previr o abandono de menores e establecerá as vías para que, naqueles supostos nos que este poida producirse, os titulares da patria postestade ou os/as gardadores/as accedan con facilidade ao sistema de protección de menores e reciban unha rápida resposta deste.

8. REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA (ART. 10)

A Xunta de Galicia, de conformidade coa lexislación vixente, potenciará a cooperación entre a administración autonómica e os concellos, outras entidades locais e, se é o caso, a súa federación, por medio da celebración de convenios de colaboración, co fin de propiciar unha maior difusión, entre as potenciais mulleres interesadas, da existencia da rede de apoio á muller embarazada que crea esta lei e que supoña a súa colaboración activa na difusión, aplicación e eficacia da rede.

Así mesmo, a Xunta de Galicia, no marco dunha maior eficacia e eficiencia das medidas de apoio e asistencia á maternidade, promoverá mecanismos específicos e instrumentos de coordinación interadministrativa e elaborará, se é o caso, os protocolos necesarios para a dita efectividade, sendo obxecto de especial aplicación nos ámbitos da implementación sociosanitaria, da coordinación no sistema educativo, nos programas de protección e integración social, no perfeccionamento dos servizos de formación e emprego, no acceso á vivenda e en todos aqueles que poidan converxer no apoio e na asistencia á maternidade.

A Xunta de Galicia poderá conceder subvencións e establecer convenios, de conformidade coa lexislación aplicable, coas entidades de interese xeral que se comprometan a ofrecer apoio, asistencia e asesoramento á muller xestante no sentido previsto nesta lei. As administracións públicas colaborarán e prestarán asistencia técnica, no ámbito das súas competencias respectivas, coas ditas entidades de interese xeral.

Para cada unha das oito áreas de actuación fórmulanse os respectivos obxectivos xerais e obxectivos específicos. Un total de 37 obxectivos específicos establecen as metas a acadar a través das medidas ou accións definidas por cada departamento e que se levarán a cabo neste Plan.

O cadro seguinte resume os tres primeiros elementos estruturais deste Plan: áreas de actuación, obxectivos xerais e obxectivos específicos. O cadro foi elaborado a partir da información facilitada polos departamentos participantes na elaboración do Plan.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
1 INFORMACIÓN	1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.	1.1.1. Divulgar entre os/as profesionais sanitarios as medidas da Lei 5/2010, do 23 de xuño. Difundir a través da intranet o protocolo de información para os/as profesionais sanitarios para facilitar o coñecemento dos servizos sobre o embarazo, parto e puerperio. Mellorar as canles de comunicación e información persoal médico-paciente.
		1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.
		1.1.3. Obter coñecementos e habilidades sobre a guía de atención á muller en situación de violencia. Desenvolver procedementos de atención e coordinación e dalos a coñecer entre os/as profesionais sanitarios. Realizar procedementos de rexistro e partes de lesións.
		1.1.4. Fomentar e traballar coa mocidade os valores da igualdade e da tolerancia e proporcionar información sobre a paternidade responsable e corresponsable.
	1.2. Favorecer que a nai decida libremente respecto a continuar co embarazo e garantir a confidencialidade nos casos de decisión de renunciar ao seu fillo/a.	1.2.1. Establecer procedementos de actuación en casos de decisións de entregar fillo/a en adopción preservando a intimidade da nai biolóxica e do pai.
		1.2.2. Informar dos recursos, servizos e opcións aos que poden acceder as mulleres xestantes.
	1.3. Informar sobre medidas para facilitar a continuidade de estudos do alumnado nesta situación.	1.3.1. Continuar a formación do alumnado no sistema educativo o maior número de anos. Previr o abandono prematuro dos estudos. Conseguir que a maioría do alumnado titule.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
1 INFORMACIÓN	1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.	1.4.1. Realizar e difundir investigacións que faciliten información que permita deseñar actuacións dirixidas á atención das mulleres en situación de vulnerabilidade social, como pode ser o caso das mulleres xestantes.
	1.5. Prestar información e asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso, das súas parellas.	1.5.1. Formar aos profesionais que traballan nos recursos para a igualdade dependentes das administracións públicas.
	1.6. Sensibilizar ao sector do transporte sobre a necesidade de adaptación do transporte público ás necesidades no uso deste transporte das mulleres xestantes.	1.6.1. Elaborar e divulgar boas prácticas sobre un transporte público adaptado ás necesidades das mulleres xestantes e/ou con fillas/os pequenos.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
2 PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN	2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.	2.1.1. Favorecer unha mellor comprensión dos recursos sociais á disposición das familias.
		2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.
		2.1.3. Proporcionar ás mulleres xestantes e lactantes espazos de ocio, especialmente a aquelas en situación de vulnerabilidade.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN	2.2. Proporcionar aos pais/nais os medios necesarios para un desenvolvemento integral das súas funcións.	2.2.1. Asesorar ante as distintas situacións polas que pasan as familias no seu ciclo vital, facilitando medios para a solución de conflitos.
		2.2.2. Fomentar as competencias parentais e axudar na crianza das nenas e nenos para favorecer a súa socialización.
	2.3. Adoptar medidas que faciliten o acceso do alumnado ás prestacións, axudas e programas favorables ao seu desenvolvemento persoal e educativo.	2.3.1. Facilitar ao alumnado o acceso a programas de sensibilización ante a situación do embarazo e ofrecer axudas que faciliten a continuidade nos seus estudos.
	2.4. Atender ás necesidades das familias monoparentais.	2.4.1. Potenciar a autonomía das familias monoparentais: axudar á crianza dos seus fillos/as, favorecer a incorporación laboral da persoa responsable da familia, facilitar que estes proxenitores teñan facilidades para a conciliación da súa vida persoal, familiar e laboral.
		2.5.1. Adaptar a normativa reguladora en materia de familia e en materia social.
	2.5. Considerar a vida en formación como un membro máis da unidade familiar para o acceso a axudas, servizos e recursos.	2.5.2. Adaptar a normativa reguladora en materia de axudas á vivenda.
		2.6.1. Proporcionar apoio, asesoramento e acompañamento a este colectivo e favorecer medidas incentivadoras para a súa incorporación ao mundo laboral.
	2.6. Promover a participación e a promoción das mulleres xestantes e/ou con fillos/as menores para evitar a súa exclusión e potenciar a súa autonomía.	2.6.2. Prestar atención integral e apoio ás mulleres vítimas de trata e explotación sexual tanto durante o embarazo como no período seguinte ao parto.
		2.7.1. Facilitar a compra ou aluguer de locais de titularidade IGVS polos concellos ou outras entidades públicas para a posta en marcha de garderías.
	2.7. Promover servizos facilitadores da conciliación.	

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE	3.1. Ofrecer apoio psicopedagóxico e intervención co alumnado e coas familias do alumnado nesta situación.	3.1.1. Ofrecer asesoramento psicopedagóxico e na toma de decisións a este alumnado.
		3.1.2. Asesorar e apoiar ás familias respecto de formas de afrontar esta nova situación.
	3.2. Ofrecer información sobre as posibilidades que ofrece o sistema educativo en materia de escolarización en xeral.	3.2.1. Regular e informar sobre as posibilidades concretas de flexibilización do período de escolarización para a alumna xestante menor de idade.
ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS	4.1. Ofrecer información e formación específica sobre os recursos existentes no contexto educativo para atención ás familias do alumnado nesta situación.	4.1.1. Informar sobre as diferentes posibilidades de flexibilización do período de escolarización nesta nova situación.
		4.1.2. Facilitar o acceso as diferentes prestacións e axudas que favorezan a continuidade de estudos deste alumnado.
		4.1.3. Ofrecer asesoramento legal a este alumnado.
ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE OU CON INCAPACIDADE XUDICIAL	5.1. Garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral.	5.1.1. Garantir o acceso das mulleres con discapacidade aos sistemas e medios de difusión da información sobre todos os aspectos relacionados coa maternidade.
		5.1.2. Contribuír a mellorar a saúde da muller con discapacidade e ao desenvolvemento da súa maternidade. Facilitar apoio psicolóxico durante o período da xestación e na maternidade.
ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES	6.1. Facilitar a integración social das mulleres inmigrantes e retornadas que se atopen en situación de especial vulnerabilidade.	6.1.1. Proporcionar atención social, apoio técnico e profesional a mulleres inmigrantes e retornadas en xeral, e ás que se atopen nunha situación de especial vulnerabilidade (soas, xestantes ou con fillos e fillas menores) a través de axudas a entidades sen ánimo de lucro e de entidades locais para o desenvolvemento de programas destinados a favorecer a acollida e integración deste colectivo.

ÁREAS DE ACTUACIÓN	OBXECTIVOS XERAIS	OBXECTIVOS ESPECÍFICOS
7 INTEGRACIÓN FAMILIAR	7.1. Promocionar a adopción de menores tutelados pola Xunta de Galicia e promover o acollemento familiar para aqueles menores que temporalmente non poden convivir coa súa familia biolóxica.	7.1.1. Formar ás familias interesadas en adoptar ou no acollemento.
		7.1.2. Apoiar e acompañar ás familias adoptantes e/ou acolledoras en todo o proceso para asegurar unha boa integración.
8 REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA	8.1. Crear unha rede de recursos e servizos de atención e apoio ás mulleres e ás súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza a través do voluntariado.	8.1.1. Formar e acompañar ao voluntariado na realización das labores de apoio social.
		8.1.2. Identificar os centros Querote+ como centros de referencia e apoio ao voluntariado.
		8.1.3. Sensibilizar á comunidade, a través do voluntariado, sobre as necesidades e potencialidades da maternidade e paternidade, promovendo programas de apoio ás mulleres.
		8.1.4. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.

CADRO RESUMO DE MEDIDAS POR ÁREAS DE ACTUACIÓN

Área de actuación: 1. Información		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
1.1	1.1.1	Realización dun protocolo de información para profesionais co contido da Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada.
		Difusión do protocolo de información sobre os contidos da Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada.
	1.1.2	Deseño, edición e difusión a través da WEB dun folleto explicativo da Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada.
		Realización de obradoiros de formación online sobre coidados no embarazo, parto e puerperio, así como coidados necesarios do bebé, dirixidos a mozas embarazadas.
		Realización de obradoiros online de educación sanitaria sobre reprodución humana, o embarazo, o parto e o puerperio, dirixido a mozas maiores de 14 anos.
		Realización dun catálogo de recursos sanitarios, tanto de atención primaria como de atención especializada, para a atención ao embarazo, parto e puerperio, tanto desde o punto de vista netamente asistencial, como sobre aspectos de educación maternal, promoción da saúde e prevención de enfermidade. Neste catálogo débense recoller os centros sanitarios onde se realizan as actividades, os servizos, tódalas prestacións e a forma de acceder a elas.
		Realización de sesións grupais dirixidas a novos pais e nais no seno da Escola Galega de Saúde para Cidadáns, coa finalidade de que poidan exteriorizar as súas preocupacións e adquirir coñecementos no coidado do bebé, así como nos recursos que o sistema sanitario e social da comunidade autónoma pon á súa disposición.
		Recurso de información, confidencial, gratuíto e permanente, atendido por persoal especializado, no que se pode obter información sobre os servizos, recursos e programas dos que dispoñen as mulleres en Galicia, a través do teléfono da muller 900 400 273.

Área de actuación: 1. Información		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
1.1	1.1.3	Desenvolvemento dun plan de formación para os/as profesionais sanitarios sobre atención á mulleres xestantes en risco de exclusión social. Realización de 14 edicións, unha por área sanitaria para atención primaria e unha por hospital.
	1.1.4	Elaboración e difusión dunha publicación específica sobre a planificación do embarazo; erótica conceptiva e aconceptiva, métodos anticonceptivos, prestacións á maternidade, acollida e adopcións.
		<i>Parella de iguais</i> : Campaña informativa e de sensibilización dirixida á sociedade en xeral e a mocidade en particular completada coa realización de obradoiros nos que se traballen os valores da igualdade e do respecto mutuo.
		Programa <i>Eles tamén</i> : no marco deste programa desenvolveranse xornadas dirixidas aos mozos sobre paternidade responsable e corresponsable.
1.2	1.2.1	Realización e difusión do Protocolo de renuncia de bebés no hospital (Desamparo do/a menor).
		Realización e difusión do Protocolo de renuncia de bebés fóra do ámbito hospitalario (Desamparo do/a menor).
1.3	1.3.1	Información directa nos centros educativos sobre as posibilidades existentes para continuar estudos.
1.4	1.4.1	Fomento dos estudos e investigacións sobre a igualdade de oportunidades das mulleres embarazadas co fin de previr situacións de discriminación por causa da situación de embarazo.
1.5	1.5.1	Formación dos profesionais da igualdade que traballan en recursos para a igualdade, dependentes das administracións públicas da comunidade autónoma galega, que lles permitirá prestar información sobre servizos, recursos, así como asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso das súas parellas, e calquera outra información en materia do ámbito de actuación da Lei 5/2010 do 23 de xuño pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada.
1.6	1.6.1	Certificación de calidade dos servizos de transporte público regular de persoas por estrada de uso xeral.
		Elaboración dun manual de boas prácticas na prestación de servizos de transporte público a mulleres xestantes.

Área de actuación: 2. Prioridade para acceder ás axudas ou programas de actuación		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
2.1	2.1.1	Creación dunha guía de recursos para as familias que ofrecerá información sobre os recursos dispoñibles para as mulleres xestantes e as familias con nenos/as menores de 3 anos.
	2.1.2	Prioridade das mulleres embarazadas no acceso ás axudas individuais dirixidas ás persoas físicas destinadas á promoción da autonomía persoal e á accesibilidade.
		Acceso á rede galega de escolas infantís.
	2.1.3	Creación dunha quenda especial para o acceso ás residencias de tempo libre destinada a mulleres embarazadas e lactantes con fillas/os menores de 3 anos en colaboración coa Secretaría Xeral da Igualdade.
2.2	2.2.1	Prioridade nas demandas de atención e intervención familiar das mulleres xestantes e lactantes, e en especial das xoves embarazadas, a través dos Gabinetes de Orientación Familiar, GOF.
2.3	2.3.1	Regulación e información, por parte dos servizos educativos correspondentes, dos requisitos para o acceso prioritario a prestacións, axudas ou programas de actuacións adecuados a unha nova situación.
2.4	2.4.1	Programas e recursos para familias monoparentais.
2.5	2.5.1	Valoración da vida en formación (nasciturus) como un membro máis da unidade familiar aos efectos das axudas previstas en materias sociais e de familia.
	2.5.2	Valoración da vida en formación (nasciturus) como un membro máis da unidade familiar aos efectos das axudas previstas en materia de vivenda.
2.6	2.6.1	Apoio a aquelas iniciativas empresariais que contemplen a contratación ou garantan o mantemento en plantilla a mulleres embarazadas, e daquelas que se orienten á conciliación da vida laboral e familiar.
		Programa de axudas ao fomento da empregabilidade e do emprendemento feminino.
	2.6.2	Programa de atención integral a mulleres embarazadas, vítimas de trata e explotación sexual.
2.7	2.7.1	Preferencia para a compra ou aluguer de locais do IGVS aos concellos ou outras institucións de carácter público, para poñer en funcionamento garderías.

Área de actuación: 3. Asistencia específica para mulleres xestantes menores de idade		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
3.1	3.1.1 3.1.2	Apoio psicopedagóxico para as mulleres xestantes menores de idade.
3.2	3.2.1	Establecemento de medidas para a flexibilización temporal da escolarización en mulleres xestantes menores de idade.
		Asesoramento ás familias das mulleres xestantes menores de idade.

Área de actuación: 4. Asistencia específica para mulleres xestantes que se atopen cursando estudos		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
4.1	4.1.1 4.1.2 4.1.3	Asistencia e asesoramento específicos para mulleres xestantes que se atopen cursando estudos.
	4.1.2	Acceso aos recursos educativos e complementarios do sistema educativo.
		Reserva de prazas nas residencias xuvenís dependentes da Consellería de Traballo e Benestar, para as mulleres xestantes e as súas parellas residentes na comunidade galega e que se atopen en período de formación académica.

Área de actuación: 5. Asistencia específica para mulleres xestantes con discapacidade ou incapacidade intelectual		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
5.1	5.1.1 5.1.2	Deseño e implementación de programas de educación afectivo-sexual, de prevención de riscos, dereito á maternidade.
		Colaboración na difusión da información accesible (lectura fácil, braille...) sobre os diversos aspectos relacionados coa maternidade.
		Priorización dos programas de información e apoio á muller xestante con discapacidade, nas liñas de axudas dirixidas á promoción de actividades polas entidades de iniciativa social, e nos convenios de colaboración nominativos que se manteñan con elas.
		Desenvolvemento da información dentro dos cursos de preparación ao parto e de coidados de fillos/as, en formatos adecuados, de xeito que resulten accesibles e comprensibles para as persoas con discapacidade.

Área de actuación: 6. Asistencia específica para mulleres xestantes inmigrantes		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
6.1	6.1.1	Convocatoria de subvencións a entidades sen ánimo de lucro para desenvolver proxectos destinados a favorecer os procesos de acollida e integración da poboación retornada e inmigrante en Galicia.
		Convocatoria de subvencións a concellos, mancomunidades de concellos e consorcios locais para a realización de programas destinados a favorecer os procesos de acollida e integración da poboación retornada e inmigrante.

Área de actuación: 7. Integración familiar		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
7.1	7.1.1	Programa de acollemento familiar.
	7.1.2	Programa de adopcións especiais.

Área de actuación: 8. Rede de apoio á muller embarazada		
Obxectivos Xerais	Obxectivos Específicos	Medidas
8.1	8.1.1	Creación de redes de voluntariado de apoio ás mulleres xestantes.
	8.1.2	
	8.1.3	
	8.1.4	Convocatoria de axudas destinadas a entidades de iniciativa social para centros e recursos integrais para mulleres.
		Convocatoria de axudas destinadas a entidades de iniciativa social para o desenvolvemento de programas de apoio á mulleres xestantes e/ou lactantes con fillas/os menores de tres anos.

A seguinte táboa recolle por cada área de actuación: o número de obxectivos xerais, o número de obxectivos específicos e o número de medidas formuladas en cada unha, así como o seu peso porcentual no conxunto do Plan.

ÁREA DE ACTUACIÓN	Nº OBXECTIVOS XERAIS	Nº OBXECTIVOS ESPECÍFICOS	Nº DE MEDIDAS OU ACCIÓNS	%
1 INFORMACIÓN	6	10	19	38,78
2 PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS PRESTACIÓNS, AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN	7	12	13	26,54
3 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE	2	3	3	6,12
4 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS	1	3	3	6,12
5 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE OU CON INCAPACIDADE XUDICIAL	1	2	4	8,16
6 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES	1	1	2	4,08
7 INTEGRACIÓN FAMILIAR	1	2	2	4,08
8 REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA	1	4	3	6,12
TOTAIS	20	37	49	100%

Na seguinte táboa recóllense por departamentos as medidas ou accións propostas segundo as áreas de actuación. Aínda que algunhas medidas son relevantes en varias áreas de actuación só se computan na que teñen máis peso.

ÁREA DE ACTUACIÓN	SA	ED	FA	XU	DAP	MO	IGVS	EMIG	IGU	TOTAL
1 INFORMACIÓN	10	1		1		2			5	19
2 PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS PRESTACIÓNS, AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN		1	6		1		3		2	13
3 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE		3								3
4 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS		2		1						3
5 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE OU CON INCAPACIDADE XUDICIAL					4					4
6 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES								2		2
7 INTEGRACIÓN FAMILIAR			2							2
8 REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA				1					2	3
TOTAL	10	7	8	3	5	2	3	2	9	49

SA: CONSELLERÍA DE SANIDADE - SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

ED: CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN E ORDENACIÓN UNIVERSITARIA - S.X. TÉCNICA

FA: CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR - S. X. DE FAMILIA E BENESTAR

XU: CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR - D. X. DE XUVENTUDE E VOLUNTARIADO

DAP: CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR - D. X. DE DEPENDENCIA E AUTONOMÍA PERSOAL

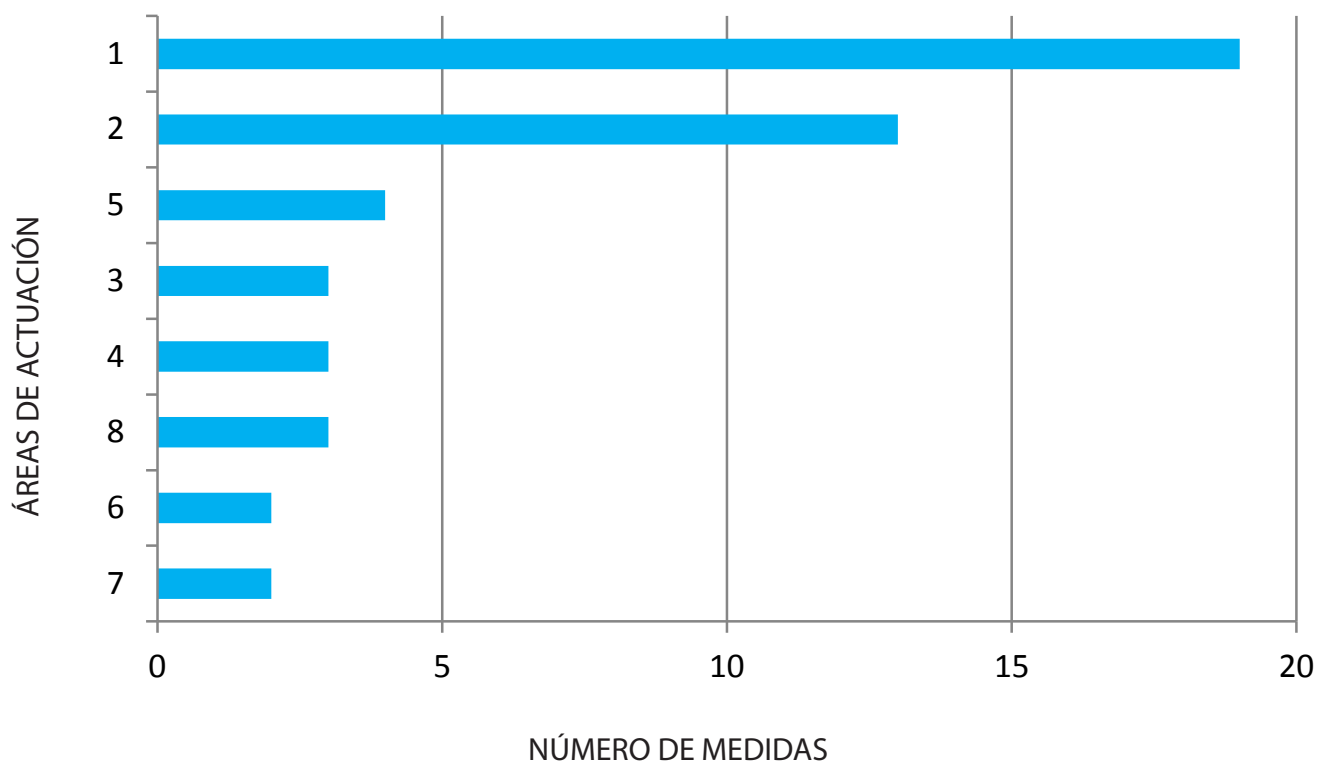
MO: CONSELLERÍA DE MEDIO AMBIENTE, TERRITORIO E INFRAESTRUTURAS - D. X. DE MOBILIDADE

IGVS: CONSELLERÍA DE MEDIO AMBIENTE, TERRITORIO E INFRAESTRUTURAS

EMIG: PRESIDENCIA DA XUNTA - S. X. DA EMIGRACIÓN

IGU: PRESIDENCIA DA XUNTA - S. X. DA IGUALDADE

Como se pode apreciar na seguinte gráfica, a área de información, que recolle medidas dirixidas aos e ás profesionais sanitarios/as, á mocidade e a aquelas mulleres que están a decidir ser nais ou non, é a que máis peso ten neste Plan.



- | | |
|--|--|
| 1. Información. | 4. Asistencia específica para mulleres xestantes que se atopen cursando estudos. |
| 2. Prioridade para acceder ás prestacións, axudas ou programas de actuación. | 8. Rede de apoio á muller embarazada. |
| 5. Asistencia específica para mulleres xestantes con discapacidade ou con incapacidade xudicial. | 6. Asistencia específica para mulleres xestantes inmigrantes. |
| 3. Asistencia específica para mulleres xestantes menores de idade. | 7. Integración familiar. |

A seguinte área co maior número de medidas é a área 2, que establece prioridades para acceder ás prestacións, axudas ou programas de actuación. As seguintes áreas con maior peso son aquelas que se centran nos grupos de mulleres con dereito á asistencia específica, con especial fincapé nas menores de idade.

SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN

Cando se pon en marcha un plan cómpre deseñar mecanismos que permitan seguir e avaliar o cumprimento dos obxectivos previstos, así como a consecución e efectividade das medidas que nel se contemplan.

O seguimento é unha ferramenta útil que permite verificar o grao de cumprimento do previsto no Plan de apoio integral á muller embarazada, ao tempo que permite identificar as súas fortalezas e debilidades, de xeito que poidan propoñerse mecanismos para aproveitar as primeiras e corrixir as últimas. A función de seguimento como tarefa de observación constante permite tamén descubrir os efectos que a implementación das medidas produce nas persoas destinatarias. O seguimento é polo tanto un exercicio de previsión e un proceso de constatación no desenvolvemento do Plan.

Deste xeito, e para realizar as tarefas de seguimento do Plan integral de apoio á muller embarazada, constituirase unha Comisión de seguimento formada por persoal técnico dos distintos departamentos da Xunta de Galicia que interviron na elaboración do Plan e por persoal das entidades de iniciativa social que participaron na fase de consultas para a elaboración do Plan.

No que atinxe á avaliación do Plan integral de apoio á muller embarazada 2012-2014, realizarase tanto unha avaliación intermedia como unha avaliación final. A Secretaría Xeral da Igualdade, en coordinación coa Secretaría Xeral da Presidencia, será a encargada destas avaliacións, para as que contará coa colaboración de cada un dos departamentos responsables das diferentes medidas que integran o Plan.

En xaneiro de 2013 elaborárase un informe de avaliación intermedia no que se dea conta do grao de execución das medidas previstas no Plan de apoio integral á muller embarazada 2012-2014. Esta avaliación intermedia subministrará información precisa, baseándose nos indicadores establecidos para o seguimento, do impacto que teñen as medidas sobre ás mulleres destinatarias, determinando deste xeito, se é o caso, cales son as medidas que deben mellorar ou continuar. Ao término da vixencia do Plan elaborárase un informe de avaliación final, que aborde os seguintes aspectos: diagnose da situación, grao de execución das medidas e propostas de melloras.

A metodoloxía de avaliación do Plan será de carácter participativo, de xeito que se abrirá un proceso de consulta e convidarase a todos os axentes implicados a expresar as súas observacións.

Coa avaliación preténdese seguir de cerca todos os incidentes polos que discorra o desenvolvemento do Plan de apoio integral á muller embarazada, desde a súa implantación ata a súa finalización, coñecer que medidas foron implementadas e cales non, e así mesmo ter unha información máis completa sobre o seu contido.

O seguimento e a avaliación do Plan integral de apoio á muller embarazada será un proceso casi continuo no que se irán introducindo as modificacións que se é o caso sexan necesarias, co obxecto de corrixir as desviacións que poidan producirse e para o cal se establecerá un sistema de accións de mellora que permita corrixir aquelas medidas que non están a producir os resultados esperados. Para poder realizar estes traballos intentouse que a maioría dos indicadores sexan cuantificables; en calquera caso, a imposibilidade de cuantificación dalgúns obxectivos non impedirá a valoración do seu cumprimento, que sempre poderá facerse cualitativamente.

Polo tanto, coas accións de seguimento e avaliación do Plan pretenderase:

1. Analizar en que medida os obxectivos establecidos no Plan se adecúan aos problemas que se intentan solucionar.
2. Tomar medidas a tempo, no caso de que non se estean a dar os resultados previstos.
3. Modificar os obxectivos no caso de que fóra necesario.

ESCENARIO ORZAMENTARIO

CONTEXTO

Para poder levar a cabo a execución de calquera Plan, requírese dispoñer dos recursos económicos, materiais e humanos que permitan garantir a súa implantación e acadar os obxectivos previstos.

O Plan integral de apoio á muller embarazada 2012/2014, aínda tendo un horizonte temporal determinado, nace coa vontade de establecer e/ou consolidar medidas de actuación que permitan dar cumprimento aos obxectivos establecidos na Lei 5/2010, de 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, e concretamente, a facer realidade a existencia dunha rede de apoio que poña a disposición da muller embarazada recursos de tipo sanitario, social, educativo e de calquera outro, tanto públicos como privados, que permitan levar a bo termo os embarazos.

O Plan contén un total de 49 medidas, distribuídas en oito áreas de actuación: Información, Prioridade para acceder ás axudas ou programas de actuación, Asistencia específica á mulleres xestantes menores de idade, Asistencia específica para mulleres xestantes que se atopen cursando estudos, Asistencia específica para mulleres xestantes con discapacidade ou con incapacidade xudicial, Asistencia específica para mulleres xestantes inmigrantes, Integración familiar e Rede de apoio á muller embarazada.

As medidas que integran o Plan están adscritas a diversos departamentos da Xunta de Galicia, concretamente aos departamentos con competencias en materia de sanidade, educación, familia e benestar, dependencia e autonomía persoal, xuventude, emigración, vivenda, mobilidade e igualdade.

O escenario orzamentario actual obriga aos departamentos implicados a facer un esforzo na reordenación así como na priorización das medidas existentes nos seus departamentos, de xeito que se respecten os criterios de prudencia, austeridade, responsabilidade e rigor que rixen as actuais políticas de gasto do goberno galego.

Así mesmo, no proceso de elaboración das medidas propostas que integran o Plan integral de apoio á muller embarazada, é tamén marco de referencia o Plan Estratéxico Galicia 2010/2014 elaborado polo Goberno de Galicia, e máis en concreto, o eixo I: cohesión social, benestar e calidade de vida que ten entre os seus obxectivos estratéxicos a revitalización demográfica, impulsando os nacementos e fomentando a conciliación da vida familiar e laboral, atención ao benestar social, e impulsar a igualdade de oportunidades, a inclusión social e a mellora dos servizos sociais, todo elo para conseguir unha maior cohesión social, benestar e calidade de vida. Tal e como se recolle no Plan Estratéxico Galicia 2010/2014, o eixo I é o pilar sobre o que se asentan as prestacións de servizos esenciais para garantir o benestar social así como

a igualdade de acceso aos servizos públicos básicos de calidade, e para dar cumprimento aos obxectivos dese eixo a Xunta de Galicia ten en marcha diferentes plans e programas sectoriais, entre os que agora se incluíría o Plan integral de apoio á muller embarazada.

Dando cumprimento ao establecido no artigo 7 da Lei 2/2011, do 16 de xuño, de disciplina orzamentaria e sustentabilidade financeira, relativo ao principio de eficiencia na asignación e no emprego dos recursos públicos, as medidas propostas por cada departamento responden a unha xestión dos recursos públicos orientada pola eficacia, pola eficiencia e pola calidade, polo que o gasto público executarase aplicando políticas de racionalización e contención do gasto, e así mesmo orientadas tamén polos principios recollidos na Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, que na súa Disposición adicional terceira establece que a protección da maternidade informará con carácter transversal, a actuación da Xunta de Galicia. Polo tanto, as actividades prestacionais ou de servizo público, así como as actividades de fomento que desenvolva a Xunta ou as súas entidades vinculadas e dependentes, deberán considerar e priorizar a condición de muller xestante, establecendo ademais no artigo 6 que as convocatorias de axudas en materia de servizos sociais deberán considerar a circunstancia prioritaria de que algunha das beneficiarias sexa unha muller xestante, sempre que as destinatarias desas axudas sexan persoas físicas ou familias. Para estes efectos, computarase que a unidade familiar da que forme parte a muller embarazada está integrada por un ou máis membros adicionais desde o momento da fecundación, dependendo do número de fillas/os que espere, sempre que na aplicación desa fórmula se obteña un maior beneficio. Deste xeito o Plan contempla medidas neste sentido, como son, entre outras, a valoración da vida en formación (nasciturus) como un membro máis da unidade familiar aos efectos das axudas previstas en materia social, familia e vivenda, ou a priorización da condición de muller xestante para acceso aos recursos e programas.

Deste xeito, cada un dos departamentos implicados na elaboración deste Plan, atendendo aos criterios antes citados de prudencia, austeridade, responsabilidade e rigor no gasto público, e atendendo ao antedito principio de transversalidade da protección da maternidade na actuación Xunta de Galicia, cuantificaron o esforzo económico que supoñen as medidas comprometidas en cada unha das oito áreas de actuación que conforman o Plan, e a este respecto cómpre sinalar que en calquera caso estas medidas poderán ser revisadas para atender as directrices básicas do marco orzamentario que se vaian elaborando polo departamento competente en materia orzamentaria da Xunta de Galicia e que, tal e como xa se establece no artigo 2 da Orde do 30 de maio de 2011, da Consellería de Facenda, pola que se ditan instrucións para a elaboración dos orzamentos xerais da Comunidade Autónoma de Galicia para o ano 2012, deberán axustarse ao obxectivo de estabilidade orzamentaria correspondente á comunidade autónoma referido aos tres exercicios seguintes, polo que as dotacións que no seguinte cadro se indican poderían ser obxecto de revisión.

ESTIMACIÓN ECONÓMICA DAS MEDIDAS DO PLAN INTEGRAL DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA

Na seguinte táboa recóllese o orzamento estimado para as medidas establecidas no Plan integral de apoio á muller embarazada para o seu período de vixencia, 2012/2014. Esta táboa é o resultado da valoración individualizada por cada departamento responsable das medidas previstas, e cuxa viabilidade de financiación está en concordancia cos criterios prudencia, austeridade, responsabilidade e rigor que rixen as actuais políticas de gasto.

O orzamento previsto, na medida en que se avanza no horizonte do Plan, ten un maior nivel de estimación, en tanto que serán os condicionantes orzamentarios anuais os que determinen definitivamente as

dotacións así como tamén o propio desenvolvemento do Plan en tanto que derivadas do proceso de seguimento e avaliación que o propio Plan contempla, pode darse unha revisión das medidas previstas.

ÁREA DE ACTUACIÓN	MEDIDAS		ORZAMENTO €					
			2011	ESTIMACIÓN 2012	ESTIMACIÓN 2013	ESTIMACIÓN 2014	ESTIMACIÓN TOTAL	
	Nº TOTAL	%					IMPORTE	%
1 INFORMACIÓN	19	38,78	138.846	182.122	135.846	129.846	586.660	7,25
2 PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS PRESTACIÓNS, AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN	13	26,54	613.945	204.988	204.988	204.988	1.228.909	15,19
3 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE	3	6,12	0	0	0	0	0	0
4 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS	3	6,12	4.000	4.000	4.000	4.000	16.000	0,20
5 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE OU CON INCAPACIDADE XUDICIAL	4	8,16	153.286	171.286	168.286	168.286	661.144	8,17
6 ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES	2	4,08	130.000	130.000	130.000	130.000	520.000	6,43
7 INTEGRACIÓN FAMILIAR	2	4,08	371.000	371.000	371.000	371.000	1.484.000	18,34
8 REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA	3	6,12	917.500	891.777	891.777	891.777	3.592.831	44,42
TOTAL	49	100	2.328.577	1.955.173	1.905.897	1.899.897	8.089.544	100

Facendo unha análise sobre a distribución orzamentaria por áreas de actuación, destaca o peso da área 8, Rede de apoio á muller embarazada, ao estar comprendidas nesta área os recursos e programas específicos de apoio á protección da organización familiar, prestando especial atención ás mulleres novas embarazadas, en situación de risco de exclusión derivada da súa situación socioeconómica, formativa ou cultural, promovendo que poidan adquirir os medios e recursos que lles permitan participar en pé de igualdade na sociedade, podendo conciliar o dereito á maternidade coa educación e a familia, e que ademais veñen a supoñer o pilar fundamental para acadar os obxectivos previstos no Plan.

Cómpre tamén salientar que no Plan se recollen medidas ás que non se lles imputa unha dotación orzamentaria en tanto que se encadran dentro de programas e servizos máis xerais xa existentes, de xeito que non é posible, polo de agora, estimar un orzamento específico da proporción de recursos que se destinan aos obxectivos deste Plan, e incorporar o orzamento total reflectiría a realidade, ao tratarse dunha medida concreta dentro dun programa máis amplo. Unha boa mostra deste tipo de medidas son as que están comprendidas na área 3, Asistencia específica para mulleres xestantes menores de idade, dependentes da Consellería de Educación, e relativas fundamentalmente a prestar un asesoramento máis específico a este alumnado así como ás súas familias, unha tarefa que xa está contemplada no marco xeral de asesoramento que se presta a través dos departamentos de orientación dos centros educativos. O custo orzamentario do servizo prestado especificamente para o cumprimento das medidas incorporadas neste Plan poderá ser estimado unha vez se avalíen os datos correspondentes ao primeiro ano da súa posta en marcha, xa que nese momento se contará cunha contificación numérica do número de atencións e servizos prestados nas medidas contempladas en programas máis amplos.

No que atinxe a análise do peso de número de medidas por área, evidentemente e como non podería ser doutro xeito, é a área 1, Información, a que ten un maior peso. Neste sentido, a Lei 5/2010, do 23 de xuño, establece no artigo 3 que toda muller xestante ten dereito a ser informada de xeito personalizado, suficiente e comprensible, das axudas e dos apoios establecidos nesta lei e dos que puidese beneficiarse para culminar a súa xestación, en consideración das súas características persoais, sociais e económicas. Para dar cumprimento a este deber de información, os departamentos intervinientes no Plan poñen a dispor das mulleres xestantes a información específica que poidan demandar, a través dos diferentes medios e recursos que xa se están a empregar, tanto de atención presencial como a través de servizos web. Dentro desta área 1, é o departamento competente en materia de sanidade o que contempla un maior número de medidas de información, en consonancia coas demandas que ao respecto se lle plantexan as mulleres xestantes tanto a nivel de recursos como respecto das consecuencias que o embarazo pode ter no ámbito da súa saúde; así mesmo é tamén importante o papel que a través do persoal sanitario se realiza nesta labor de información polo que se priorizarán as accións necesarias para facilitar una información específica ás mulleres xestantes, e dun xeito especial para as que presenten unha situación de especial vulnerabilidade, reforzando deste xeito a labor de información que xa se ven realizando ao respecto.

O Plan integral de apoio á muller embarazada alcanza, no seu global, un orzamento estimado de 8.089.544 euros, e a súa articulación irase reflectindo nos sucesivos orzamentos da Comunidade Autónoma a través dos correspondentes programas de gasto, sendo as dotacións orzamentarias destes programas de gasto o marco de referencia a ter en conta para a valoración económica das medidas contempladas no Plan, en tanto que, dun xeito directo ou indirecto, as actuacións que se levan a cabo a través dos diferentes programas de gasto inciden na consecución dos obxectivos, xa antes sinalados, que se establecen no eixo I do Plan Estratéxico Galicia 2010/2014.

3

MEDIDAS DO PLAN



Plan integral de apoio á muller embarazada 2012/2014 componse de 49 medidas, recollidas con detalle nas seguintes páxinas. Preséntanse as medidas en fichas individuais, ordenadas por departamento e por área de actuación. No caso de que unha medida sexa relevante en máis dunha área de actuación, indícase cal é a área principal e cales as secundarias.

En cada ficha achégase información sobre as actuacións estratéxicas, a metodoloxía que se empregará para levala a cabo, os principais resultados que con ela se espera acadar, así como as datas de comezo e fin da medida.

Naquelas medidas nas que resulte relevante inclúense os indicadores cuantitativos mediante os cales se medirá o impacto da actuación. Sempre que se cuantifique un número de persoas atendidas segregáranse os datos recollidos segundo o sexo, a idade, nivel de estudos e o hábitat (rural ou urbano). Tamén se achegará información sobre o número de mulleres xestantes atendidas pertencentes aos grupos de asistencia específica contemplados no Plan integral: menores de idade, cursando estudos, con discapacidade ou con incapacidade xudicial e inmigrantes.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Programa *Eles tamén: paternidade responsable e corresponsable*.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Acceso a servizos en condicións de igualdade.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

No marco do proxecto *Eles tamén* que promove a Secretaría Xeral da Igualdade, desenvólvese unha xornada dirixida aos mozos sobre a paternidade responsable e corresponsable.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.4. Fomentar e traballar coa mocidade os valores da igualdade e da tolerancia e proporcionar información sobre a paternidade responsable e corresponsable.

METODOLOXÍA

Realización de xornadas sobre como os homes se involucran durante o tempo do embarazo e na crianza dos seus fillos e fillas.

INDICADORES

- Número de xornadas organizadas.
- Número de asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Realización dunha xornada anual.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Campaña de información: *Parella de iguais*.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza

DESCRICIÓN

Consistirá na realización dunha campaña informativa e de sensibilización dirixida á sociedade en xeral e á mocidade en particular que se completará coa realización de obradoiros nos que se traballen os valores da igualdade e do respecto mutuo.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.4. Fomentar e traballar coa mocidade os valores da igualdade e da tolerancia e proporcionar información sobre a paternidade responsable e corresponsable.

METODOLOXÍA

Consistirá na realización de obradoiros dirixidos a fomentar entre a mocidade actitudes e valores non sexistas.

INDICADORES

- Número de obradoiros realizados.
- Número de asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Realización de 10 obradoiros cunha participación estimada de 150 adolescentes.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Formación dos e das profesionais da igualdade que traballan en recursos para a igualdade dependentes das administracións públicas da comunidade autónoma galega en materia de atención ás mulleres xestantes.

ACTUACIÓNS EXTRATÉXICAS

Establecemento de programas de actuación.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Acceso a servizos en condicións de igualdade.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

Consistirá en ofrecer formación aos e ás profesionais da igualdade dos centros de información ás mulleres existentes en 78 concellos galegos que lles permita prestar información sobre servizos, recursos, así como tamén asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso, das súas parellas.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
 - 1.1.1. Divulgar entre os/as profesionais sanitarios as medidas da Lei 5/2010, do 23 de xuño. Difundir a través da intranet o protocolo de información para os/as profesionais sanitarios para facilitar o coñecemento dos servizos sobre o embarazo, parto e puerperio. Mellorar as canles de comunicación e información persoal médico-paciente.
 - 1.1.3. Obter coñecementos e habilidades sobre a guía de atención á muller en situación de violencia. Desenvolver procedementos de atención e coordinación e dalos a coñecer entre os profesionais sanitarios. Realizar procedementos de rexistro e partes de lesións.
- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
 - 1.4.2. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.
- 1.5. Prestar información e asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso, das súas parellas.
 - 1.5.1. Formar aos profesionais que traballan nos recursos para a igualdade dependentes das administracións públicas.

METODOLOXÍA

Dentro da oferta formativa que, baixo a modalidade de formación online, anualmente se ofrece ao persoal dos centros de información ás mulleres, incluírase un módulo con contidos relativos a muller xestante en situacións socio-familiares difíciles, as disposicións legais vixentes, recursos e axudas, etc.

INDICADORES

- Número de profesionais participantes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Participación estimada de 250 profesionais.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Fomento dos estudos e investigacións sobre a igualdade de oportunidades das mulleres embarazadas co fin de previr situacións de discriminación.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de programas de actuación.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Elaboración dun código de boas prácticas.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Concesión de subvencións, establecemento de convenios e prestacións de asistencia técnica a entidades de interés xeral.

DESCRICIÓN

A través da convocatoria de axudas para as universidades do Sistema Universitario Galego estase a subvencionar a realización de estudos e investigacións sobre cuestións de xénero en diversas áreas, entre as que están: promoción da calidade de vida das mulleres, colectivos de mulleres en risco de exclusión social, conciliación. Sen dúbida o embarazo, sobre todo na adolescencia, conleva cambios e consecuencias, e a través destes estudos e as súas conclusións, poderían deseñarse e implantarse medidas de actuación que permitiran abordar eses cambios e/ou consecuencias (aumento da mortalidade materna, risco de anemia, risco de deserción escolar, maior desemprego, menores ingresos económicos) para poder evitar así o risco de exclusión.

OBXECTIVOS

- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
- 1.4.1. Realizar e difundir investigacións que faciliten información que permita deseñar actuacións dirixidas á atención das mulleres en situación de vulnerabilidade social, como pode ser o caso das mulleres xestantes.

METODOLOXÍA

A través destas axudas pretendese fomentar a investigación e o estudo en cuestións de xénero e/ou que integren a perspectiva de xénero, en áreas como: a promoción da calidade de vida das mulleres, colectivos de mulleres en risco de exclusión social, conciliación.

INDICADORES

- Número de solicitudes presentadas.
- Número de axudas concedidas.
- Número de estudos levados a cabo.
- Número de mencións en medios dos estudos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Obtención de datos que permitan deseñar medidas de actuación dirixidas a abordar os cambios producidos polo embarazo.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

ÁREA SECUNDARIA: 8. REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA

MEDIDA

Programa de axudas a entidades de iniciativa social para centros e recursos integrais para mulleres.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación
Apoio psicolóxico antes e despois do parto
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios
Acceso a servizos en condicións de igualdade
Información en idioma comprensible
Prioridade nos programas de integración social e laboral
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza
Concesión de subvencións, establecemento de convenios e prestacións de asistencia técnica a entidades de interés xeral

DESCRICIÓN

Estas axudas están destinadas ás entidades privadas sen ánimo de lucro coa finalidade de apoiar o desenvolvemento de recursos especializados para as mulleres que se atopan en situación de especial vulnerabilidade, así como tamén contribuir ao mantemento de centros que acollen a mulleres sen recursos con dificultades especiais, e lles ofrecen tanto asistencia básica como recursos integrais de apoio a mulleres en situación de especial vulnerabilidade.

OBXECTIVOS

- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
- 1.4.2. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.
- 8.1. Crear unha rede de recursos e servizos de atención e apoio ás mulleres e as súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza a través do voluntariado.
- 8.1.3. Sensibilizar a comunidade, a través do voluntariado, sobre as necesidades e potencialidades da maternidade e paternidade, promovendo programas de apoio á muller.

METODOLOXÍA

Realízase a convocatoria destas axudas e unha vez resoltas, cada entidade establece a metodoloxía a empregar respecto dos seus programas, así sexan centros de atención especializada a mulleres, nos que se ofrece asistencia básica (aloxamento, manutención) ás mulleres en situación de exclusión especial, sexan programas de apoio, tamén para a posta en marcha e mantemento de recursos integrais de axuda para mulleres en situación de risco ou en proceso de exclusión social, mulleres en situación de especial protección, e mulleres en situación de especial discriminación ou desigualdade. Así mesmo tamén se subvenciona a realización de proxectos formativos para mulleres que se poidan atopar en situación de risco de exclusión ou de especial discriminación ou desigualdade, dirixidos á súa integración laboral ou á mellora da súa empregabilidade.

INDICADORES

- Número de entidades solicitantes.
- Número de axudas concedidas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Evitar situacións de exclusión.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

ÁREA SECUNDARIA: 8. REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA

MEDIDA

Teléfono da muller 900 400 273.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Teléfono da Muller.
Información en idioma comprensible.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Recurso de información, confidencial, gratuíto e permanente, atendido por persoal especializado no que se pode obter información sobre os servizos, recursos e programas dos que dispoñen as mulleres en Galicia.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.
- 1.5. Prestar información e asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso, das súas parellas.
- 1.5.1. Formar aos profesionais que traballan nos recursos para a igualdade dependentes das administracións públicas.
- 8.1. Crear unha rede de recursos e servizos de atención e apoio ás mulleres e as súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza a través do voluntariado.
- 8.1.3. Sensibilizar a comunidade, a través do voluntariado, sobre as necesidades e potencialidades da maternidade e paternidade, promovendo programas de apoio á muller.

METODOLOXÍA

As demandas de información e asesoramento psicolóxico, xurídico, laboral ou social das mulleres son atendidas neste teléfono gratuito por persoal formado especificamente nestas materias, incluíndose información relativa a este plan de apoio á muller embarazada e ás medidas nel recollidas.

INDICADORES

- Número de demandantes atendidos, segregados segundo o tipo de información e asesoramento (psicolóxico, xurídico, laboral ou social).
- Idioma no que son atendidas as persoas demandantes de información ou asesoramento.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Acceso á información e recursos, prestando asesoramento sobre servizos e prestacións de utilidade pública para as mulleres.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Programa de atención integral a mulleres embarazadas, vítimas de trata e explotación sexual.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Apoio psicolóxico antes e despois do parto.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Acceso a servizos en condicións de igualdade; Información en idioma comprensible.
Concertos con entidades privadas sen ánimo de lucro.

DESCRIPCIÓN

Desenvolvemento dun programa de atención a mulleres embarazadas, vítimas de trata e explotación sexual, que contemple as diversas situacións de vulnerabilidade e preste apoio social integral.

OBXECTIVOS

- 2.6. Promover a participación e a promoción das mulleres xestantes e/ou con fillos/as menores para evitar a súa exclusión e potenciar a súa autonomía.
- 2.6.2. Prestar atención integral e apoio ás mulleres vítimas de trata e explotación sexual tanto durante o embarazo como no período seguinte ao parto.

METODOLOXÍA

Dentro do programa de apoio ás mulleres vítimas de trata e explotación sexual, financiado desde a Secretaría Xeral de Igualdade, que proporcione apoio psicolóxico, social, legal e formativo ás mulleres vítimas de trata e de explotación sexual, prestarase unha especial atención ás mulleres embarazadas e lactantes.

INDICADORES

- Número de mulleres embarazadas ou lactantes atendidas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2013

RESULTADOS ESPERADOS

Prevención de situacións de exclusión e apoio á recuperación e á integración socio-laboral destas mulleres.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Programa de axudas ao fomento da empregabilidade e do emprendemento feminino.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Apoio psicolóxico antes e despois do parto.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Prioridade nos programas de integración social e laboral.
Prioridades das mulleres embarazadas sen recursos económicos nas políticas sociais.
Prioridades das mulleres xestantes nas convocatorias de servizos sociais.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Programa de axudas para apoio a empregabilidade das mulleres, tanto a través do autoemprego como por conta allea. Deste xeito, no marco das accións de apoio ás mulleres xestantes que se poidan atopar nunha situación de vulnerabilidade polas súas condicións persoais, familiares e sociais, están estas axudas que apoian a inserción laboral das mulleres con especiais dificultades de acceso ao mercado laboral, como é o caso das mulleres en situación de risco de exclusión social ou despois dunha interrupción causada pola dificultade de compatibilizar a vida familiar e laboral. Este programa é complementario das accións realizadas polas entidades de iniciativa social que realizan programas de apoio ás mulleres embarazadas e que contemplan programas de orientación, asesoramento e busca de emprego, considerando as posibilidades de autoemprego.

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
 - 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.
- 2.6. Promover a participación e a promoción das mulleres xestantes e/ou con fillos/as menores para evitar a súa exclusión e potenciar a súa autonomía.
 - 2.6.1. Proporcionar apoio, asesoramento e acompañamento a este colectivo e favorecer medidas incentivadoras para a súa incorporación ao mundo laboral.

METODOLOXÍA

Este programa de apoio a empregabilidade feminina desenvólvese mediante a convocatoria de axudas na que se teñen en conta a creación de postos de traballo por conta allea para mulleres, priorizándose a contratación das mulleres que se atopen en situación de risco de exclusión social ou despois dunha interrupción causada pola dificultade de compaxinar a vida laboral e familiar. Prevese ademais un complemento da axuda para o caso de que a empresa implante novos sistemas de organización que favorezan a conciliación e que supoñan flexibilización horaria. Deste xeito estase a favorecer a posibilidade de incorporarse ao mercado laboral para as mulleres que teñen ao seu cargo fillos ou fillas menores.

INDICADORES

- Número de solicitudes, tanto en situación de autoemprego como por conta allea.
- Número de axudas adxudicadas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Acceso ao mercado laboral das mulleres e evitar situacións de exclusión social e laboral.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 8. REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA

ÁREA SECUNDARIA: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Programa de axudas a entidades de iniciativa social para o desenvolvemento de programas de apoio á mulleres xestantes e/ou lactantes con fillas/os menores de tres anos.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Acceso a servizos en condicións de igualdade; Información en idioma comprensible.
Prioridade nos programas de integración social e laboral.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Concesión de subvencións, establecemento de convenios e prestacións de asistencia técnica a entidades de interese xeral.

DESCRICIÓN

Estas axudas están destinadas ás entidades privadas sen ánimo de lucro para a realización de programas de apoio a mulleres xestantes e/ou lactantes con fillas/os menores de tres anos en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral, e dirixidos a evitar a exclusión destas mulleres, promovendo accións para o seu desenvolvemento persoal, familiar e laboral.

OBXECTIVOS

- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
- 1.4.2. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.
- 8.1. Crear unha rede de recursos e servizos de atención e apoio ás mulleres e as súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza a través do voluntariado.
- 8.1.3. Sensibilizar a comunidade, a través do voluntariado, sobre as necesidades e potencialidades da maternidade e paternidade, promovendo programas de apoio á muller.

METODOLOXÍA

Cada entidade establece a metodoloxía a empregar respecto dos seus programas, se ben sempre deberán contemplar algunha das seguintes accións: programas de información sobre os recursos existentes; programas de acompañamento social que inclúan, entre outras, medidas de apoio psicolóxico que permitan superar as cargas emocionais que poida provocar a situación de embarazo ou maternidade; programas de orientación, asesoramento e busca de emprego, considerando as posibilidades de autoemprego; programas dirixidos á adquisición de competencias persoais e sociais adaptados ás circunstancias destas mulleres e dirixidos a preparalas non só para a súa inserción no mercado laboral senón tamén para afrontar a súa nova situación persoal; obradoiros nos que se imparta formación dirixida a obter certa precualificación profesional, complementados con formación relativa ás necesidades derivadas das súas circunstancias persoais (autoestima, habilidades sociais, nocións de pediatría, coidados básicos na infancia, e outros similares).

INDICADORES

- Número de entidades solicitantes.
- Número de axudas adxudicadas nas que se apliquen os criterios mencionados.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Evitar situacións de exclusión.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 6. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES

ÁREA SECUNDARIA: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Convocatoria de subvencións a entidades sen ánimo de lucro para desenvolver proxectos destinados a favorecer os procesos de acollida e integración da poboación retornada e inmigrante en Galicia.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.

DESCRICIÓN

Dentro dos programas subvencionables nesta convocatoria se inclúen axudas a accións que teñan por obxecto proporcionar atención social, acollida, apoio técnico e profesional ás mulleres inmigrantes e retornadas en situación de especial vulnerabilidade (soas, xestantes ou con fillos menores...).

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
 - 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.
- 6.1. Facilitar a integración social das mulleres inmigrantes e retornadas que se atopen en situación de especial vulnerabilidade.
 - 6.1.1. Proporcionar atención social, apoio técnico e profesional a mulleres inmigrantes e retornadas en xeral, e as que se atopen nunha situación de especial vulnerabilidade (soas, xestantes ou con fillos menores) a través de axudas a entidades sen ánimo de lucro e de entidades locais para o desenvolvemento de programas destinados a favorecer a acollida e integración deste colectivo.

METODOLOXÍA

Convocatoria de subvencións, en réxime de concorrencia competitiva, para favorecer os procesos de acollida e integración das mulleres inmigrantes e retornadas na Comunidade Autónoma de Galicia.

INDICADORES

- Número de entidades sen ánimo de lucro beneficiadas.
- Número de actividades realizadas, segregadas por tipoloxía.
- Número de persoas beneficiarias, segregadas por sexo, idade, nivel educativo, nacionalidade, situación laboral. Ademais diferenciarase entre persoas inmigrantes e retornadas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que as mulleres inmigrantes e retornadas xestantes conten co apoio e información necesaria para evitar a súa exclusión social.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 6. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES INMIGRANTES

ÁREA SECUNDARIA: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Convocatoria de subvencións a concellos, mancomunidades de concellos e consorcios locais para a realización de programas destinados a favorecer os procesos de acollida e integración da poboación retornada e inmigrante.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.

DESCRICIÓN

Dentro dos programas subvencionables nesta convocatoria de axudas se inclúen accións que teñan por obxecto facilitar a integración social das mulleres inmigrantes e retornadas en situación de especial vulnerabilidade (soas, xestantes ou con fillos menores...).

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
- 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.
- 6.1. Facilitar a integración social das mulleres inmigrantes e retornadas que se atopen en situación de especial vulnerabilidade.
- 6.1.1. Proporcionar atención social, apoio técnico e profesional a mulleres inmigrantes e retornadas en xeral, e as que se atopen nunha situación de especial vulnerabilidade (soas, xestantes ou con fillos menores) a través de axudas a entidades sen ánimo de lucro e de entidades locais para o desenvolvemento de programas destinados a favorecer a acollida e integración deste colectivo.

METODOLOXÍA

Convocatoria de subvencións, en réxime de concorrencia non competitiva, para favorecer os procesos de acollida e integración das mulleres inmigrantes e retornadas na Comunidade Autónoma de Galicia.

INDICADORES

- Número de concellos beneficiados.
- Número de consorcios locais beneficiados.
- Número de programas levados a cabo.
- Número de persoas atendidas, segregadas por sexo, idade, nivel educativo, nacionalidade, situación laboral. Ademais diferenciarase entre persoas inmigrantes e retornadas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que as mulleres inmigrantes e retornadas xestantes conten co apoio e información necesaria para evitar a súa exclusión social.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Certificación de calidade dos servizos de transporte público regular de persoas por estrada de uso xeral.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Acceso aos servizos en condicións de igualdade.

DESCRIPCIÓN

Introdución de actuacións encaminadas a facilitar o acceso da muller xestante á rede de transporte público regular de uso xeral, como elemento do proceso de certificación das concesións de transporte.

OBXECTIVOS

- 1.6. Sensibilizar ao sector do transporte sobre a necesidade de adaptación do transporte público ás necesidades no uso deste transporte das mulleres xestantes.
- 1.6.1. Elaborar e divulgar boas prácticas sobre un transporte público adaptado ás necesidades das mulleres xestantes e/ou con fillas/os pequenos.

METODOLOXÍA

Ao longo dos exercicios 2011 e 2012, a Dirección Xeral de Mobilidade elaborará uns requirimentos específicos de calidade do transporte público que, incorporados á norma UNE 13816, deberá ser certificada por todas as empresas concesionarias obrigadas a dispoñer da referida certificación de calidade, verificando a súa implementación real.

INDICADORES

- Número de empresas concesionarias certificadas na norma UNE 13816.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Introduciranse medidas concretas que contribúan a facilitar á muller xestante o acceso normal ao transporte público.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Elaboración dun manual de boas prácticas na prestación de servizos de transporte público a mulleres xestantes.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dun código de boas prácticas.

DESCRIPCIÓN

A Dirección Xeral de Mobilidade promoverá a elaboración e difusión entre o sector do transporte público, especialmente vinculado co efectuado en vehículos de turismo (taxis), dun código de boas prácticas que facilite a súa utilización por parte da muller xestante: mellora nas condicións de conducción, mantemento de estándares de limpeza e atención persoal,...

OBXECTIVOS

- 1.6. Sensibilizar ao sector do transporte sobre a necesidade de adaptación do transporte público ás necesidades no uso deste transporte das mulleres xestantes.
- 1.6.1. Elaborar e divulgar boas prácticas sobre un transporte público adaptado ás necesidades das mulleres xestantes e/ou con fillas/os pequenos.

METODOLOXÍA

A Dirección Xeral de Mobilidade elaborará un catálogo de principais necesidades/dificultades da muller xestante no seu acceso ao sistema de transporte público, procurando a colaboración activa dos colectivos sociais afectados.

Definidas as principais necesidades/dificultades, establecerase nun modelo útil para a difusión e comprensión un catálogo de boas prácticas a tomar en manter polos profesionais. Finalmente a Dirección Xeral de Mobilidade difundirá, coa colaboración das asociacións profesionais, os resultados desta actuación, introducindo igualmente a súa explicación nas accións formativas que promove.

INDICADORES

- Número de exemplares distribuídos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

30/09/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Introdución paulatina de liñas de conducta profesional que permitan unha mellora na percepción do sistema de transporte público pola muller xestante.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Valoración da vida en formación (nasciturus) como un membro máis da unidade familiar aos efectos das axudas previstas en materia de vivenda.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.

DESCRICIÓN

Na normativa autonómica reguladora do Plan de Vivenda incluírase aos fillos/as concebidos/as (nasciturus) como membros da unidade familiar, polo que se lles terá en conta aos efectos de determinar o tipo e contía das axudas que correspondan. Para isto modificaríase o vixente Decreto 402/2009, do 22 de outubro, polo que se establecen as axudas públicas en materia de vivenda, mediante a incorporación dunha disposición adicional do seguinte tenor: No caso de mulleres xestantes, o fillo/a ou fillos/as concebidos e non nados contarán como membros da unidade familiar aos efectos da aplicación do coeficiente multiplicativo corrector previsto no artigo 10 do Decreto 402/2009.

OBXECTIVOS

- 2.5. Considerar a vida en formación como un membro máis da unidade familiar para o acceso a axudas, servizos e recursos.
- 2.5.2. Adaptar a normativa reguladora en materia de axudas á vivenda.

METODOLOXÍA

Facilitar información nos departamentos de atención ao público dependentes do IGVS, así como a través doutros medios de difusión como por exemplo na páxina web oficial do IGVS.

INDICADORES

- Número de solicitudes de axudas nas que aplique o criterio puntuable.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/02/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que as persoas demandantes de vivenda contén coa información necesaria no momento de solicitar a inscrición no rexistro de demandantes de vivenda protexida.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Apoio a aquelas iniciativas empresariais que contemplen a contratación ou garantan o mantemento en plantilla a mulleres embarazadas, e daquelas que se orienten á conciliación da vida laboral e familiar.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Apoio laboral e social á muller embarazada.

DESCRIPCIÓN

Darase preferencia para a adxudicación en poxa pública dos locais comerciais do IGVS a aquelas iniciativas empresariais que contemplen a contratación ou garantan o mantemento en plantilla a mulleres embarazadas, e daquelas que se orienten á conciliación da vida laboral e familiar.

OBXECTIVOS

- 2.6. Promover a participación e a promoción das mulleres xestantes e/ou con fillos/as menores para evitar a súa exclusión e potenciar a súa autonomía.
- 2.6.1. Proporcionar apoio, asesoramento e acompañamento a este colectivo e favorecer medidas incentivadoras para a súa incorporación ao mundo laboral.

METODOLOXÍA

Facilitar información nos departamentos de información ao público do IGVS, así como a través da páxina web oficial do IGVS.

INDICADORES

- Número de empresas segregándose os datos segundo o número de traballadores/as, idade, nivel de estudos e número de fillos/as membros da plantilla beneficiados/as.
- Tamén se indicarán os sistemas de adxudicación e a actividade das empresas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/03/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Facilitar a conciliación da vida laboral e familiar.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Preferencia para a compra ou aluguer de locais do IGVS aos Concellos ou outras institucións de carácter público, para poñer en funcionamento garderías.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Cooperación entre administracións.
Asinamento de convenios de colaboración entre o IGVS e os concellos e outras institucións de carácter público.

DESCRICIÓN

Darase preferencia para a compra ou aluguer dos locais comerciais vacantes de titularidade do IGVS aos Concellos ou outro tipo de institucións de carácter público, que os soliciten para a posta en funcionamento de garderías que atendan con carácter preferente ás necesidades das familias do entorno.

OBXECTIVOS

- 2.7. Promover servizos facilitadores da conciliación.
- 2.7.1. Facilitar a compra ou aluguer de locais de titularidade IGVS polos concellos ou outras entidades públicas para a posta en marcha de garderías.

METODOLOXÍA

Información desde os distintos departamentos do IGVS sobre os locais comerciais dos que dispón nos edificios de vivendas promovidas por dito organismo e que sexan susceptibles de allear ou alugar polos concellos ou por outras institucións públicas para a posta en funcionamento de garderías.

INDICADORES

- Número de concellos e institucións públicas beneficiadas.
- Réxime de adxudicación: compra ou aluguer.
- Tipo de actividades a desenvolver.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/03/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Posta en funcionamento de garderías que atendan con carácter preferente ás familias do entorno.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Información directa nos centros educativos sobre as posibilidades existentes para continuar estudos.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Información en idioma comprensible.

DESCRICIÓN

Trátase de facilitarlle ao alumnado nesta situación diferentes tipos de información, que lle faciliten continuar estudos, tales como:

- Información dos centros que lle poden ofrecer ensinanzas profesionais, en caso de que consideren a pronta incorporación ao mundo laboral debido ao seu cambio de situación.
- Informar das medidas que existen na actualidade en educación para a escolarización hospitalaria e atención domiciliaria, que puideran aplicarse ás embarazadas en caso de hospitalización prolongada durante ou despois do embarazo ou en caso de que a duración do embarazo requirira dun repouso no seu domicilio que impedira a súa asistencia ao centro educativo (no ensino obrigatorio).
- Establecer instrucións para a elaboración dun horario escolar que lle permitan á muller embarazada a asistencia ás actividades de preparación ao parto.
- Información das escolas e centros de educación infantil que impartan ensinanzas do primeiro ciclo (0-3 anos) onde poida permanecer o seu fillo/a nos primeiros anos de vida para que a nai poida continuar os seus estudos.

OBXECTIVOS

- 1.3. Informar sobre medidas para facilitar a continuidade de estudos do alumnado nesta situación.
 - 1.3.1. Continuar a formación do alumnado no sistema educativo o maior número de anos. Previr o abandono prematuro dos estudos. Conseguir que a maioría do alumnado titule.

METODOLOXÍA

Facilitar esta información a través dos servizos de inspección educativa (competente en materia de escolarización) coa colaboración dos departamentos de orientación dos centros educativos (asesoramento ao alumnado e familias), de forma individualizada ou mediante charlas en pequenos grupos.

INDICADORES

- Número de grupos atendidos.
- Número de estudantes e/ou familias atendidas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que se vexa reducido o número de abandonos escolares nesta poboación.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Regulación e información por parte dos servizos educativos correspondentes, dos requisitos para o acceso prioritario a prestacións, axudas ou programas de actuacións adecuados a unha nova situacións.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Prioridade no acceso ás prestacións.
Establecemento de programas de actuación.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.

DESCRICIÓN

A proposta suporá, entre outras, as seguintes actuacións:

- Aplicación de deducións nas taxas universitarias.
- Prioridade para o grupo no que estea escolarizada a alumna no establecemento de programas de educación emocional que se poidan desenvolver nos centros educativos (titoría en educación secundaria, sensibilización ante as necesidades da muller xestante en situación de risco, estado anímico, depresión postparto, respecto polos demais, empatía, habilidades sociais....)
- Valorar ao nasciturus como un membro máis da unidade familiar naqueles casos en que pola aplicación deste criterio se obteña un maior beneficio no baremo para o acceso a prazas nos colexios onde están escolarizados outros membros da familia.

OBXECTIVOS

- 2.3. Adoptar medidas que faciliten o acceso do alumnado ás prestacións, axudas e programas favorables ao seu desenvolvemento persoal e educativo.
- 2.3.1. Facilitar ao alumnado o acceso a programas de sensibilización ante a situación do embarazo e ofrecer axudas que faciliten a continuidade nos seus estudos.

METODOLOXÍA

Facilitar esta información e formación a través dos titores e titoras coa colaboración dos departamentos de orientación dos centros educativos (asesoramento ao alumnado e familias). Os programas de sensibilización poderán concretarse no plan de acción tutorial dos centros (educación emocional, sensibilización ante as necesidades da muller xestante en situación de risco, estado anímico, depresión postparto, respecto polos demais, empatía, habilidades sociais...).

As axudas e prestacións poderán xestionarse en colaboración con diferentes organismos e administracións (consellerías, universidades, concellos,...)

INDICADORES

- Número de persoas que solicitan información e/ou axuda.
- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación se vexa amparado (axudas e prestacións) e sobre todo se forme mediante programas que teñan como finalidade a súa estabilidade persoal que lle permita afrontar con éxito a nova situación que se lle presenta.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 3. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE

MEDIDA

Apoio psicopedagóxico para as mulleres xestantes menores de idade.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de programas de actuación.
Apoio psicolóxico antes e despois do parto.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

A proposta suporá, entre outras, actuacións respecto do apoio psicolóxico antes e despois do parto:

- Prioritaria sería a formación e información en educación afectivo-sexual (temática incluída no currículo e temática a traballar na acción tutorial en secundaria, co asesoramento dos Departamentos de Orientación), con carácter preventivo fundamentalmente, para evitar embarazos non desexados nas adolescentes e supón un aspecto importante a considerar no caso de producirse o embarazo para que sexa afrontado e se tomen as decisións que consideren oportunas.
- Orientación ante un embarazo imprevisto, con información de todas as alternativas e axudas existentes.
- Apoio psicolóxico por parte de diferentes profesionais, entre estes están os profesionais integrantes dos Departamentos de Orientación (de ser licenciados/as en psicoloxía), que contribuirán ao seu desenvolvemento emocional equilibrado.

OBXECTIVOS

- 3.1. Ofrecer apoio psicopedagóxico e intervención co alumnado e coas familias do alumnado nesta situación.
 - 3.1.1. Ofrecer asesoramento psicopedagóxico e na toma de decisións a este alumnado.
 - 3.1.2. Asesorar e apoiar ás familias respecto de formas de afrontar esta nova situación.

METODOLOXÍA

Facilitar esta información e formación a través de publicacións e charlas formativas tanto ao alumnado como ás súas familias, organizadas polos equipos directivos dos centros en colaboración cos departamentos de orientación dos centros educativos (asesoramento ao alumnado e familias), e/ou coa colaboración doutros axentes (sanitarios, servizos sociais, benestar...) sobre diferentes temáticas relacionadas con esta asistencia específica ás menores de idade.

Actuacións, a través do plan de acción tutorial dos centros, relacionadas co autoconhecimento, co autoconcepto e a autoestima, coa toma de decisións, coa xestión e resolución de conflitos, e outros aspectos que contribúan ao seu desenvolvemento como persoa.

INDICADORES

- Programas desenvolvidos no centro.
- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros educativos.
- Número de persoas que solicitan asesoramento psicopedagóxico.
- Número de persoas que continúan/abandonan os seus estudos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación e as súas familias estean informados das posibilidades que lle poden ofrecer dende a administración educativa, en colaboración con outras administracións e organismos, no que respecta ás posibilidades de atención psicolóxica e intervención coas familias existentes.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 3. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE

MEDIDA

Asesoramento ás familias das mulleres xestantes menores de idade.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de programas de actuación.
Intervención familiar (gabinetes de orientación familiar).
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

A proposta suporá, entre outras, actuacións respecto da intervención familiar:

- Asesoramento por parte dos profesionais dos Departamentos de Orientación sobre a necesidade de afrontar esta nova situación e de como contribuír a facela o máis levadeira posible para todos os integrantes da familia.
- Asesoramento profesional á familia da alumna embarazada nas pautas a seguir no seu proceso de escolarización, sempre que siga baixo a súa tutela e no seu ámbito familiar.
- Asesorar aos futuros pais e nais (menores de idade) na toma de decisións que afectarán ao seu futuro e ao dos seus futuros/as fillos/as.

OBXECTIVOS

- 3.2. Ofrecer información sobre as posibilidades que ofrece o sistema educativo en materia de escolarización en xeral.
- 3.2.1. Regular e informar sobre as posibilidades concretas de flexibilización do período de escolarización para a alumna xestante menor de idade.

METODOLOXÍA

Facilitar esta información e formación a través de publicacións e charlas formativas tanto ao alumnado como ás súas familias, organizadas polos equipos directivos dos centros en colaboración cos departamentos de orientación dos centros educativos (asesoramento ao alumnado e familias), e/ou coa colaboración doutros axentes (sanitarios, servizos sociais, benestar...) sobre diferentes temáticas relacionadas con esta asistencia específica ás menores de idade.

Actuacións, a través do plan de acción tutorial dos centros, relacionadas co autoconecemento, co autoconcepto e a autoestima, coa toma de decisións, coa xestión e resolución de conflitos, e outros aspectos que contribúan ao seu desenvolvemento como persoa.

INDICADORES

- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros educativos.
- Número de persoas que solicitan asesoramento familiar: alumno/a, pai ou nai.
- Número de persoas que continúan/abandonan os seus estudos.
- Número de intervencións coas familias: asesoramento en gabinete, departamento de orientación, programas no fogar, escola de pais, etc.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación e as súas familias estean informados das posibilidades que lle poden ofrecer dende a administración educativa, en colaboración con outras administracións e organismos, no que respecta ás diferentes atencións específicas que poidan recibir tanto o alumnado coma as familias nesta situación.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 3. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES MENORES DE IDADE

MEDIDA

Establecemento de medidas para a flexibilización temporal da escolarización en mulleres xestantes menores de idade.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de programas de actuación.
Establecemento das medidas necesarias para a flexibilización temporal do período de escolarización.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Cooperación entre administracións.

DESCRIPCIÓN

A proposta suporá, entre outras, actuacións respecto da flexibilización temporal do período de escolarización:

- Flexibilización do horario escolar para asistir ás actividades de preparación ao parto.
- Establecer instrucións para a adecuación das normas respecto da xustificación de ausencias derivadas desta situación, así como adaptación a estas circunstancias das datas de exames ou probas de carácter educativo.

OBXECTIVOS

- 3.2. Ofrecer información sobre as posibilidades que ofrece o sistema educativo en materia de escolarización en xeral.
- 3.2.1. Regular e Informar sobre as posibilidades concretas de flexibilización do período de escolarización para a alumna xestante menor de idade.

METODOLOXÍA

Facilitar información sobre as posibilidades de escolarización, tanto á alumna como ás súas familias, polos titores, titoras e equipos directivos dos centros en colaboración cos departamentos de orientación dos centros educativos (asesoramento ao alumnado e familias).

INDICADORES

- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros educativos.
- Número de persoas que solicitan información sobre escolarización concreta: alumna/familia.
- Número de persoas que continúan/abandonan os seus estudos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación e as súas familias estean informados das posibilidades que lle poden ofrecer dende a administración educativa, no que respecta ás diferentes atencións específicas, e que poidan recibir a escolarización axeitada.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 4. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS

MEDIDA

Asistencia e asesoramento específicos para mulleres xestantes que se atopen cursando estudos.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de programas de actuación.
Establecemento das medidas necesarias para a flexibilización temporal do período de escolarización.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

A proposta suporá, entre outras, as actuacións establecidas na acción para menores de idade, e ademais as seguintes actuacións:

- Flexibilización do horario escolar para asistir ás actividades de preparación ao parto.
- Establecer instrucións para a adecuación das normas respecto da xustificación de ausencias derivadas desta situación, así como adaptación a estas circunstancias das datas de exames ou probas de carácter educativo.
- Ampliación da cobertura das continxencias e da idade nos seguros escolares, bolsas de aloxamento de emerxencia e asesoramento legal nesta situación e orientación educativa e profesional.

OBXECTIVOS

- 4.1. Ofrecer información e formación específica sobre os recursos existentes no contexto educativo para atención ás familias do alumnado nesta situación.
 - 4.1.1. Informar sobre as diferentes posibilidades de flexibilización do período de escolarización nesta nova situación.
 - 4.1.2. Facilitar o acceso as diferentes prestacións e axudas que favorezan a continuidade de estudos deste alumnado.
 - 4.1.3 Ofrecer asesoramento legal a este alumnado.

METODOLOXÍA

Facilitar información e formación a través de publicacións e entrega de información escrita, sobre escolarización e as axudas existentes e os requisitos para a súa tramitación que contribúan á continuidade no sistema educativo do alumnado que se atopa nestas circunstancias, por parte dos equipos directivos dos centros e coa colaboración e asesoramento dos departamentos de orientación , en coordinación con outros axentes do contorno.

INDICADORES

- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros educativos.
- Número de persoas que solicitan información sobre escolarización concreta: alumna/familia.
- Número de persoas que continúan/abandonan os seus estudos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación estea informado das posibilidades que se lle poden ofrecer dende a administración educativa, en colaboración con outras administracións e organismos, no que respecta ás diferentes posibilidades nas condicións de escolarización e das prestacións e axudas que poida recibir para continuar no sistema educativo.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 4. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS

MEDIDA

Acceso aos recursos educativos e complementarios do sistema educativo.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Prioridades das mulleres embarazadas sen recursos económicos nas políticas sociais.
Cooperación entre administracións.
Internet

DESCRICIÓN

A proposta, para as mulleres embarazadas, suporá actuacións similares ás establecidas para o alumnado en situación de risco e nun contorno económico familiar desfavorable (persoas sen recursos en xeral), polo tanto consideraranse entre outras:

- Subvencións / gratuidade dos libros de textos.
- Prioridade no acceso ás prazas de comedores escolares e posibles axudas/subvencións na manutención.
- Bolsas diferentes en función da etapa educativa na que estea escolarizada (ESO, Bacharelato, Ciclos de F.P, PCPI,...).
- Facilitar e asesorar na xestión das posibles axudas a solicitar a diferentes organismos (por parte dos equipos directivos e dos departamentos de orientación dos centros).

OBXECTIVOS

- 4.1. Ofrecer información e formación específica sobre os recursos existentes no contexto educativo para atención ás familias do alumnado nesta situación.
- 4.1.2. Facilitar o acceso as diferentes prestacións e axudas que favorezan a continuidade de estudos deste alumnado.

METODOLOXÍA

Facilitar información e formación a través de publicacións e entrega de información escrita, sobre servizos e axudas existentes no sistema educativo, e dos requisitos para a súa tramitación, que faciliten a permanencia no sistema educativo do alumnado que se atopa nestas circunstancias, por parte da inspección educativa e dos equipos directivos dos centros, coa colaboración e asesoramento dos departamentos de orientación, en coordinación con outros axentes do contorno.

INDICADORES

- Número de persoas atendidas presencialmente nos centros educativos.
- Número de persoas que solicitan información sobre escolarización concreta: alumna/familia.
- Número de persoas que continúan/abandonan os seus estudos.
- Axudas solicitadas: taxas, comedores, transporte, libros de texto, bolsa de estudos, bolsa de residencia, outras.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

21/06/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que o alumnado nesta situación estea convenientemente informado das posibilidades que se lle poden ofrecer dende a administración educativa, no que respecta aos servizos e axudas existentes e que facilitarán a súa permanencia no sistema educativo.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización dun protocolo de información para profesionais co contido da Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Realizar un protocolo de información sobre o contido da lei para profesionais sanitarios.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.1. Divulgar entre os/as profesionais sanitarios as medidas da Lei 5/2010, do 23 de xuño. Difundir a través da intranet o protocolo de información para os/as profesionais sanitarios para facilitar o coñecemento dos servizos sobre o embarazo, parto e puerperio. Mellorar as canles de comunicación e información persoal médico-paciente.

METODOLOXÍA

Crear un grupo de traballo composto por médicos/as, matronas e persoal experto en comunicación para a realización do procedemento.

INDICADORES

Non procede.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/03/2012

DATA FIN

31/03/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Documento que conteña o procedemento de información comunicación médico-paciente relacionado co contido da lei de apoio á muller embarazada. Que informar. Quen informa. A quen informar. Onde informar. Cando informar. A través de que canle informar. Sistema de retroalimentación para verificar que se comprendeu a información.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Difusión do protocolo de información sobre os contidos da Lei 5/2010, do 23 de xuño, polo que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada, e realización de folletos para a súa difusión.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Editar a través da Web para tódolos profesionais sanitarios, o folleto que conteña o protocolo de información para profesionais sobre o contido da Lei 5/2010, do 23 de xuño.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.1. Divulgar entre os/as profesionais sanitarios as medidas da Lei 5/2010, do 23 de xuño. Difundir a través da intranet o protocolo de información para os/as profesionais sanitarios para facilitar o coñecemento dos servizos sobre o embarazo, parto e puerperio. Mellorar as canles de comunicación e información persoal médico-paciente.

METODOLOXÍA

Crear un grupo de traballo composto por médicos/as, matronas e persoal experto en comunicación para a realización do procedemento.

INDICADORES

Número de folletos impresos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/04/2012

DATA FIN

10/04/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Máxima difusión e coñecemento da lei.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización de obradoiros sobre reprodución humana, o embarazo, o parto e o puerperio, dirixido a mozas maiores de 14 anos.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Información en idioma comprensible.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

Realizar 3 obradoiros online de educación sanitaria sobre reprodución humana, o embarazo, o parto e o puerperio, dirixido a mozas maiores de 14 anos.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.

METODOLOXÍA

Programación da actividade a través da páxina web da Escola Galega de Saúde para cidadáns.

INDICADORES

- Número de obradoiros.
- Número de asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

17/10/2011

DATA FIN

31/10/2013

RESULTADOS ESPERADOS

Formación de, polo menos, 90 mozas na actividade online.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Elaboración dunha guía de recursos sanitarios para a atención á muller embarazada.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.

DESCRICIÓN

Realizar un catálogo de recursos sanitarios tanto de atención primaria como de atención especializada para a atención ao embarazo, parto e puerperio, tanto desde o punto de vista netamente asistencial, como sobre aspectos de educación maternal, promoción da saúde e prevención de enfermidade. Neste catálogo débense recoller: Os centros sanitarios onde se realizan as actividades, os servizos, tódalas prestacións, a forma de acceder.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.

METODOLOXÍA

Descrición de Centros e Servizos.

INDICADORES

Non procede.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/03/2012

DATA FIN

31/03/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Documento coa relación de Centros, Servizos, Prestacións, coa suá ubicación física e teléfonos de contacto e a descrición do circuíto de acceso.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realizar sesións grupais de atención ao bebé para novos pais e nais.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Apoio psicolóxico antes e despois do parto.

DESCRICIÓN

Realización de 3 sesións grupais dirixido a novos pais e nais no seno da Escola Galega de Saúde para Cidadáns, coa fin de que poidan exteriorizar as súas preocupacións e adquirir coñecementos no coidado do bebé, así como nos recursos que o sistema sanitario e social da comunidade autónoma pon á súa disposición.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.

METODOLOXÍA

Programación de 3 sesións de 4 horas no seo da Escola Galega de Saúde para Cidadáns.

INDICADORES

- Número de sesións.
- Número de asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

03/10/2011

DATA FIN

12/12/2011

RESULTADOS ESPERADOS

Mellora de coñecementos e habilidades dos novos pais e nais en relación á súa nova situación e aos cuidados do bebé, así como para a mellor utilización dos recursos socio-sanitarios.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización e difusión nos Centros de Atención Primaria e nas consultas dos hospitais, dun folleto explicativo sobre a Lei 5/2010, do 23 de xuño, dirixido ás mulleres xestantes.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Información en idioma comprensible.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

Deseño, edición e difusión a través da web dun folleto explicativo da lei de apoio ao embarazo dirixido a xestantes.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.

METODOLOXÍA

Deseñar, editar e difundir a través da páxina web do SERGAS e da Escola Galega de Saúde para cidadáns o folleto explicativo da Lei 5/2010, do 23 de xuño, polo que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada en varios idiomas.

INDICADORES

- Número de folletos impresos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/04/2012

DATA FIN

02/05/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Documento en PDF cun resume da Lei 5/2010, do 23 de xuño, en varios idiomas.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización dun obradoiro de educación maternal para mozas embarazadas.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Realización de obradoiros de formación online sobre coidados no embarazo, parto e puerperio, así como coidados necesarios do bebé, dirixidos a mozas embarazadas.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.2. Mellorar o coñecemento dos servizos sanitarios existentes para a atención ao embarazo, parto e puerperio.

METODOLOXÍA

Dar a coñecer a través da páxina web da Escola Galega de Saúde para Cidadáns a actividade formativa.

INDICADORES

- Número de obradoiros realizados.
- Número de asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/11/2011

DATA FIN

02/05/2013

RESULTADOS ESPERADOS

Formar polo menos a 30 mulleres xestantes ao ano e aumentar así os coñecementos destas mulleres no ámbito da educación maternal.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Desenvolvemento dun plan de formación para profesionais sanitarios, para axudar ás mulleres xestantes con dificultades sociais.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Acceso a servizos en condicións de igualdade.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Obradoiros sobre o proceso de atención á muller vítima de violencia e en situación de risco de exclusión social, dirixido a profesionais sanitarios. Realización de 14 edicións, unha por área sanitaria para atención primaria e unha por hospital.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.3. Obter coñecementos e habilidades sobre a guía de atención á muller en situación de violencia. Desenvolver procedementos de atención e coordinación e dalos a coñecer entre os profesionais sanitarios. Realizar procedementos de rexistro e partes de lesións.

METODOLOXÍA

Catorce obradoiros para a Implantación da Guía de Violencia de Xénero en Hospitais. Dura-
ción: 3 horas. Modalidade: Presencial. Lugar: un en cada hospital da rede do Sergas e un en
cada unha das áreas de atención primaria.

INDICADORES

- Número de obradoiros.
- Número de profesionais asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/03/2011

DATA FIN

30/11/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Mellorar a atención á muller. Mellorar a aplicación da guía de atención á muller.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización e difusión do Protocolo de renuncia de bebés no hospital (Desamparo do/a menor).

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.
Axilización dos expedientes de protección de menores e prevención do mesmo.
Cooperación entre administracións.

DESCRICIÓN

Establecer un protocolo que determine as pautas a seguir polos diferentes profesionais, desde que a muller da a luz ao seu fillo/a, decide prestar o seu asentimento para a adopción do/a mesmo/a, ata que finalmente se constitúe xudicialmente.

OBXECTIVOS

- 1.2. Favorecer que a nai decida libremente respecto a continuar co embarazo e garantir a confidencialidade nos casos de decisión de renunciar ao seu fillo/a.
- 1.2.1. Establecer procedementos de actuación en casos de decisións de entregar fillo/a en adopción preservando a intimidade da nai biolóxica e do pai.

METODOLOXÍA

Crear un grupo de traballo con profesionais sanitarios e da Consellería de Traballo e Benestar para realizar os procedementos e rexistros necesarios para levar a cabo o procedemento de forma consensuada e coordinada.

INDICADORES

Non procede.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/04/2012

DATA FIN

31/05/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Documento de consenso que recolla as actuacións a levar a cabo no ámbito sanitario por parte dos profesionais e/ou da institución.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Realización e difusión do Protocolo de renuncia de bebés fóra do ámbito hospitalario (Desamparo do/a menor).

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.
Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Establecer medidas de actuación para atender de forma inmediata e apoiar ás nais que desexen renunciar aos seus bebés trala alta hospitalaria, garantindo a integridade física do/a menor e a confidencialidade da decisión da proxenitora.

OBXECTIVOS

- 1.2. Favorecer que a nai decida libremente respecto a continuar co embarazo e garantir a confidencialidade nos casos de decisión de renunciar ao seu fillo/a.
- 1.2.1. Establecer procedementos de actuación en casos de decisións de entregar fillo/a en adopción preservando a intimidade da nai biolóxica e do pai.

METODOLOXÍA

Constitución dun grupo de traballo multidisciplinar para a realización e consenso das actividades a desenvolver en cada un dos ámbitos.

INDICADORES

Non procede.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/04/2012

DATA FIN

31/05/2012

RESULTADOS ESPERADOS

Documento consensuado guía de actuación dos profesionais ante a renuncia da nai dun bebé fóra do ámbito hospitalario.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Acceso á rede galega de escolas infantís.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Prioridade no acceso ás prestacións.

DESCRICIÓN

Preferencia no acceso ás prazas de escolas infantís para a atención de nenas/os de 0-3 anos sostidas con fondos públicos, puntúase a condición de monoparentalidade, e desconto no prezo que lle corresponda, segundo baremo socioeconómico, polo mesmo concepto. Nas escolas infantís propias da Xunta, poden solicitar praza fóra do prazo establecido na orde de convocatoria anual, unha vez naza a/o bebe.

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
- 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.

METODOLOXÍA

Convocatorias anuais de prazas de novo ingreso e/ou reserva de prazas para as escolas infantís dependentes da Consellería de Traballo e Benestar. Convocatorias anuais de subvencións para o mantemento de escolas infantís dependentes de entidades locais, de entidades de iniciativa social.

Convocatoria anual do programa de cheque infantil.

INDICADORES

Non procede.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Prioridade nas demandas de atención e intervención familiar das mulleres xestantes.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Prioridade no acceso ás prestacións.
Intervención familiar (gabinetes de orientación familiar).

DESCRICIÓN

Prioridade nas demandas de atención e intervención familiar das mulleres xestantes e lactantes. Dado que os GOF tratan todos os problemas (crises do ciclo vital da familia, situacións de conflito e viabilidade adaptativa do grupo familiar: apoio, protección e desenvolvemento) que poidan xurdir nunha familia e, por extensión, nos membros que a compoñen, resulta un recurso moi axeitado para resolver as posibles demandas destas mulleres, en especial, das xoves embarazadas. Posta en marcha do GOF virtual (sistema que ofrecerá guías de boas prácticas sobre parentalidade positiva, consellos e permitirá expoñer dúbidas ou consultas que serán atendidas polo persoal técnico dos GOF).

OBXECTIVOS

- 2.2. Proporcionar aos pais/nais os medios necesarios para un desenvolvemento integral das súas funcións.
- 2.2.1. Asesorar ante as distintas situacións polas que pasan as familias no seu ciclo vital, facilitando medios para a solución de conflitos.

METODOLOXÍA

A labor dos GOF será redefinida para atender ás novas necesidades derivadas das modificacións legislativas.
O GOF virtual se porá en marcha na web familiasgalegas.org.

INDICADORES

- Número de demandas atendidas: actuacións feitas.
- Número de persoas demandantes de atención: homes, mulleres, parellas e grupos familiares.
- Número de visitas á páxina web <http://www.familiasgalegas.org>.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Guía de recursos para as familias.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.

DESCRICIÓN

Compilación, anual, de todas as prestacións, beneficios fiscais, permisos e excedencias, servizos de apoio, plan e programas destinados ás familias, e por tanto á muller embarazada.

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
- 2.1.1. Favorecer unha mellor comprensión dos recursos sociais á disposición das familias.

METODOLOXÍA

Anualmente, realízase unha revisión da guía, introducindo os cambios producidos.

INDICADORES

- Número de guías distribuídas.
- Número de visitas á guía na súa versión dixital na páxina web: <http://www.familiasgalegas.org>.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Procurar un elemento útil de información xeral á todas as familias que residan en Galicia, como para as/os profesionais que desenvolven o seu traballo no ámbito da familia.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Residencias de tempo libre.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación para mulleres embarazadas e lactantes.

DESCRICIÓN

Creación dunha quenda especial destinada a mulleres embarazadas e lactantes con fillas/os menores de 3 anos en colaboración coa Secretaría Xeral da Igualdade.

OBXECTIVOS

- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
- 2.1.3. Proporcionar ás mulleres xestantes e lactantes espazos de ocio, especialmente a aquelas en situación de vulnerabilidade.

METODOLOXÍA

Establecemento dun protocolo de colaboración coa Secretaría Xeral da Igualdade, no cal se definirán as características da quenda: duración, custo, destinatarias e a posibilidade de asistencia de parellas, actividades a realizar.

Convocatoria para a presentación de solicitudes para participar no programa.

Quenda de 10 días na Residencia de tempo libre de Panxón, cunha oferta de 120 prazas.

INDICADORES

- Número de pais e nais participantes.
- Número de nenos/as menores de tres anos.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2013

DATA FIN

28/01/2014

RESULTADOS ESPERADOS

A creación de espazos destinados ao ocio e tempo libre, así como ao intercambio de experiencias comúns, das mulleres embarazadas e lactantes con fillas/os menores de 3 anos.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Programas e recursos a familias monoparentais.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Prioridade no acceso ás prestacións.
Establecemento de programas de actuación.
Concesión de subvencións, establecemento de convenios e prestacións de asistencia técnica a entidades de interés xeral.

DESCRIPCIÓN

As medidas están condicionadas á aprobación da Lei de Apoio a Familia e a Convivencia de Galicia, e á normativa de desenvolvemento posterior. Posibles accións:

- Acreditación da condición de monoparentalidade.
- Ventaxas e prestacións derivadas da condición de monoparentalidade.
- Axudas e subvencións para a realización de programas de apoio a familias monoparentais, priorizando aqueles destinados as mulleres xestantes e lactantes.

OBXECTIVOS

2.4. Atender ás necesidades das familias monoparentais

2.4.1. Potenciar a autonomía das familias monoparentais: axudar a crianza dos seus fillos/as, favorecer a incorporación laboral da persoa responsable da familia, facilitar que estes proxenitores teñan facilidades para a conciliación da súa vida persoal, familiar e laboral.

METODOLOXÍA

Normativa de desenvolvemento da Lei de Apoio á Familia e a Convivencia de Galicia. Convocatorias anuais de axudas, destinadas a realización de programas de apoio a familias monoparentais.

INDICADORES

- Número de familias monoparentais acreditadas.
- Número de familias solicitantes.
- Número de programas desenvolvidos.
- Número de entidades participantes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2013

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Creación dunha acreditación da condición de monoparentalidade, que proporcione dereitos, vantaxas e prestacións.

Creación dunha rede de apoio e atención a familias monoparentais con especial risco de vulnerabilidade.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 7. INTEGRACIÓN FAMILIAR

MEDIDA

Programa de acollemento familiar.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Programa de fomento a familias acolledoras de nenos ou nenas tutelados ou en garda pola Xunta de Galicia.

OBXECTIVOS

- 7.1. Promocionar a adopción de menores tutelados pola Xunta de Galicia e promover o acollemento familiar para aqueles menores que temporalmente non poden convivir coa súa familia biolóxica.
 - 7.1.1. Formar ás familias interesadas en adoptar ou no acollemento.
 - 7.1.2. Apoiar e acompañar ás familias adoptantes e/ou acolledoras en todo o proceso para asegurar unha boa integración.

METODOLOXÍA

- Publicitación social do programa e captación de novas familias acolledoras a través de dísticos, folletos e outros documentos escritos, e presenza en medios de comunicación.
- Selección das familias adecuadas para ser acolledoras.
- Formación e apoio ás familias.

INDICADORES

- Número de folletos impresos.
- Número de familias seleccionadas para ser acolledoras.
- Número de menores acollidos/as en familia extensa.
- Número de menores acollidos/as en familia allea.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/02/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Integración familiar, en familia extensa ou allea, dos nenos e nenas que temporalmente non poidan convivir na súa familia biolóxica:

- 1.870 menores en familia extensa.
- 430 menores en familia allea.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 7. INTEGRACIÓN FAMILIAR

MEDIDA

Programa de adopcións especiais.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Programa de fomento e apoio a adopción de nenos/as con características especiais que dificultan a súa adopción.

OBXECTIVOS

- 7.1. Promocionar a adopción de menores tutelados pola Xunta de Galicia e promover o acollemento familiar para aqueles menores que temporalmente non poden convivir coa súa familia biolóxica.
 - 7.1.1. Formar ás familias interesadas en adoptar ou no acollemento.
 - 7.1.2. Apoiar e acompañar ás familias adoptantes e/ou acolledoras en todo o proceso para asegurar unha boa integración.

METODOLOXÍA

- Publicitación social do programa e captación de novas familias a través de sesións informativas presenciais, dípticos, folletos e outros documentos escritos, e presenza en medios de comunicación.
- Selección de solicitantes idóneos/as para adoptar.
- Formación sobre o proceso adoptivo e formación específica adecuada ás adopcións especiais.
- Acompañamento e seguimento post-adoptivo.

INDICADORES

- Número de sesións informativas.
- Número de folletos impresos.
- Número de solicitudes de adopción presentadas e/ou atendidas.
- Número de procesos adoptivos concluídos.
- Número de familias atendidas no proceso posterior á adopción.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/02/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

- Concluir procesos adoptivos para os nenos/as obxecto do programa: 15 nenos/as adoptados/as.
- Apoiar e acompañar no proceso post-adoptivo a familias adoptantes: 40 familias atendidas.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

ÁREA SECUNDARIA: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Prioridade no acceso as axudas individuais dirixidas ás persoas físicas destinadas á promoción da autonomía persoal e á accesibilidade.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Prioridade das mulleres xestantes nas convocatorias de servizos sociais.

DESCRICIÓN

Nos criterios de concesión e baremos para a valoración das solicitudes de subvencións destinadas a persoas físicas para facilitar a autonomía persoal e a accesibilidade, engadir unha puntuación complementaria por muller xestante con discapacidade.

OBXECTIVOS

- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
 - 1.4.2. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.
- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
 - 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.

METODOLOXÍA

Convocatoria anual de axudas individuais destinadas á promoción da autonomía persoal e da accesibilidade na que se incluírá como criterio de valoración puntuación específica para aquelas mulleres xestantes que soliciten a axuda.

INDICADORES

- Número de solicitudes de axudas individuais de mulleres con discapacidade xestantes nas que se aplique o criterio puntuable.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

02/01/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Un número de mulleres con discapacidade que acadan maior autonomía.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 5. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE

MEDIDA

Deseño e implementación de programas destinados a mulleres con discapacidade e as súas familias sobre educación afectivo-sexual, prevención de riscos e dereito á maternidade, destinados a mulleres con discapacidade e as súas familias.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Fomento e información de programas de apoio á maternidade e crianza.

DESCRICIÓN

Pór en marcha medidas de carácter formativo e informativo a través de charlas, foros e encontros, tanto de mulleres con discapacidade como das súas parellas, coa fin de erradicar os estereotipos existentes na sociedade actual en relación á sexualidade deste colectivo. Así mesmo, búscase contribuír a rachar cos estereotipos e prexuizos existentes sobre a capacidade das mulleres que posúen algunha discapacidade para ser nais, para exercer o seu dereito á maternidade, sempre responsable.

OBXECTIVOS

- 5.1. Garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral.
 - 5.1.1. Garantir o acceso das mulleres con discapacidade aos sistemas e medios de difusión da información sobre todos os aspectos relacionados coa maternidade.
 - 5.1.2. Contribuír a mellorar a saúde da muller con discapacidade e ao desenvolvemento da súa maternidade. Facilitar apoio psicolóxico durante o período da xestación e na maternidade.

METODOLOXÍA

Cursos dirixidos aos profesionais que traballan coas persoas con discapacidade, tanto de centros de titularidade da Xunta de Galicia como de entidades de iniciativa social, e efectuaranse a través da Rede de Centros Quérote en colaboración coa S.X. de Xuventude e Voluntariado. Inicialmente interesa centrarse no colectivo de persoas con discapacidade intelectual, por canto é o colectivo máis susceptible de presentar carencias en materia de educación afectivo-sexual.

INDICADORES

- Número de cursos efectuados.
- Número de profesionais asistentes.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

02/01/2012

DATA FIN

30/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Mellorar a educación afectivo-sexual das mulleres con discapacidade e da súa contorna socio-familiar.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 5. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE

MEDIDA

Colaboración na difusión da información accesible (lectura fácil, braille...) sobre os diversos aspectos relacionados coa maternidade.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Acceso a servizos en condicións de igualdade.
Información en idioma comprensible.

DESCRICIÓN

Realizar as xestións que sexan necesarias para que os organismos/entidades do ámbito sanitario responsables da publicación e difusión de todo tipo de información relacionada coa maternidade, adopten formatos accesibles para que as mulleres con discapacidade poidan acceder en condicións de igualdade que o resto da poboación, habida conta de que hoxe en día existen moitas barreiras da comunicación na oferta informativa nesta materia que dificultan, cando non impiden totalmente, o acceso ás mulleres con algún tipo de discapacidade.

OBXECTIVOS

- 5.1. Garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral.
 - 5.1.1. Garantir o acceso das mulleres con discapacidade aos sistemas e medios de difusión da información sobre todos os aspectos relacionados coa maternidade.
 - 5.1.2. Contribuír a mellorar a saúde da muller con discapacidade e ao desenvolvemento da súa maternidade. Facilitar apoio psicolóxico durante o período da xestación e na maternidade.

METODOLOXÍA

Unha vez seleccionada e/ou elaborada a información sobre diversos aspectos relacionados coa maternidade que se considere máis relevante para convertila nun formato máis accesible, concretamente a unha versión de lectura fácil (destinada a persoas con discapacidade intelectual) e braille (a personas cegas). Así mesmo a D.X de Dependencia e Autonomía persoal recabaría a colaboración de entidades representativas para efectuar as ditas adaptacións e tamén a súa distribución.

INDICADORES

- Número de documentos adaptados.
- Número de documentos editados.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2012

DATA FIN

30/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Facilitar a accesibilidade á información adaptada a cada tipoloxía de discapacidade.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 5. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE

ÁREAS SECUNDARIAS: 1. INFORMACIÓN
2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Priorización dos programas de información e apoio á muller xestante con discapacidade, nas liñas de axudas dirixidas á promoción de actividades polas entidades de iniciativa social, e nos convenios de colaboración nominativos que se manteñan con elas.

ACTUACIÓNS EXTRATÉXICAS

Apoio psicolóxico antes e despois do parto.
Prioridades das mulleres xestantes nas convocatorias de servizos sociais.
Concertos con entidades privadas sen ánimo de lucro.

DESCRICIÓN

Nos convenios coas entidades de iniciativa social e dentro dos programas que se subvencionan, establecer uns programas específicos de información, orientación e asesoramento ás mulleres xestantes con discapacidade. Así mesmo, priorizaranse os citados programas de apoio e información na orde de convocatoria de axudas para a promoción de actividades dirixida ás entidades de iniciativa social.

OBXECTIVOS

- 1.5. Prestar información e asesoramento sobre os dereitos das mulleres xestantes e, se é o caso, das súas parellas.
 - 1.5.1. Formar aos profesionais que traballan nos recursos para a igualdade dependentes das administracións públicas.
- 2.1. Facilitar un servizo socioeducativo que favoreza a conciliación da vida persoal, familiar e laboral.
 - 2.1.2. Compensar as desigualdades persoais, culturais, económicas e sociais, atendendo á diversidade de aptitudes, intereses, expectativas e necesidades das nenas e nenos e das súas familias.
- 5.1. Garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral.
 - 5.1.1. Garantir o acceso das mulleres con discapacidade aos sistemas e medios de difusión da información sobre todos os aspectos relacionados coa maternidade.
 - 5.1.2. Contribuír a mellorar a saúde da muller con discapacidade e ao desenvolvemento da súa maternidade. Facilitar apoio psicolóxico durante o período da xestación e na maternidade.

METODOLOXÍA

Incluíranse como criterios favorables de valoración das solicitudes de subvención ás que prioricen a atención ás mulleres con discapacidade ou que impliquen medidas de acción positiva para este colectivo.

As accións orientadas á información e apoio á muller xestante con discapacidade terán carácter prioritario nos convenios de colaboración.

INDICADORES

- Número de entidades ás que se subvenciona.
- Número de persoas atendidas.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Mellorar a atención durante a xestación, maternidade e crianza.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 5. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES CON DISCAPACIDADE

ÁREA SECUNDARIA: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Desenvolvemento da información dos cursos de preparación ao parto e de coidados de fillos/as, en formatos adecuados, de xeito que resulten accesibles e comprensibles para as persoas con discapacidade.

**ACTUACIÓNS
EXTRATÉXICAS**

Acceso a servizos en condicións de igualdade.
Información en idioma comprensible.

DESCRICIÓN

Deseñar os cursos de preparación ao parto que se están a levar a cabo no sistema ordinario, de xeito que estea garantida a accesibilidade para as mulleres (e homes) con discapacidade. Isto implica que han de ter lugar nun contorno físico plenamente accesible, e, ademais, han de utilizarse materiais, ferramentas, contidos... que permitan total acceso ás mulleres que poidan presentar unha discapacidade auditiva, visual ou intelectual. Para iso é preciso utilizar sistemas alternativos e aumentativos da comunicación, linguaxe de signos, etc. segundo as circunstancias e necesidades das mulleres que asistan a cada curso.

OBXECTIVOS

- 1.4. Promover o coñecemento sobre as causas de situacións de vulnerabilidade social no caso das mulleres e apoiar o desenvolvemento de recursos especializados, prestando tanto asistencia básica como recursos integrais.
- 1.4.2. Evitar a exclusión das mulleres en situación de posible vulnerabilidade social e/ou laboral favorecendo a incorporación laboral e posibilitando a súa formación.
- 5.1. Garantir a accesibilidade das persoas con discapacidade aos servizos sanitarios desde unha perspectiva de atención integral.
- 5.1.1. Garantir o acceso das mulleres con discapacidade aos sistemas e medios de difusión da información sobre todos os aspectos relacionados coa maternidade.
- 5.1.2. Contribuír a mellorar a saúde da muller con discapacidade e ao desenvolvemento da súa maternidade. Facilitar apoio psicolóxico durante o período da xestación e na maternidade.

METODOLOXÍA

Adaptación do material de apoio informativo que a Consellería de Sanidade usa nos cursos de preparación ao parto e de coidado de fillos/as en formatos accesibles para persoas con discapacidade.

INDICADORES

- Número de documentos adaptados.
- Número de documentos editados.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/01/2012

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Garantir e mellorar a accesibilidade aos servizos sanitarios das mulleres con discapacidade.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 1. INFORMACIÓN

MEDIDA

Guía *Decidindo sobre a planificación do embarazo*.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Elaboración dunha guía de recursos, apoio e asistencia á maternidade.
Información en idioma comprensible.

DESCRICIÓN

Elaboración e difusión dunha publicación específica sobre a planificación do embarazo, erótica conceptual e aconceptiva, métodos anticonceptivos, opcións ante o embarazo, prestacións á maternidade, acollida e adopcións.

OBXECTIVOS

- 1.1. Promover accións dirixidas ao desenvolvemento integral das persoas e contribuír á reflexión e aprendizaxe fomentando as relacións de respecto, bo trato, equidade e corresponsabilidade.
- 1.1.4. Fomentar e traballar coa mocidade os valores da igualdade e da tolerancia e proporcionar información sobre a paternidade responsable e corresponsable.

METODOLOXÍA

Extender a información sobre as opcións para a planificación do embarazo libre e responsable entre a mocidade galega. Para isto distribuiranse exemplares das guías nos Centros Quérote+; Centros de Información á Muller, Departamentos de Orientación dos IES de Galicia, Centros de Orientación Familiar, a Rede de Información Xunta e asociacións e fundacións xuvenis que traballen con mocidade.

O acceso a esta guía será gratuito.

As persoas interesadas poderán acceder a ela libremente a través da web www.xuventude.net.

INDICADORES

- Número de guías editadas.
- Número de guías distribuídas.
- Número de centros receptores das guías.
- Impacto social da guía: mencións en prensa, valoración das entidades.
- Número de usuarios/as que chegan ao servizo de información de Quérote+ a través da guía.
- Número de visitas á guía a través da web www.xuventude.net.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

31/05/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Que en cada centro dos mencionados anteriormente de toda Galicia haxa un exemplar de consulta desta Guía.

Que as mozas e mulleres que desexen ser nais, que vaian a selo, ou que estén decidindo sobre o seu embarazo, poidan acceder ás diferentes prestacións e recursos.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 4. ASISTENCIA ESPECÍFICA PARA MULLERES XESTANTES QUE SE ATOPEN CURSANDO ESTUDOS

ÁREA SECUNDARIA: 2. PRIORIDADE PARA ACCEDER ÁS AXUDAS OU PROGRAMAS DE ACTUACIÓN

MEDIDA

Reserva de prazas nas residencias xuvenís dependentes da Consellería de Traballo e Benestar, para as mulleres xestantes e as súas parellas residentes na comunidade galega e que se atopen en período de formación académica.

ACTUACIÓNS EXTRATÉXICAS

Establecemento de axudas, apoios e asistencia necesarios.

DESCRICIÓN

Con esta medida preténdese que nas residencias xuvenís, dependentes da Consellería de Traballo e Benestar exista un número determinado de prazas reservadas para mulleres xestantes e as súas parellas residentes na comunidade galega e que estén en período de formación académica.

OBXECTIVOS

- 2.3. Adoptar medidas que faciliten o acceso do alumnado ás prestacións, axudas e programas favorables ao seu desenvolvemento persoal e educativo.
 - 2.3.2. Priorizar o acceso das mulleres xestantes en período de formación universitaria ás prazas das residencias xuvenís dependentes da Xunta de Galicia e dotar ás residencias dos servizos necesarios para que as nais se poidan integrar plenamente.
- 4.1. Ofrecer información e formación específica sobre os recursos existentes no contexto educativo para atención ás familias do alumnado nesta situación.
 - 4.1.1. Facilitar o acceso as diferentes prestacións e axudas que favorezan a continuidade dos estudos deste alumnado. Informar sobre as posibilidades de flexibilización do período de escolarización. Ofrecer asesoramento legal a este alumnado.

METODOLOXÍA

Mediante unha convocatoria anual de prazas nas residencias xuvenís, dependentes da Consellería de Traballo e Benestar, otorgarase preferencia para o acceso ás mulleres xestantes e ás súas parellas residentes na comunidade galega e que se atopen en período de formación. Inclúese nesta medida mulleres e homes de, entre 18 e 30 anos, que esten residindo na comunidade autónoma galega e que estén cursando estudos universitarios ou ciclos de formación profesional. Consideraranse parellas aquelas rexistradas no rexistro civil (parellas de feito e matrimonios).

INDICADORES

- Número de prazas reservadas para este colectivo por ano académico.
- Número de prazas ocupadas nas residencias xuvenís por mulleres xestantes.
- Grao de satisfacción das persoas usarias do servizo.
- Adecuación das medidas realizadas nas residencias xuvenís, dependentes da Consellería de Traballo e Benestar, ás necesidades das mulleres xestantes e as súas parellas.
- Valoración, dos usuarios/as da medida en relación co inicio e/ou continuidade da formación académica.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

01/09/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Convocatoria de 225 prazas para o curso 2011/12.

ÁREA DE ACTUACIÓN: 8. REDE DE APOIO Á MULLER EMBARAZADA

MEDIDA

Creación de redes de voluntariado de apoio ás mulleres xestantes. Destinatarias/os: mulleres e as súas parellas no embarazo, parto, posparto, lactación e crianza.

**ACTUACIÓN
EXTRATÉXICAS**

Establecemento de programas de actuación.
Creación de redes de voluntariado de apoio á mulleres xestantes.
Concesión de subvencións, establecemento de convenios e prestacións de asistencia técnica a entidades de interés xeral.

DESCRIPCIÓN

Formacións ao voluntariado para a atención e apoio ás mulleres e ás súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza.

OBXECTIVOS

- 8.1. Crear unha rede de recursos e servizos de atención e apoio ás mulleres e as súas parellas no período de embarazo, parto, posparto, lactación e crianza a través do voluntariado.
 - 8.1.1. Formar e acompañar ao voluntariado na realización das labores de apoio social.
 - 8.1.2. Identificar os centros Quérote+ como centros de referencia e apoio ao voluntariado.
 - 8.1.3. Sensibilizar a comunidade, a través do voluntariado, sobre as necesidades e potencialidades da maternidade e paternidade, promovendo programas de apoio á muller.

METODOLOXÍA

O voluntariado estará organizado e xestionado polos Centros Querote+ para maior eficacia do servizo. Para isto, terá que rexistrarse o voluntariado participante, e ter en conta as experiencias e intereses do mesmo para as tarefas específicas a realizar. É importante e fundamental a formación continua do voluntariado como forma de intercambio e intereses do servizo ao voluntariado e viceversa. As formación terán en conta as tarefas de información, atención e acompañamento ás persoas destinatarias do Plan. Deberanse realizar avaliacións sobre as formacións: dende o voluntariado e dende as/os profesionais ao cargo das formacións. Realizaranse as adaptacións oportunas na programación de formación do voluntariado según os resultados.

Precisarase unha persoa de referencia de cada centro Querote+ para a xestión do voluntariado. Estableceranse contactos continuados con outras entidades de voluntariado (Dirección Xeral de Xuventude e Voluntariado da Xunta, asociacións sensibilizadas coas mulleres e as súas parellas no momento do embarazo, parto, posparto, lactación e crianza).

INDICADORES

- Número de redes creadas.
- Número de voluntarios/as rexistrados/as.
- Número de voluntarios/as que reciben formación.

TEMPORALIZACIÓN

DATA INICIO

30/06/2011

DATA FIN

31/12/2014

RESULTADOS ESPERADOS

Creación e consolidación dunha Rede de Voluntariado específica na atención e apoio ás mulleres embarazadas.

ANEXO

REFERENCIAS

NORMATIVAS NO ÁMBITO
DA MATERNIDADE

LEIS DE IGUALDADE

ESPAÑA

A [Lei Orgánica 3/2007](#), do 22 de marzo do 2007, para a igualdade efectiva de mulleres e homes, transpón dúas directivas europeas en materia de igualdade de trato entre homes e mulleres:

- Directiva [2002/73/CE](#), do 23 de setembro, relativa á aplicación do principio de igualdade de trato entre homes e mulleres no que se refire ao acceso ao emprego, a formación e á promoción profesional e as condicións de traballo.
- Directiva [2004/113/CE](#), do 13 de decembro, pola que se aplica o principio de igualdade de trato entre homes e mulleres ao acceso a bens e servizos e ao seu subministro.

A lei é transversal, favorecendo a igualdade en políticas como a educativa, sanitaria, artística e cultural, da sociedade da información, do desenvolvemento rural ou da vivenda, deporte, ordeazón do territorio ou de cooperación internacional. Son de especial consideración os supostos de dobre discriminación, como os que sofren as mulleres que pertencen a minorías, migrantes ou con discapacidade.

Os instrumentos básicos definidos para a aplicación da lei son os seguintes:

- Plan estratéxico de igualdade de oportunidades
- Creación dunha Comisión interministerial de Igualdade.
- Informes de impacto de xénero, ampliados dende as normas legais aos plans de especial relevancia económica e social.
- Informes ou avaliacións periódicas sobre a efectividade do principio de igualdade.

Entre as medidas da lei destaca a introdución do permiso de paternidade de 13 días de duración, ampliable en caso de parto múltiple en dous días máis por cada fillo ou filla a partir do segundo. Este punto trátase con maior detalle no apartado de lexislación laboral.

Ademais a Lei recolle no seu Artigo 8 que calquera trato desfavorable ás mulleres relacionado co embarazo ou a maternidade será considerado como discriminación directa por razón de sexo.

GALICIA

A [Lei 7/2004](#) do 16 de xullo para a igualdade de mulleres e homes divídese en dous títulos:

- Título I: Regúlase a actuación administrativa da Comunidade Autónoma de Galicia en materia de Igualdade.
- Título II: Regúlanse os aspectos relativos ao emprego público galego coa intención de facer da Xunta de Galicia un exemplo do compromiso coa igualdade.

No artigo 3º da devandita lei recoñécese o dereito á maternidade e a súa protección defínese como unha necesidade social. Segundo a lei polo tanto todas as cargas e os coidados que supón a gravidez, o parto e a crianza deben recibir axuda directa das institucións públicas galegas, para que a maternidade deixe de ser carga exclusiva das nais e motivo de discriminación para as mulleres. Ademais do dereito á maternidade, as disposicións xerais da lei recollen o fomento da comprensión da maternidade como unha función social no artigo 5º.

O Título I establece no seu Capítulo V, Artigo 21° as seguintes medidas:

1. Ampliación da rede pública de garderías, subvencionando o acceso dos fillos e das fillas de familias con escasos recursos económicos.
2. A atención nos colexios públicos a menores de doce anos en horarios máis extensos respecto dos lectivos, en colaboración coas asociacións de nais e pais do alumnado.
3. A implantación de servizos de comedor nas garderías e nos colexios públicos, en colaboración coas asociacións de nais e pais do alumnado, así como a dotación de servizo de acompañante no transporte escolar dos menores de seis anos.
4. A creación de garderías e de escolas infantís dentro ou preto de parques empresariais.
5. O fomento de medidas de apoio a familias con persoas dependentes, con especial atención á terceira idade, mediante centros axeitados á satisfacción das diferentes necesidades e/ou asistencia domiciliaria.
6. Medidas fiscais de apoio á familia, accesibles, mediante sistemas substitutivos, a favor de quen non teña a obriga de declarar.

Ademais o Plan contará con medidas específicas de apoio ás familias monoparentais. As mulleres a cargo de familias monoparentais serán tamén tidas en conta como unha situación especial nas medidas para mulleres en situación de risco de exclusión social (Título I, Capítulo VII, Artigo 28°).

O Título II, referente as condicións de emprego na Administración pública galega, conta con varios artigos que fan referencia os dereitos de conciliación:

- Artigo 38°: Cando as probas de promoción interna comprendan a valoración de méritos dos candidatos e das candidatas establecerase ao seu favor que, sexan mulleres ou sexan homes, estean utilizando ou utilizasen, nos últimos cinco anos, unha licenza de maternidade, un permiso de paternidade, unha redución de xornada ou unha excedencia para o coidado de familiares, unha puntuación específica que se graduará en función do tempo utilizado no exercicio deses dereitos.
- Artigo 42: Recoñece ao persoal da Administración o complemento de ata o 100% da base reguladora do subsidio económico por risco durante o embarazo.
- Artigo 43: As mulleres xestantes teñen o dereito a elección do período de vacacións e os homes e mulleres con fillas/os ao seu cargo teñen preferencia na elección.
- Artigo 46: Permiso de paternidade de 8 días, acumulable a calquera outro dereito recoñecido na normativa aplicable.
- Artigo 53: Na definición de acoso moral por razón de xénero faixe especial fincapé aquelas situacións relacionadas coa maternidade.

Os artigos 42 e 46 foron ampliados pola [Lei 2/2007](#), do traballo en igualdade das mulleres de Galicia, que se analiza na seguinte sección en maior detalle.

LEXISLACIÓN LABORAL

A pesares dos avances acadados en materia de igualdade e á progresiva incorporación da muller ao mercado laboral, as diferenzas entre homes e mulleres seguen sendo significativas. As diferenzas, máis aló de discriminacións salariais, de tipo de posto de traballo ou sectores, veñen motivadas en moitos casos polas dificultades que as mulleres seguen a ter á hora de conciliar a súa vida laboral coa familiar. Por exemplo, ao consultar os datos de abandono do mercado laboral por razóns familiares, apréciase que son as mulleres as que deixan o posto de traballo, representando máis do 95% dos casos no 2009. A pesares das leis e iniciativas europeas, nacionais e galegas, esta porcentaxe non ten cambiado significativamente nos 4 últimos anos.

Ano	Ambos sexos	% Mulleres
	Datos absolutos (en miles)	
2006	272,60	95,82
2007	237,30	94,73
2008	193,30	94,62
2009	183,10	96,94

Táboa 24. Abandono do mercado laboral por razóns familiares en España. Fonte: Enquisa de Poboación Activa, INE.

EUROPA

A [Directiva 2010/18/UE](#), do 8 de marzo do 2010, pola que se aplica o acordo marco revisado sobre o permiso parental, establece disposicións mínimas para a conciliación da vida laboral e a familiar. O acordo aplícase a tódolos traballadores, homes e mulleres, que teñan un contrato de traballo, independentemente do tipo de contrato.

No acordo marco concédese o dereito individual de permiso parental aos traballadores, homes e mulleres, por motivo de nacemento ou adopción dun fillo. O permiso terá unha duración mínima de 4 meses e ten carácter intransferible. Un dos catro meses será intransferible, para fomentar o emprego máis igualitario do permiso por ambos proxenitores.

As modalidades de aplicación - concesión a tempo completo ou parcial do permiso, subordinar o dereito ao permiso a un período de traballo ou antigüidade, as circunstancias polas que un empregador/a pode pospoñer a concesión do permiso ou a autorización de acordos particulares - serán definidas por lei ou convenio colectivo dos Estados membros. Queda tamén nas mans dos Estados membros a avaliación de medidas suplementarias para as necesidades específicas dos pais e nais adoptivos.

Ademais de establecer o dereito ao permiso parental, o acordo marco estipula que o traballador/a terá dereito a ocupar o mesmo posto ao incorporarse novamente ao traballo e que os seus dereitos na data de inicio manteranse sen modificacións.

O acordo marco non poderá ser empregado polos países membros como motivo para reducir o nivel de protección xa existente, no caso de ser este maior ao recollido no acordo. Os Estados membros terán como data límite para a súa implementación o 8 de marzo do 2012. No caso de que os Estados teñan dificultades particulares ou a aplicación da Directiva sexa mediante a aplicación dun convenio colectivo, disporán dun ano máis para a implementación.

A [Directiva 92/85/EEC](#), do 19 de outubro introduce medidas para promocionar melloras na seguridade e hixiene no traballo das traballadoras embarazadas, que teñen dado a luz recentemente ou que están en período de lactación. As medidas pódense dividir en dúas clases: relativas á saúde e seguridade e as de protección contra o tratamento desfavorable das ditas traballadoras.

A Directiva concédelle o dereito ás mulleres embarazadas a solicitar a baixa no caso de que a súa de estar exposta a condicións non saudables no seu traballo actual e non ser factible o cambio a outro posto, incluíndo a exposición a sustancias prohibidas ou o traballo de noite. Tamén se lles concede tempo para as revisións prenatais, sen perder a paga, e o dereito a manter o seu traballo nas mesmas condicións.

ESPAÑA

Dentro da [Lei Orgánica 3/2007](#), do 22 de marzo do 2007, recóllense varias medidas relativas aos dereitos laborais relacionados coa maternidade e paternidade, así como melloras sobre os dereitos xa existentes. Os máis destacados son:

[Permiso por paternidade](#)

Introdúcese un permiso de 13 días de duración, sendo este un dereito persoal e intransferible, exclusivo do pai. Recoñécese este dereito tanto para os supostos de paternidade biolóxica como nos de adopción ou acollemento.

[Permiso de maternidade](#)

Engádense melloras sobre o permiso de maternidade xa existente, ampliándoo en dúas semanas para os supostos de fillos/as con discapacidade.

O permiso de maternidade, excepto 6 semanas obrigatorias para a nai en caso de parto, pode ser pedido tanto polo pai como pola nai. Sen embargo a porcentaxe de mulleres que o toman, o 98,32% no ano 2009, segue sendo absolutamente maioritaria, e non se observan cambios entre o ano 2004 e o 2009.

[Redución de xornada por coidado de fillos/as](#)

Os principais cambios son que a idade máxima do/a menor pasa de 6 a 8 anos e o límite mínimo da redución da xornada pasa a ser unha oitava parte da xornada laboral.

[Excedencia voluntaria por coidado de fillos/as](#)

Redúcese a catro meses a duración mínima e ampliase de un a dous anos a duración máxima da excedencia por coidado de familiares. Recoñécese a posibilidade de que a excedencia poida empregarse de maneira fraccionada.

O número de excedencias por coidado de fillas/os aumentou considerablemente en España nos últimos anos, pasando de 8.339 no ano 2000 a 33.942 no 2009. A porcentaxe destas excedencias solicitadas por mulleres mantense sen embargo estable no mesmo período, sendo do 95,90% en 2009.

²⁰ Vixentes en decembro.

Ano	Nº Excedencias ²⁰	% Nais
2000	8.339	96,02
2001	10.163	96,43
2002	12.694	96,16
2003	13.879	96,38
2004	16.963	96,34
2005	18.942	95,23
2006	20.225	95,33
2007	32.983	94,06
2008	28.724	94,40
2009	33.942	95,90

Táboa 25. Número de excedencias por coidado de fillas/os en España. Fonte: Instituto de la Mujer, a partir dos datos da Tesourería Xeral da Seguridade Social.

Prestacións da Seguridade Social

Fanse máis flexibles os requisitos de cotización previa para o acceso á prestación por maternidade e tamén se reconece un novo subsidio para as traballadoras que non acrediten ditos requisitos. Créase a prestación económica por paternidade. As prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade, paternidade, risco durante o embarazo e risco durante a lactación natural defínense no [Real Decreto 295/2009](#), do 6 de marzo, polo que se regulan as prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade, paternidade, risco durante o embarazo e risco durante a lactación natural.

No ano 2010 segue a presentarse un maior número de prestacións por maternidade (332.557) que por paternidade (275.637). O gasto total por prestacións por maternidade e paternidade para o Estado foi de 2.046 millóns de euros, representando as prestacións por paternidade un 11% do gasto.

	Prestacións por Maternidade			Prestacións por Paternidade	
	Procesos	Percibido Pai	Gasto	Procesos	Gasto
Total	332.557	5.805	1.820.510.798	275.637	225.488.581
Andalucía	59.330	666	274.348.782	43.577	32.053.865
Aragón	9.125	185	49.900.787	8.317	6.761.825
Asturias	5.536	130	29.172.687	4.640	3.918.497
Baleares	8.087	135	44.366.882	6.004	4.608.305
Canarias	11.259	153	57.806.339	9.110	6.348.710
Cantabria	4.102	102	21.022.176	3.654	2.997.354
Castela e León	14.398	329	75.127.591	12.839	9.874.141
Castela -A Mancha	12.960	173	65.584.512	11.963	8.887.038
Cataluña	58.896	971	356.902.518	52.893	46.366.689
Extremadura	6.467	75	30.076.879	5.361	3.570.053
Galicia	16.685	339	81.924.903	12.568	9.343.425
Madrid	55.329	972	347.001.423	44.599	41.686.567
Murcia	10.946	75	52.728.858	8.827	6.470.710
Navarra	5.390	221	32.792.253	4.881	4.602.354
A Ríoxa	2.366	47	12.519.385	2.206	1.702.568
Com. Valenciana	33.135	450	170.100.696	27.409	20.622.661
Pais Vasco	17.730	767	115.027.335	16.138	15.164.201
Ceuta	404	12	2.093.035	336	298.456
Melilla	412	3	2.013.756	315	211.164

Táboa 26. Prestacións por maternidade e paternidade, 2010. Fonte: Seguridade Social.

GALICIA

A [Lei 2/2007](#) do 28 de marzo, do traballo en igualdade das mulleres de Galicia, afonda nalgunhas das medidas xa recollidas na [Lei 7/2004](#), do 16 de xullo. Algúns dos puntos salientables son:

Riscos laborais

No Título V, sobre a integración da igualdade na política preventiva de riscos laborais, articúlanse medidas para combater en orixe os riscos derivados das condicións de traballo que poidan afectar negativamente o embarazo, o parto e a lactación natural, fomentando a información e a sensibilización, co obxectivo de evitar, na medida do posible, a aplicación das medidas de cambio de posto e dispensa do traballo, recollidas no artigo 26 da Lei 31/1995, do 8 de novembro, de prevención de riscos laborais.

Modificación da Lei 7/2004, do 16 de xullo

Nas disposicións adicionais da Lei modifícanse varios artigos da Lei 7/2004, do 16 de xullo, para a igualdade de mulleres e homes. En relación co embarazo, destacan as modificacións aos seguintes artigos referentes ás condicións de emprego dos traballadores e traballadoras ao servizo da administración pública galega:

- Artigo 42: Recoñécese o complemento do 100% do subsidio económico, incluso para aquelas traballadoras que non reúnen as exigencias para acceder ao subsidio económico de risco durante o embarazo. Engádense no artigo 42 bis, ter e quater.
- Artigo 42 bis: Concédese un permiso retribuído para as nais xestantes e tamén para as súas parellas, para asistir e acompañar a tratamentos de fecundación asistida e mais para acompañar a exames prenatais e a técnicas de preparación ao parto.
- Artigo 42 ter: O permiso de lactación poderá ser aproveitado como crédito de horas durante o primeiro ano de vida.
- Artigo 42 quater: A administración pública facilitará que as traballadoras embarazadas ou nais lactantes poidan descansar tombadas en salas de repouso ou salas de lactación. As mesmas condicións deberanse dar no caso de lactación artificial por parte de pais ou nais.
- Artigo 46: Amplíase a 14 días naturais, ou 20 se o parto é múltiple, o permiso retribuído a favor dos proxenitores homes ou no suposto de matrimonio ou unión de feito entre mulleres á muller que non sexa nai biolóxica. No caso de adopción o permiso será de 7 días.

LEXISLACIÓN E ADOPCIÓN

ADOPCIÓN NACIONAL

A Lei Orgánica [21/1987](#), do 11 de novembro, pola que se modifican determinados artigos do Código Civil e da Lei de Enxuízamento Civil en materia de adopción, que foi modificada parcialmente pola Lei Orgánica [1/1996](#), do 15 de xaneiro, de Protección Xurídica do Menor, regula a adopción nacional. Na lei 21/1987 introduciuse a consideración da adopción como un elemento de plena integración familiar. Modifícase o concepto de abandono instituíndo o de desamparo, axilizando así os procedementos de protección do menor, e configúrase tamén a figura do acollemento familiar.

A Lei Orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, na súa disposición final novena, introduce a esixencia do requisito de idoneidade das persoas adoptantes. Os requisitos que deben cumprir as persoas adoptantes son os seguintes:

- Ser maiores de 25 anos - é suficiente con que unha das persoas adoptantes teña acadado dita idade.
- A diferenza máxima de idade entre o adoptado/a e o/a adoptante non debe ser superior a 40 anos. No caso dunha parella farase a media de idade. A lei 21/1987 establece que a diferenza de idade entre a persoa adoptante e o/a adoptado/a ten que ser como mínimo de 14 anos.
- Ter presentado a correspondente solicitude no Rexistro de Adopcións.
- Ter unhas condicións psicopedagóxicas e socioeconómicas, entre as cales se conta:
 - » que o medio familiar reúna as condicións adecuadas para a atención do menor respecto a súa saúde física e psíquica,
 - » no caso de cónxuxes ou persoas que convivan de feito, que exista unha relación estable e positiva,
 - » que existan motivacións e actitudes axeitadas para a adopción,
 - » que exista unha vontade compartida por ámbalas dúas partes no caso de ser cónxuxes ou parellas de feito,
 - » que exista unha aptitude básica para a educación dun neno ou nena,

Ademais considérase negativo que as persoas solicitantes condicionen a adopción ás características físicas, ao sexo ou a procedencia socio-familiar dos/as menores.

O Senado, que xa participou na análise previa á redacción da Lei Orgánica 1/1996, conta cunha [Comisión Especial de estudo da problemática da adopción nacional e outros temas afíns](#). Dita Comisión presentou en novembro do 2010 as principais conclusións dun estudo que debería dar lugar a unha lei de adopción nacional e acollemento familiar no 2011. Unha das problemáticas destacadas nas conclusións da Comisión foi que España é o segundo país cun maior número de menores institucionalizados e polo tanto a nova lei debería facilitar o acollemento case inmediato, sobre todo dos menores de 3 anos.

ADOPCIÓN INTERNACIONAL

A Lei [54/2007](#), do 28 de decembro, pola que se regula a adopción internacional en España. A lei define a adopción internacional como unha medida de protección dos/as menores que non poden atopar unha

familia nos seus países de orixe. A lei está baseada nos principios e valores de diferentes instrumentos internacionais en materia de adopción, entre eles:

- Convenio das Nacións Unidas sobre os dereitos do/a neno/a, 1989.
- Declaración das Nacións Unidas sobre os principios sociais e xurídicos aplicables á protección e ao benestar dos/as nenos/as - Resolución da Asemblea Xeral 41/1985.
- Convenio relativo á protección do/a neno/a e a cooperación en materia de adopción internacional, 1993. Ratificado por España mediante Instrumento de 30 de xuño de 1995.

A lei divídese en tres títulos. O Título I establece o ámbito de aplicación e a intervención das entidades públicas competentes en materia de protección de menores, con especial fincapé nas funcións que desenrolan as entidades colaboradoras na adopción internacional.

O Título II recolle as normas do dereito internacional privado relativas á adopción internacional. A primeira parte deste título regula a competencia das autoridades españolas para a constitución, modificación, conversión e declaración de nulidade da adopción internacional. A segunda parte regula a lexislación aplicable, distinguindo segundo o adoptando teña a súa residencia habitual en España ou a vai a adquirir, caso no que se aplicará a lei española. Se o adoptando non reside en España, a adopción rexerá pola lei do país na que vaia a ser integrado.

A terceira parte do Título II contén regulación sobre os efectos xurídicos en España das adopcións constituídas noutros países en defecto de normativa internacional aplicable. A idea principal é que a adopción só será recoñecida en España se se constituíu validamente no Estado de orixe e se, ademais, satisfai determinadas esixencias de regularidade xurídica ou que xiren ao redor do interese do adoptando.

O Título III regula o réxime xurídico-privado dos casos internacionais de acollemento familiar e outras medidas de protección de menores.

LEXISLACIÓN E DISCAPACIDADE

Na Convención de Nacións Unidas sobre os [Dereitos das Persoas con Discapacidade](#), que España ratificou no 2007, recoñécese o dereito das persoas con discapacidade a fundar unha familia, a decidir sobre o número de fillos e fillas que desexan ter, a ter acceso á información sobre a planificación familiar e reprodución, e a manter a súa fertilidade da mesma forma que o resto dos seres humanos.

Merece unha mención aparte a problemática da esterilización de mulleres con discapacidade, en particular coas que sofren dificultades de aprendizaxe. No informe do Comité Español de Representantes de Persoas con Discapacidade, CERMI, asegúrase que segundo a Asociación Europea do Síndrome de Down as esterilizacións sen consentimento seguen a ser unha práctica común.

Sen embargo no artigo 156 do Código Penal dise que non será punible a esterilización de persoa incapacitada que adoeza de grave deficiencia psíquica cando aquela, tomándose como criterio reitor o de maior interese do incapaz, teña sido autorizada pola autoridade xudicial. Por esta razón, as asociacións que defenden a igualdade de dereitos das persoas con discapacidade solicitan que se prohiba todo tipo de esterilización, a non ser que o non facela conleve un risco grave para a muller discapacitada. De especial urxencia para o CERMI é a prohibición de esterilizacións en menores de 18 anos.

REFERENCIAS EN LEXISLACIÓN

LIGAZÓNS DE INTERESE

Galicia

Lei 7/2004, do 16 de xullo, para a igualdade de mulleres e homes: <http://www.xunta.es/Dog/Dog2004.nsf/FichaContenido/1501E?OpenDocument>

Lei 2/2007, do 28 de marzo de 2007, do traballo en igualdade das mulleres de Galicia: <http://www.xunta.es/Dog/Dog2007.nsf/FichaContenido/D2E6?OpenDocument>

Lei 5/2010, do 23 de xuño, pola que se establece e regula unha rede de apoio á muller embarazada: <http://www.xunta.es/Dog/Dog2010.nsf/FichaContenido/25362?OpenDocument>

Plan de acción integral para as persoas con discapacidade de Galicia, 2010-2013: http://benestar.xunta.es/export/sites/default/Vicepresidencia/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/PLAN_DE_DISCAPACIDADE_XANEIRO_2011.pdf

España

Sociedad Española de Fertilidad: <http://nuevo.sefertilidad.com/index.php>

Instituto Nacional de Estadística: <http://www.ine.es/>

Maternidade e Discapacidade, do CERMI: http://www.cermi.es/es-ES/ColeccionesCermi/Barclays/Lists/Coleccion/Attachments/1/Maternidadydiscapacidad_cuartaspruebas.pdf

Lei Orgánica 3/2007 para a igualdade efectiva de mulleres e homes: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/03/23/pdfs/A12611-12645.pdf>

Ley 54/2007 de Adopción Internacional: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/12/29/pdfs/A53676-53686.pdf>

Lei 21/1987 de Adopción: Ley 54/2007 de Adopción Internacional:

<http://www.boe.es/boe/dias/1987/11/17/pdfs/A34158-34162.pdf>

Lei Orgánica 1/1996 de Protección Xurídica do Menor: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/12/29/pdfs/A53676-53686.pdf>

Europa

Eurostat: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>

Estatísticas da UNECE sobre fertilidade na adolescencia: <http://www.nationsencyclopedia.com/WorldStats/Gender-adolescent-fertility-rate.html>

OCDE, Datos sobre a familia en Europa: www.oecd.org/els/social/family/database

Directiva 92/85/EEC sobre a introducción de medidas para favorecer melloras na seguridade e saúde no traballo de mulleres embarazadas, traballadoras que deron a luz recentemente ou que están en periodo de lactación: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31992L0085:EN:HTML>

Directiva 2010/18/EU que implementa o Acordo marco revisado de permisos de maternidade/paternidade: http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/equality_between_men_and_women/em0031_en.htm

ÍNDICES

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Número de nacementos en Europa nos anos 1999 e 2009.	17
Gráfica 2: Variación neta entre 1999 e 2009 do número de nacementos en Europa.	18
Gráfica 3. Variación na taxa de natalidade nos países europeos entre 1999 e 2009.	20
Gráfica 4. TBN por comunidades autónomas no ano 2009.	21
Gráfica 5. Evolución histórica da taxa bruta de natalidade.	22
Gráfica 6. Índice de fertilidade en Europa no 2009.	26
Gráfica 7. Comparación do índice coxuntural de fecundidade en Galicia e España.	27
Gráfica 8. Evolución do índice sintético de fecundidade.	28
Gráfica 9. Evolución histórica da idade media ao nacemento do primeiro fillo/a en Galicia e España.	30
Gráfica 10. Idade media ao nacemento do primeiro fillo/a en Galicia.	30
Gráfica 11. Tipos de embarazo.	34
Gráfica 12. Número de ciclos totais segundo o tipo de tratamento, 2008.	35
Gráfica 13. Causas de esterilidade nos tratamentos de fecundación in vitro, 2008.	35
Gráfica 14. Número de embarazos por idades e tratamento, 2008.	36
Gráfica 15. Adopción nacional por comunidades autónomas. Fonte: Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade	39
Gráfica 16. Adopción nacional en Galicia, 2000-2010.	40
Gráfica 17. Adopcións internacionais en España por rexión de orixe.	42
Gráfica 18. Número de solicitudes de adopción internacional presentadas, 2000-2010.	44
Gráfica 19. Número de preasignacións de menores comunicadas á Xunta de Galicia no 2010.	44
Gráfica 20. Preasignacións de menores comunicadas á Xunta de Galicia por país de orixe, 2000-2010.	45
Gráfica 21. Evolución das preasignacións de menores comunicadas á Xunta dos principais pais de orixe, 2000-2010.	45
Gráfica 22. Solicitudes de adopción nacional e internacional presentadas en Galicia, 2000-2010.	46
Gráfica 23. Evolución do número de IVE en España.	50
Gráfica 24. Evolución histórica da taxa de IVE en España e Galicia, 1991-2009.	51
Gráfica 25. Evolución do número de IVE por provincia, 1991-2009.	52
Gráfica 26. Nacementos fóra do matrimonio (%), 2009. Fonte: Eurostat. Para Galicia:	56
Gráfica 27. Evolución histórica dos nacementos fóra do matrimonio en España.	57

Gráfica 28. Nacementos fóra do matrimonio en Galicia segundo franxas de idade.	58
Gráfica 29. Evolución da porcentaxe de nacementos fóra do matrimonio por provincias.	58
Gráfica 30. Indicadores de fecundidade na adolescencia, 2008.	61
Gráfica 31. Indicadores de fertilidade adolescente en España.	62
Gráfica 32. Evolución histórica da taxa de fecundidade en mulleres menores de 18 anos en España. 1975-2009.	62
Gráfica 33. Comparativa da taxa de natalidade na adolescencia en España e en Galicia, 1999-2009.	63
Gráfica 34. Embarazos rexistrados en Galicia en menores de 18 anos.	64
Gráfica 35. Evolución dos embarazos en menores de 18 anos nas provincias galegas.	64
Gráfica 36. Taxa de natalidade segundo a nacionalidade da nai en España.	67
Gráfica 37. Taxa de natalidade por comunidades autónomas segundo a nacionalidade da nai.	67
Gráfica 38. Idade media da nai segundo a súa orixe.	68
Gráfica 39. Evolución da idade media da nai estranxeira en Galicia.	68
Gráfica 40. Saldo migratorio de Galicia co resto de España e co estranxeiro, 1990-2009.	69
Gráfica 41. Mulleres con discapacidade de 15 a 45 anos por estado civil.	74

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa 1. Taxa Bruta de Natalidade.	19
Táboa 2. Taxa bruta de natalidade por comunidades autónomas entre 1979 e 2009.	21
Táboa 3. Evolución histórica da taxa de natalidade por provincias.	22
Táboa 4. Índice de fertilidade na UE27.	25
Táboa 5. Índice coxuntural de fecundidade por autonomías.	27
Táboa 6. Evolución histórica do índice sintético de fecundidade.	28
Táboa 7. Idade media ao nacemento do primeiro fillo/a por comunidade autónoma.	29
Táboa 9. Número de centros participantes na enquisa e número de ciclos, 2008.	34
Táboa 10. Países europeos receptores de nenos/as en adopción, 2004.	41
Táboa 11. Adopcións internacionais en España por país de orixe, 1999-2009.	43
Táboa 12. Indicadores relacionados coa IVE en Europa, 1999-2009.	49
Táboa 13. Indicadores relacionados coa IVE en España, 1991-2009.	50
Táboa 14. Indicadores relacionados coa IVE en Galicia.	51
Táboa 15. Nacementos fóra do matrimonio (%).	55
Táboa 16. Porcentaxe de nacementos de nais non casadas en España.	57
Táboa 17. Número de nacementos fóra do matrimonio en Galicia segundo franxas de idade da nai.	58
Táboa 18. Taxa de fecundidade na adolescencia, por comunidade autónoma.	63
Táboa 19. Mulleres con discapacidade de 15 aos 45 anos por provincia respecto ao total de mulleres con discapacidade.	73
Táboa 20. Mulleres con discapacidade de 15 aos 45 anos por provincia respecto ao total de mulleres con discapacidade.	73
Táboa 21. Beneficiarios/as de prestacións económicas por nacemento ou adopción de fillo/a, Familias con nais con discapacidade.	74
Táboa 22. Medidas propostas no Plan Integral de Acción para as Mulleres con Discapacidade 2005-2008 do CERMI, relativas á maternidade.	75
Táboa 23. Número de causantes das prestacións económicas por discapacidade en España nos anos 2008 e 2009.	76
Táboa 24. Abandono do mercado laboral por razóns familiares en España.	209
Táboa 25. Número de excedencias por coidado de fillas/os en España.	211
Táboa 26. Prestacións por maternidade e paternidade, 2010.	211



UNIÓN EUROPEA

Fondo Social Europeo

"O FSE inviste no teu futuro"



XUNTA
DE GALICIA