

Informe anual de Monitoreo
Año 2020



Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina

Presentación

El Plan de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan Enia) se implementa para dar respuesta integral a uno de los problemas que más afecta a las y los adolescentes en Argentina. Alrededor de 90.000 adolescentes tienen una hija o hijo todos los años; y 7 de cada 10 adolescentes no han deseado ni planificado ese embarazo. Entre las menores de 15 años, 8 de cada 10 no lo ha hecho, en buena medida porque muchos de esos embarazos son consecuencia de abuso y violencia sexual.

Los embarazos en la adolescencia comprometen negativamente las posibilidades de integración social a través del estudio o el trabajo. El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana están fuertemente asociados al abandono escolar y consecuentemente tiene un impacto considerable a largo plazo en las posibilidades que tienen las mujeres y personas con otras identidades de género que tuvieron hijas/os en la adolescencia, de insertarse en el mercado laboral y de acceder a puestos de trabajo de calidad, afectando su seguridad económica y la de sus familias.

El Plan Enia se implementa a partir de una visión integral del problema, con perspectiva de derechos y enfoque de género. Se articulan respuestas y dispositivos de políticas públicas preexistentes, basadas en evidencia y orientada a resultados, con metas de cobertura e impacto comprometidas y una apuesta a la construcción de esfuerzos compartidos entre los niveles de gobierno con un marco intersectorial e interjurisdiccional.

Es una iniciativa coordinada de los Ministerios de Salud, de Desarrollo Social y de Educación de la Nación que, con una mirada integral e intersectorial, se lleva adelante en treinta y seis departamentos de doce provincias consideradas prioritarias por la cantidad de embarazos no intencionales en la adolescencia (Enia).

Sus acciones se basan en cuatro objetivos: a) Sensibilizar sobre la importancia de prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia; b) Potenciar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; c) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita en los servicios de salud y d) Fortalecer la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE).

1 Si bien el Plan adhiere al lenguaje inclusivo en el texto se utilizarán las declinaciones -as/-os.

Las intervenciones del Plan Enia se implementan tanto en el nivel nacional como en las provincias mediante distintos dispositivos: las mesas provinciales intersectoriales (Mesas EFTI), Asesorías en Salud Integral (en escuelas, centros de salud y comunitarias); Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Educación Sexual Integral (ESI). Como parte de su planificación estratégica el Plan define para sí una meta global de reducción de la tasa de embarazo no intencional en la adolescencia (TEANI), así como resultados esperados de cobertura de cada uno de sus dispositivos que contribuyen al cumplimiento de la meta global.

Las líneas de acción que se llevan adelante para reducir el embarazo no intencional son: dispositivos para el fortalecimiento de la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI); asesorías en salud sexual y reproductiva para adolescentes en escuelas, centros de salud y organizaciones comunitarias; consejerías y provisión de métodos anticonceptivos (en especial métodos de larga duración) y prevención de embarazos forzados.

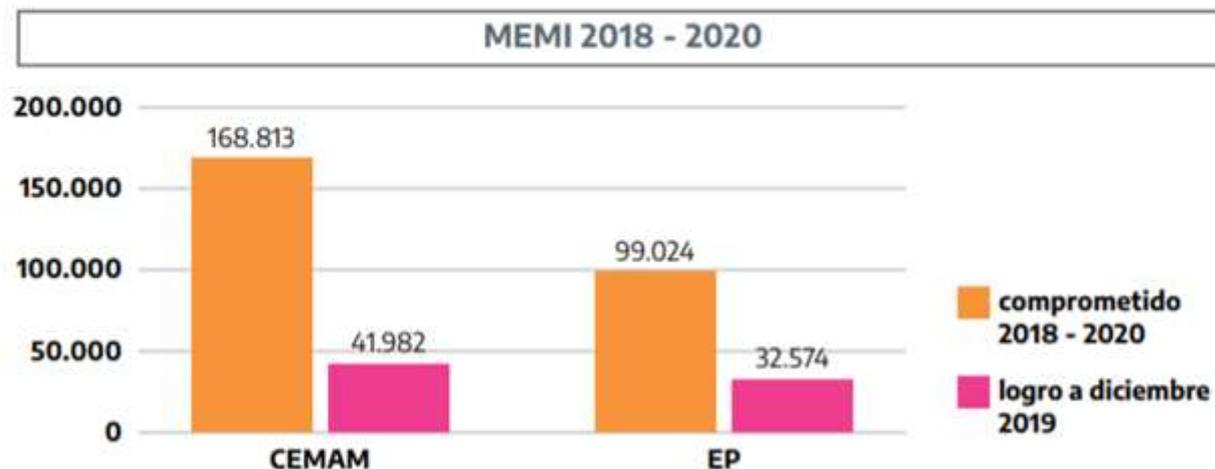
El Plan Enia cuenta con un modelo de estimación de metas de impacto (MEMI). El mismo, fue elaborado bajo la asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del desempeño del Plan; medir sus procesos, resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia, con el seguimiento de la Cobertura Efectiva de Métodos Anticonceptivos Modernos (CEMAM).

Se implementa en las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. En Formosa sólo funciona la línea de apoyo al programa provincial de salud sexual y reproductiva con distribución de insumos anticonceptivos y capacitaciones a servicios de salud.

2 Se considera la Cobertura Efectiva de Métodos Anticonceptivos Modernos (CEMAM) a la dispensa de métodos con previa consejería adecuada en calidad, ajustada por la duración del método, que se calcula a través del parámetro de años pareja protegida - APP- corregida por la eficacia clínica del método correspondiente y por la adherencia observada al año del método correspondiente.

MEMI: modelo de estimación de metas de impacto

EL Plan ENIA cuenta con un modelo de estimación de metas de impacto (**MEMI**). El mismo, fue elaborado bajo asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del desempeño del Plan; medir sus procesos, resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia.



Las metas de impacto comprometidas

para el período 2018-2020 son:

- 168.813 adolescentes con cobertura efectiva (CEMAM)*
- 99.024 embarazos prevenidos

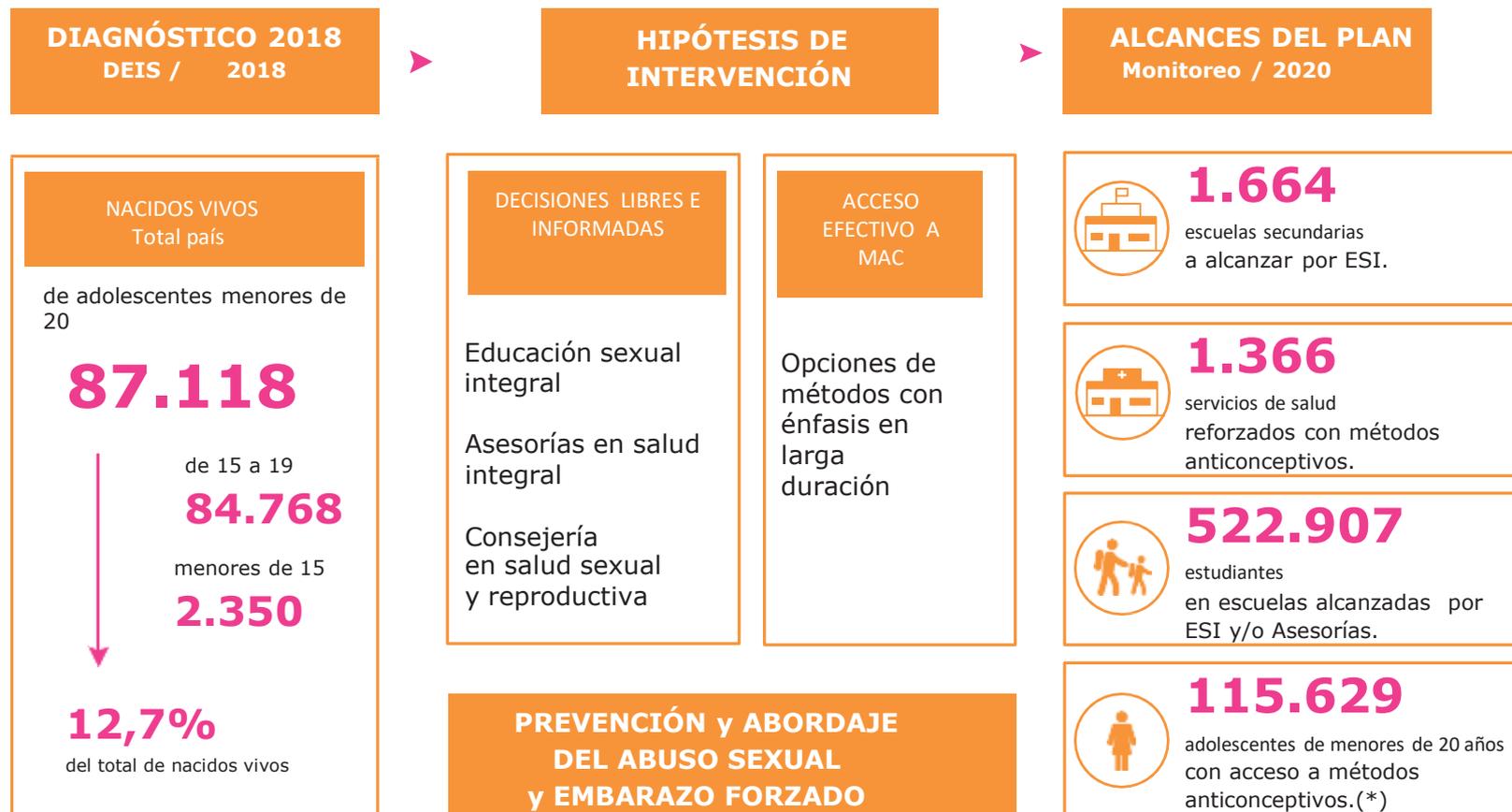
El impacto logrado (a diciembre de 2019) es:

- 41.982 adolescentes con cobertura efectiva (CEMAM)*, 24,9% de la meta comprometida
- 32.574 embarazos prevenidos, 32,8% de la meta comprometida

Sus principal uso es hacer el **seguimiento** de las **metas de impacto comprometidas** para incidir en la tasa específica de embarazo en la adolescencia:

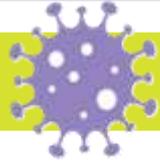
- Cobertura efectiva de MAC modernos de menores de 20 años (CEMAM)
- Embarazos prevenidos (EP)

A continuación se detalla el diagnóstico, la hipótesis de intervención y los resultados esperados por el Plan



(*) 75% de adolescentes sexualmente activas en los 36 departamentos seleccionados, a cubrir con MAC

El presente informe destaca lo que se desarrolló hasta ahora y las formas de apoyo que vienen trabajándose en las provincias a partir de la epidemia de COVID 19, que implicó la suspensión de la gran mayoría de los dispositivos territoriales. Las formas de contacto por medios electrónicos con adolescentes está en funcionamiento y en proceso de consolidación.



CONTEXTO COVID-19

El presente informe destaca lo desarrollado por el Plan Enia hasta diciembre 2020 y las modalidades de trabajo implementadas en las provincias a partir de la pandemia por COVID 19, que implicó la suspensión de la gran mayoría de los dispositivos territoriales.

Los planes de contingencia implementados en esta etapa se pusieron en marcha modificando las formas de formas de contacto con adolescentes, docentes y otros actoras/es que en su mayoría se abordaron por medios electrónicos

Glosario

AHE: Anticoncepción Hormonal de Emergencia

AIPE: Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico

ASPO: Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

CAPS: Centros de Atención Primaria

DBC: Dispositivo de Base Comunitaria

ILE: Interrupción Legal del Embarazo

LARC: Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada o de Larga Duración

MAC: Métodos Anticonceptivos

SR: Salud Reproductiva

SS: Salud Sexual

SSR: Salud Sexual y Reproductiva

TEANI: Tasa de Embarazo Adolescente no Intencional

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual Integral

Propósito y líneas de acción	11
Docentes capacitados/as	12
Estudiantes que recibieron actividades cartilla ESI - Enia	13
Evolución	14
Escuelas con actividad ESI - Enia	15

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesorías en salud integral en la adolescencia	18
Asesoramientos/ Motivos de asesoramientos	20
Asesoramientos referenciados	23
Adolescentes asesorados/as	24

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia de base comunitaria

Dispositivos de base comunitaria	27
Asesoramientos	28
Motivos de asesoramientos	29
Adolescentes asesorados/as	30
Actividades de convocatoria	32

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en Salud Sexual y Reproductiva

Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada	35
Dispensa de LARC	36
Dispensa de LARC a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud	38
Evolución mensual de la dispensa de LARC	39
Estrategia AIPE - Evolución mensual	40
Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva	41

Notas finales por dispositivo

ESI	45
ASIE	46
DBC	47
SSR	48
Equipo monitoreo Plan Enia	50

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual Integral

Objetivos y líneas de acción

Cantidad de docentes capacitadas/os

Cantidad de estudiantes alcanzados con actividades de la cartilla ESI-Enia

Cantidad de escuelas con actividades ESI-Enia según curso, módulo y tema

Propósito

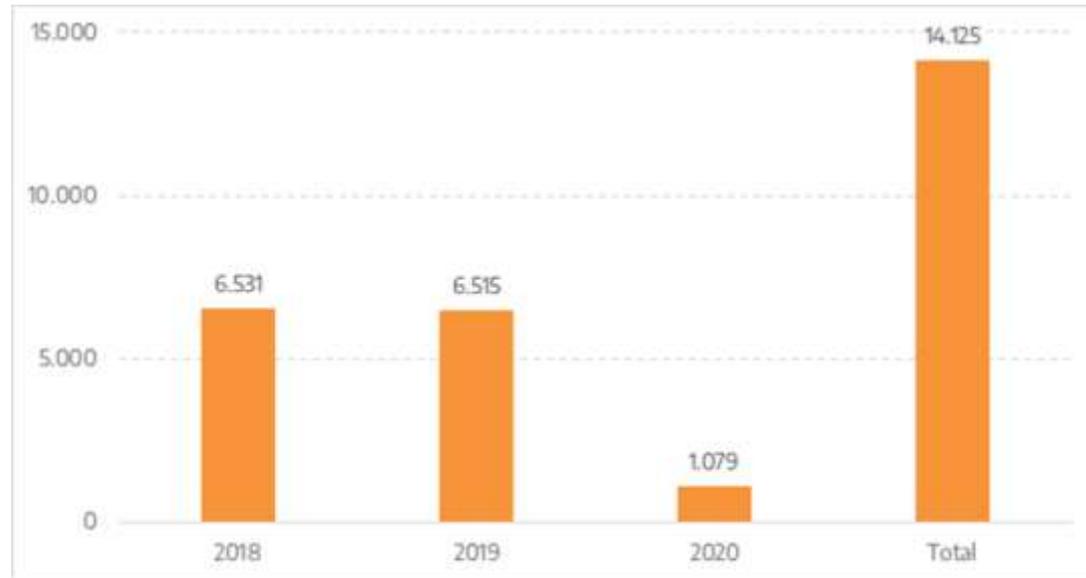
El dispositivo de ESI en el Plan Enia tiene como propósito fortalecer la implementación de la ESI en las escuelas secundarias públicas a través de la sensibilización y capacitación de sus docentes y directivas/os.

Líneas de acción

Para ello, se llevan adelante dos principales líneas de acción: capacitación docente y acompañamiento institucional a las escuelas.

1. La primera, tiene por objetivo capacitar a las y los docentes en los contenidos de ESI que trabajan en el Plan Enia (a través de la Cartilla ESI-Enia) para que luego sean incorporados a su trabajo en el aula con estudiantes.
2. La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógica/o (AP). Y, de esta forma poder hacer un seguimiento de la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas.

Cantidad de docentes capacitadas/os



En 2020, para llegar al 10% de docentes capacitadas/os por escuela (en la totalidad de las 1.666 instituciones educativas bajo plan) se planificó capacitar a 2.700 docentes.

Se lograron inscribir 2.305 docentes al curso virtual ESI-Enia, de los cuales, durante el proceso, 1.810 continuaron cursando. De estos, un 59% (1.079) aprobó y logró la certificación para replicar la ESI en su escuela.

Esto supuso alcanzar al 40% de los docentes planificados para este año.

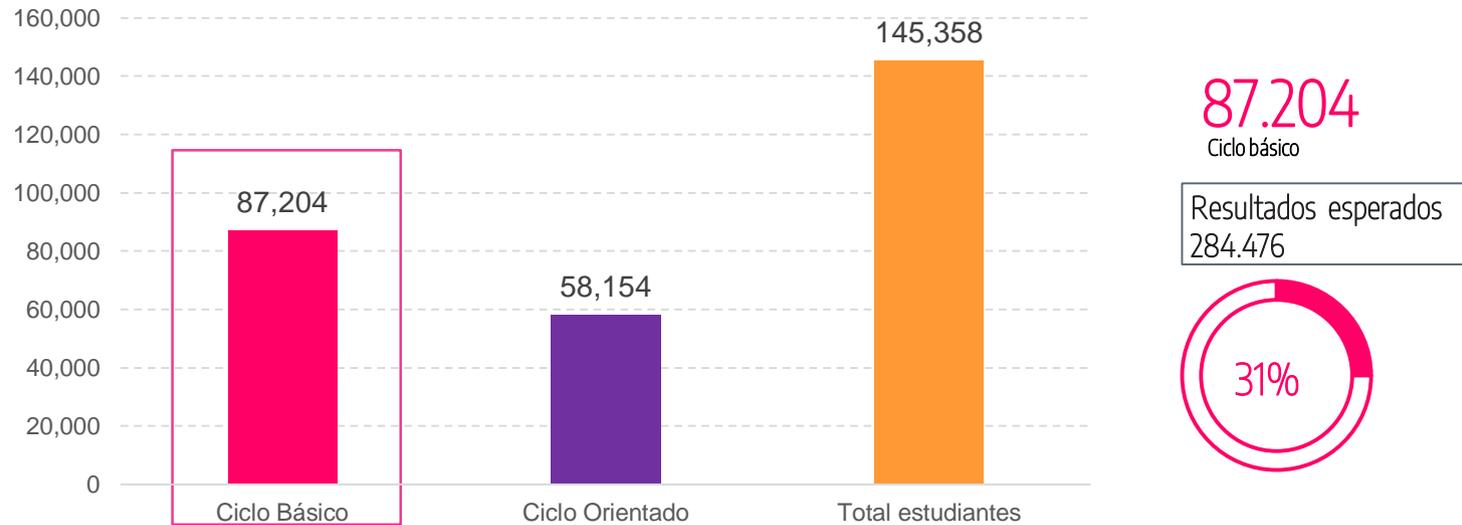
Fuente: Planillas de asistencia a capacitaciones presenciales masivas (2018-2019) y base de aprobados del curso virtual ESI-Enia, INFOD (2020). Sistema de Monitoreo Enia - DBC-SENNAF/DSSyR/DIAJU/ESI. Datos al 31 de diciembre de 2020.



CONTEXTO
COVID-19

El contexto de ASPO modificó el esquema de capacitaciones masivas desarrollado en 2018 y 2019, se reorientaron las capacitaciones y se llevó adelante un curso en modalidad virtual destinado a completar la capacitación del 10% del plantel docente en las escuelas que no habían alcanzado esa meta. Con esta estrategia de contingencia se logró desarrollar un curso virtual a través de la plataforma del Instituto Nacional de Formación Docente (INFOD) que permitió continuar el contacto y acompañamiento con docentes. En consecuencia, a pesar de una notable disminución relativa respecto a 2019, se logró capacitar a 1.079 docentes durante el año 2020, arrojando un acumulado de 14.125 docentes capacitadas/os (2018-2020).

Estudiantes con actividades de la cartilla ESI/Enia en 2020



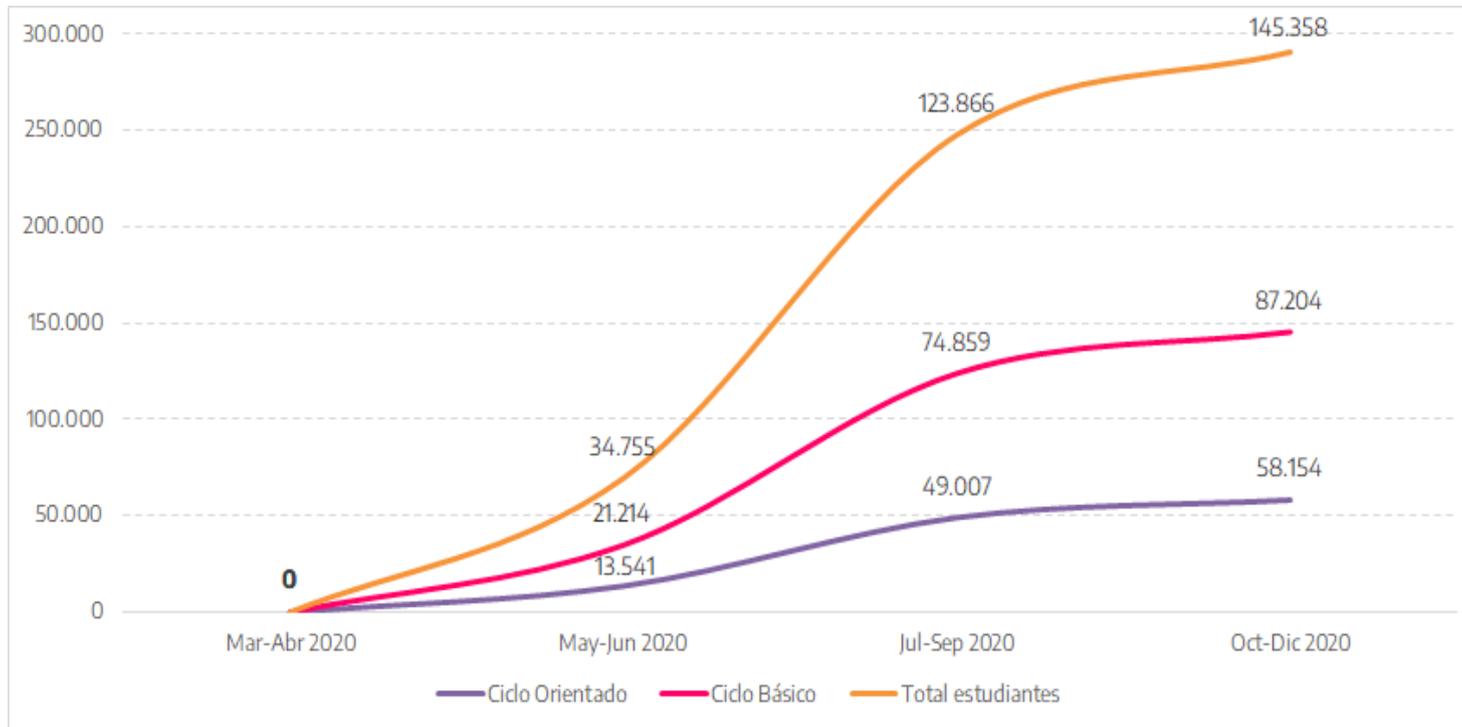
Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020



CONTEXTO COVID-19

Se registraron un total de 87.204 estudiantes del Ciclo Básico y 58.154 del Ciclo Orientado con actividades ESI/Enia propuestas/enviadas por los docentes durante el contexto de ASPO 2020.

Evolución. Estudiantes que recibieron actividades con cartilla ESI/Enia



El 2020, en contexto de pandemia, se inicia con dificultades para realizar las actividades y registrarlas; cuestión que se revierte con el pasar de los meses, en que docentes y acompañantes pedagógicos logran adaptarse a la nueva modalidad virtual de la ESI. Las/os/es docentes enviaron actividades de ESI a 87.204 estudiantes del Ciclo Básico.

Fuente: Registro de Actividades mensuales 2020 ESI-Enia. Sistema de Monitoreo Enia -DBC-SENNAF/DNSSR/DIAJU/ESI. Datos al 31 de diciembre de 2020.

En relación a 2019, la cantidad total de estudiantes alcanzadas/os/es en 2020 representa aproximadamente el 50% de la cantidad del año anterior (290.714).

Respecto del ciclo básico, en 2020 se logró llegar al 45% de estudiantes alcanzadas/os en 2019 (193.413). En otras palabras, durante el año regido por la pandemia por COVID-19, se logró enviar actividades a cerca de la mitad de las/os estudiantes que se alcanzaron en 2019. Si bien la disminución es significativa, dado el escenario y contexto representa un resultado muy positivo.

Escuelas con actividades ESI - Enia según curso, módulo y tema. (2020)

- ❑ Este indicador permite conocer en cuántas escuelas se trabajó la cartilla según el curso, el módulo y tema. Para el total del año 2020 se cuenta con información de 714 escuelas, de las 1.666 instituciones bajo plan.
- ❑ Los resultados arrojan que 1° y 2° año son los cursos con los que más trabajó la ESI durante el ciclo lectivo 2020. El 35% de las escuelas trabajó el tema “Derechos sexuales y reproductivos” del módulo 2 con 1° año, mientras que el 34% lo hizo con 2°.
- ❑ Por otro lado, “Representaciones sociales”, del módulo 1, fue otro de los temas más trabajados. El 33% de las escuelas lo hizo con 1° año, mientras que el 30% con 2°. A su vez, los temas “Abuso” e “MAC” se trabajaron, respectivamente, en un 22% y 27% de las escuelas en 1° y 2° año

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

- Asesorías en salud integral en la adolescencia
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados.
- Evolución de Adolescentes asesorados
- Pandemia COVID-19: Plan de contingencia

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Propósito

Ofrecer asesorías en salud integral en las escuelas secundarias y centros de salud, y facilitar el nexo con los centros de salud, a través de la gestión/asignación de turnos protegidos para consejería, colocación de métodos anticonceptivos, entre otros motivos de salud integral.

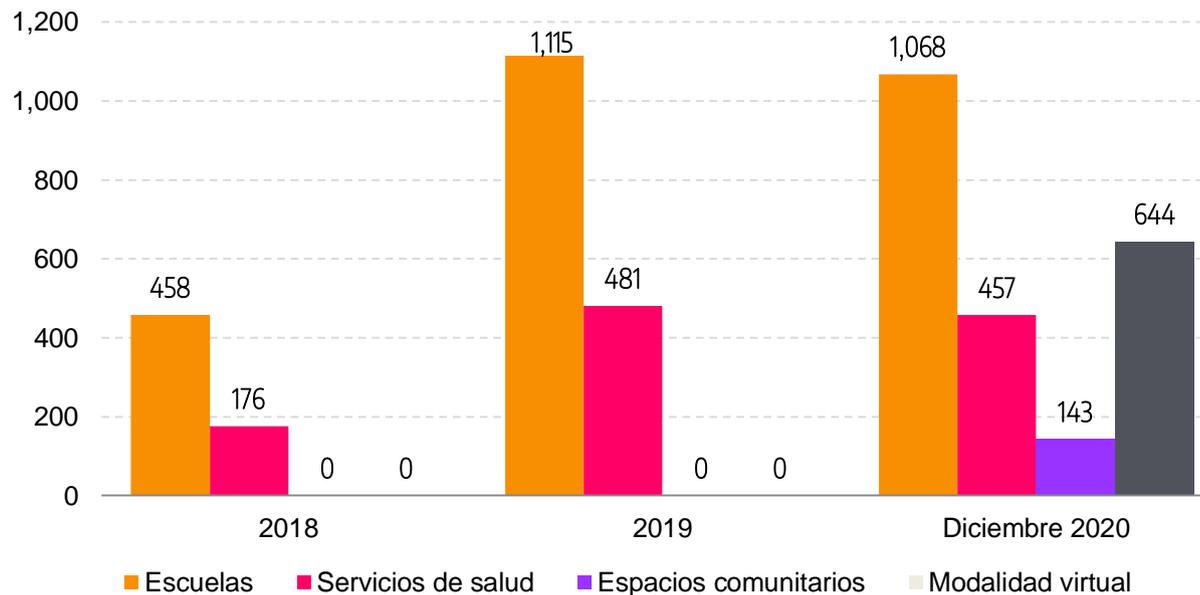
Líneas de acción

- Asesorías virtuales a través de la App
- Virtualización de capacitaciones a asesores/as para adaptación y mejor respuesta al nuevo dispositivo
- Espacios de escucha activa y confidencial para adolescentes en las escuelas y centros de salud, para el cuidado de la salud con una perspectiva de derechos, géneros y diversidad.
- Turnos protegidos en centros de salud para consejerías, colocación de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo forzado y acceso a ILE.

Asesorías en salud integral en la adolescencia

Dispositivo de Asesorías por año de implementación

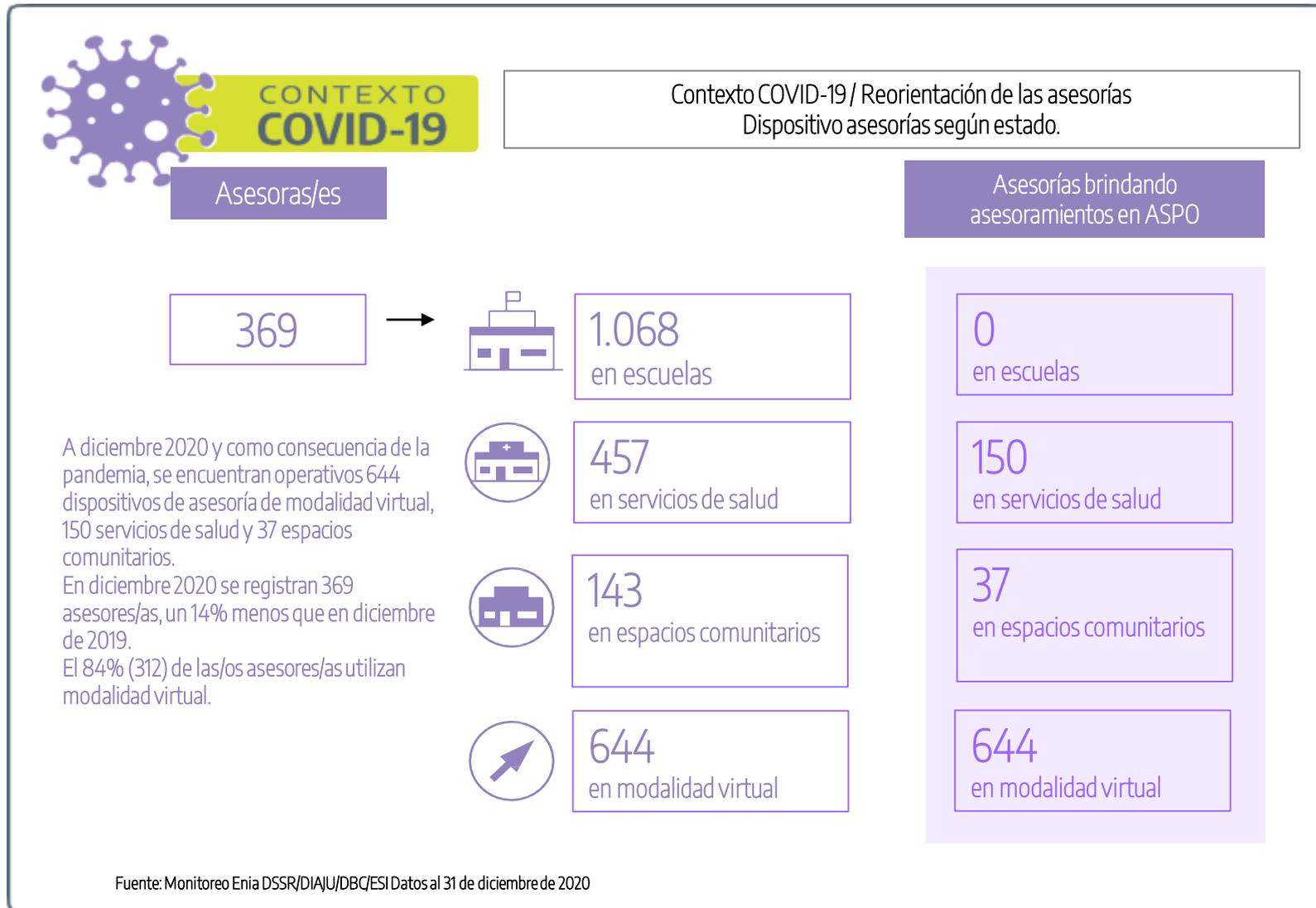
A diciembre 2020, se encontraban instaladas 644 dispositivos de asesoría de modalidad virtual, 457 en servicios de salud y 143 espacios comunitarios. De estas se encontraban operativas a diciembre 150 en servicios de salud y 37 en espacios comunitarios, mientras que se encontraban restringidas por ASPO o DISPO 1.068 asesorías en escuelas, 307 servicios de salud y 106 espacios comunitarios.



Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

En el período 2018-2019, se instalaron un total de 1.596 dispositivos de asesorías; 1.115 en escuelas y 481 en servicios de salud.

Asesorías en salud integral en la adolescencia



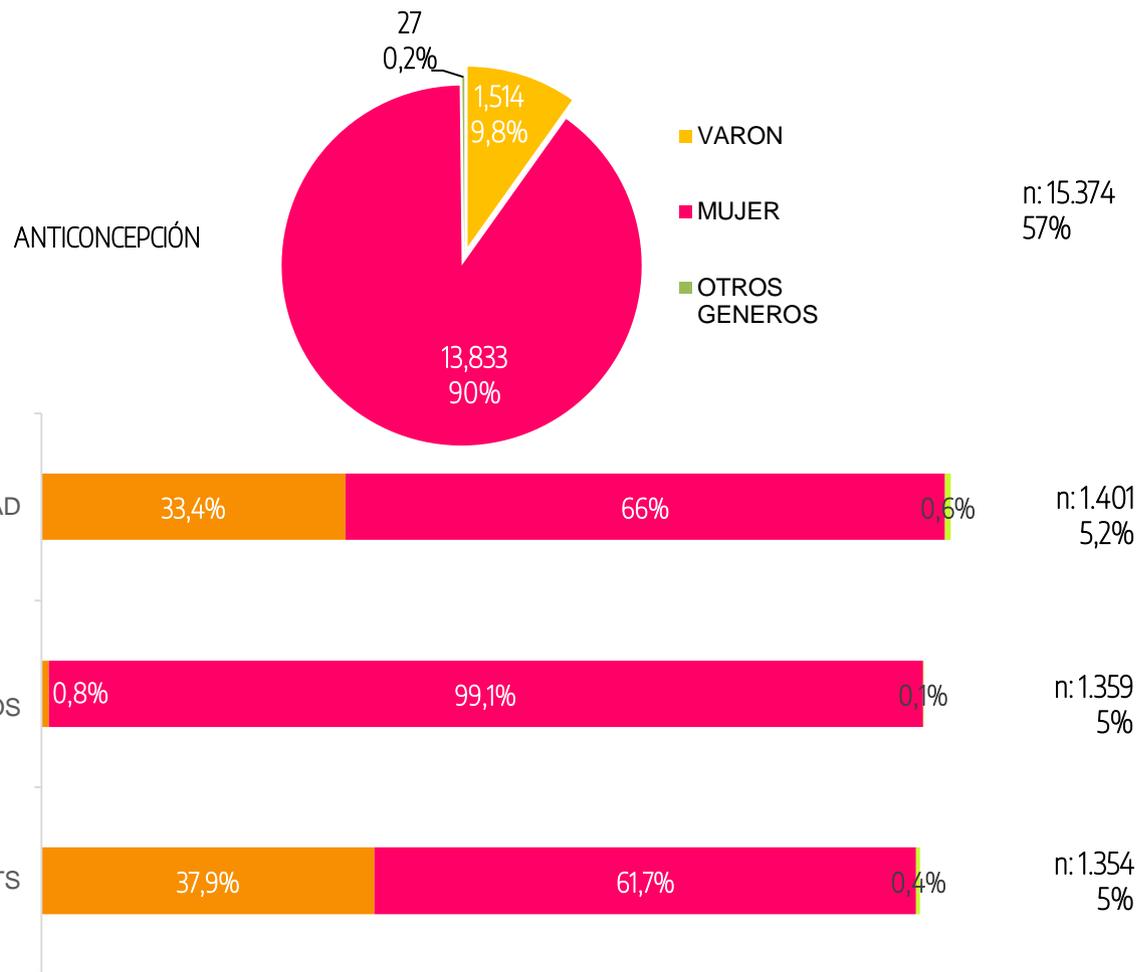
Asesoramientos



Durante el 2020 se realizaron 31.233 asesoramientos, 2603 promedio mensual. Si bien esta baja es importante respecto de los años 2018 y 2019 destacamos el haber podido mantener la vinculación y los asesoramientos con el plan de contingencia implementado frente al Aspo y Dispo por Covid-19. El acumulado 2018- 2020 alcanza los 160.056 asesoramientos entre individuales y grupales

Motivos de asesoramientos

Durante el 2020, los principales motivos de asesoramiento que están vinculados a la salud sexual y reproductiva (21.304), representan el 68% del total(1): Anticoncepción concentra el 57% de los motivos de asesoramiento, seguido de Sexualidad (5%), Estudios ginecológicos (5%) e ITS (5%). Quienes más consultaron por motivos SSR fueron mujeres (87%) de entre 15 a 19 años (63%).



Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los períodos comparados (2019 y 2020).

El conjunto de motivos relativos a Salud sexual y reproductiva aumentó 1 punto porcentual, pasando de 67% (73.467) para el 2019 a 68% (21.304) para 2020.

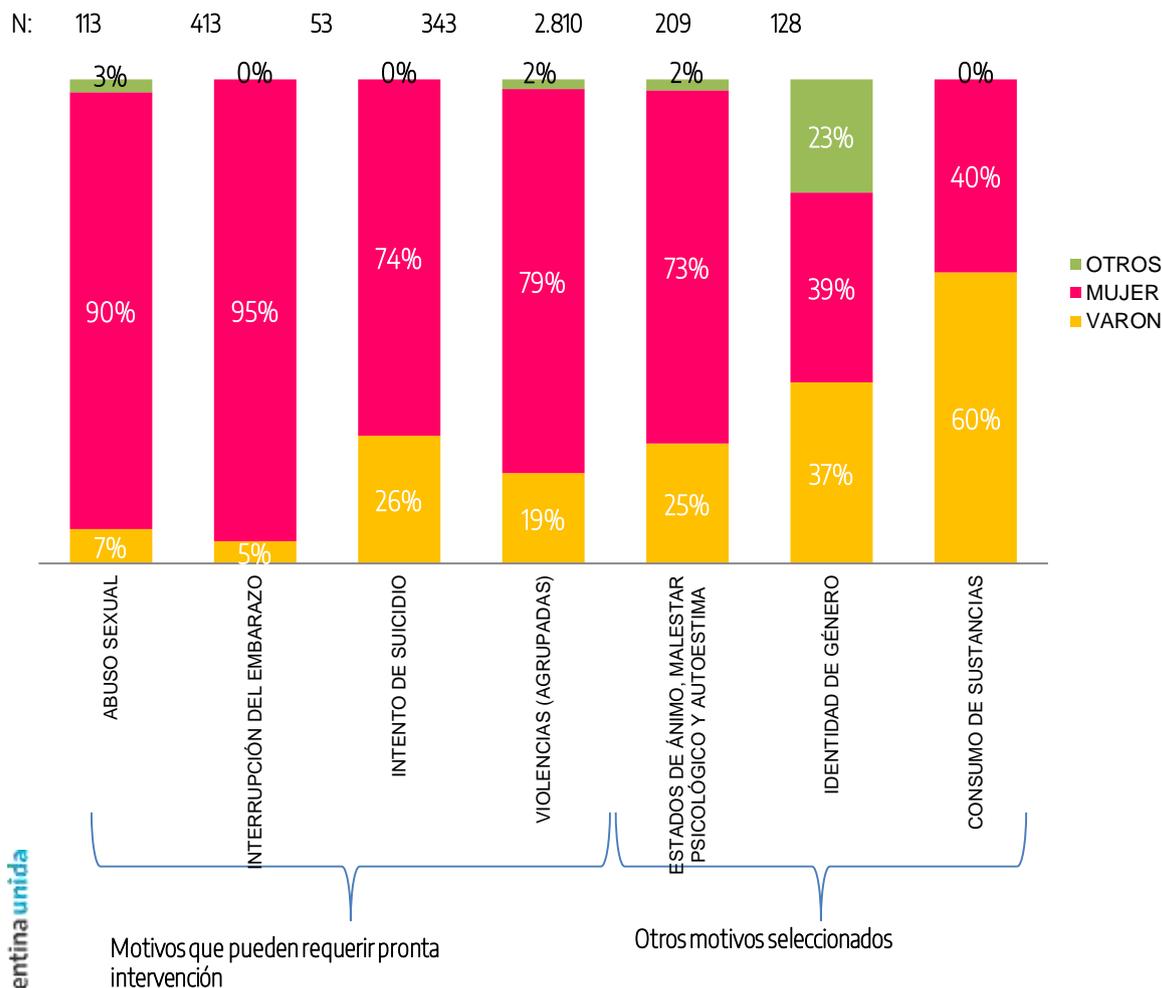
- El motivo “Anticoncepción” aumentó relativamente: 5% entre los períodos analizados.
- Se destaca un descenso del motivo “Sexualidad” (-6,7%) y de “Infecciones de Transmisión Sexual” (-1,7%)
- Mientras aumenta relativamente “Estudios ginecológicos” (4,3%) entre los períodos contemplados.

Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Nota 1: Pregunta de respuesta múltiple, la suma de los porcentajes puede superar el 100%

Motivos pronta intervención

Los asesoramientos por motivos que podrían requerir pronta intervención durante el 2020 (n: 396, 1,3% del total) son demandados en un 78,5% por mujeres. Las consultas por “Consumo de sustancias” son mayoritariamente de varones (60%). “Estado de ánimo (...)” e “Identidad de género” son los motivos principales, sobre los que consultan los adolescentes de otros géneros (29% y 22% respectivamente).



Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los períodos comparados (2019 y 2020):

- Pronta intervención: registra un descenso relativo leve (-1,7%), pasando del 3% (3.259) en 2019 a 1,3% (396) para 2020.
- Los motivos agrupados de salud mental aumentaron en 3,4 puntos porcentuales, pasando del 12,3% (13.407) en el 2019 al 15,7% (4.900) para 2020.
- Asimismo, aumentaron los motivos asociados a “Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima” (1,1%), “Relaciones afectivas, familiares y con pares” (1,3%), “Información sobre seguridad social” (0,9%) y “Proyectos y futuro” (0,6%) entre ambos periodos seleccionados.

Asesoramientos referenciados

En 2020 se referenciaron 13.367 asesoramientos a servicios de salud (43% de los asesoramientos anuales) representando un aumento relativo del 12% en la proporción de asesoramientos referenciados en comparación al 2019 (31%).

Para el período 2018-2020 se referenciaron 53.140 asesoramientos, representando un 33% del total de asesoramientos. En este período (2018-2020), se mantiene la tendencia feminizada (85,7%) y las especialidades más frecuentes fueron Ginecología (37%), Clínica (16%) y Obstetricia (16%)

160.056

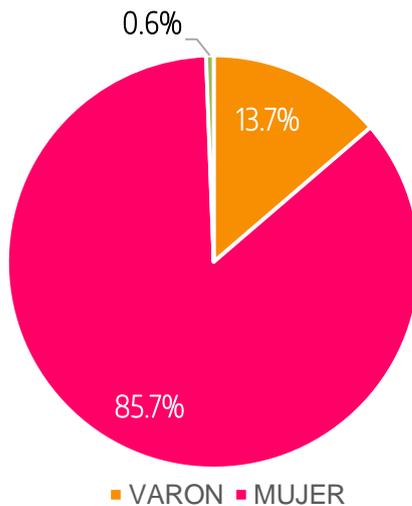
Asesoramientos
acumulados 2018-2020

33%

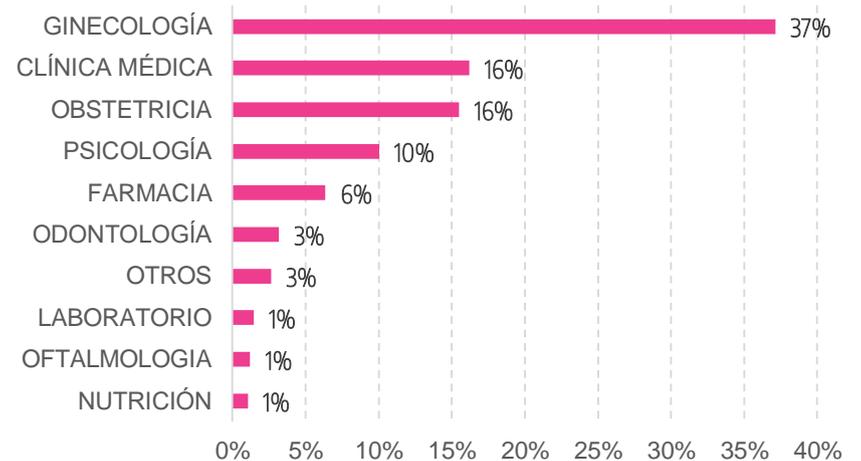
53.140

Referencias con turo protegido a
servicios de salud

Referencias según género autopercebido



Referencias según principales especialidades

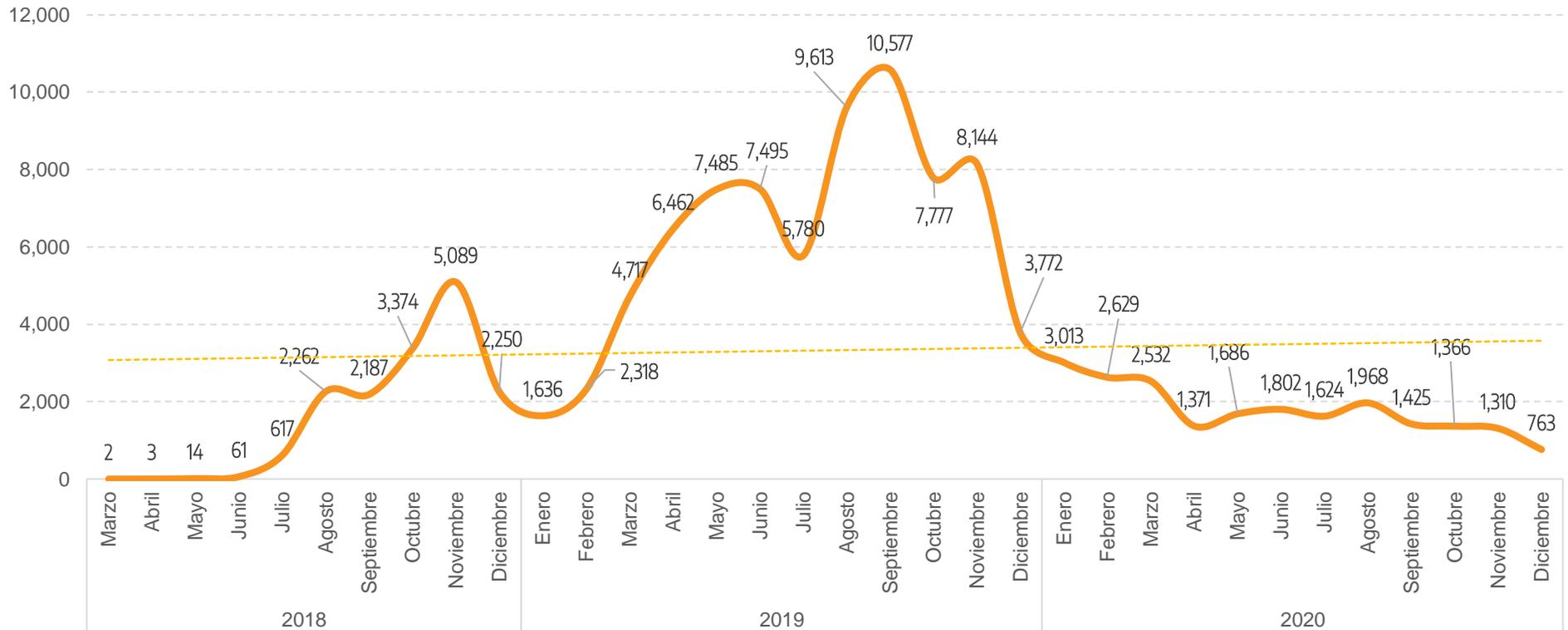


Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Evolución: Adolescentes asesorados/as

Durante el 2020, el dispositivo logra asesorar a un total de 21.489 adolescentes en asesoramientos individuales y grupales, disminuyendo 72% respecto al 2019 (75.776). De las y los adolescentes asesoradas/os durante el 2020, la amplia mayoría se autoperceben mujeres (17.201; 80%), el rango etario más frecuente es el de 15 a 19 años (13.656; 64%) y el 79% (16.714) se encuentran escolarizadas/os.

Desde los inicios de la instalación del dispositivo hasta la actualidad (2018-2020), se asesoraron 113.124 adolescentes.



Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia de base comunitaria

Dispositivo de bases comunitaria
Adolescentes asesorados
Motivos de asesoramientos
Asesoramientos referenciados.
Pandemia COVID-19: Plan de contingencia

Propósito

El dispositivo de Base Comunitaria es una propuesta destinada a adolescentes, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual e integral. En cada abordaje, la intervención se realiza en el marco de la protección integral de derechos.

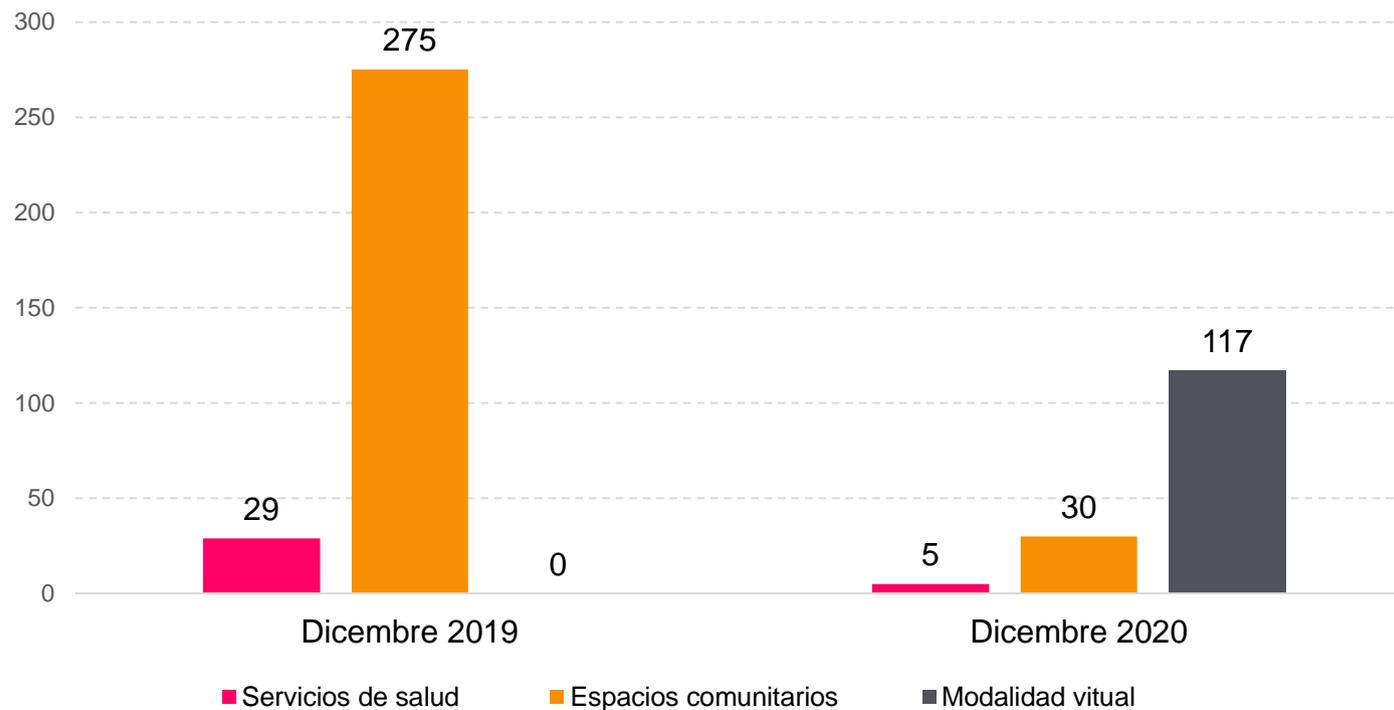
Lineamientos

Los principales lineamientos son:

- Estrategias de difusión de derechos de NNyA destinadas a la prevención, disminución y seguimiento del Embarazo no intencional en la adolescencia.
- Fortalecimiento del Sistema de protección integral de derechos de NNyA, a través del trabajo con adultos referentes, y espacios comunitarios.
- Intervención en situaciones de vulneración de derechos según la ley 26.061.
- Consolidación de espacios de asesorías comunitarias, para adolescentes, en derechos sexuales y reproductivos.
- Prevención del abuso y la violencia sexual, en el marco de protección integral derechos de NNyA.

Dispositivos de base comunitaria

A diciembre 2020, se encuentran operativos 30 dispositivos en espacios comunitarios, 5 en servicios de salud y 117 dispositivos de asesoría de modalidad virtual, éstas últimas desarrolladas en el marco del plan de contingencia por pandemia por COVID-19



En el 2019, se instalaron un total de 304 dispositivos de asesorías; 275 en espacios comunitarios y 29 en servicios de salud.

Asesoramientos



Durante el 2020 se realizaron 4.693 asesoramientos, de los cuales 894 adoptaron la modalidad virtual a través del uso de plataformas de mensajería, redes sociales y telefonía.

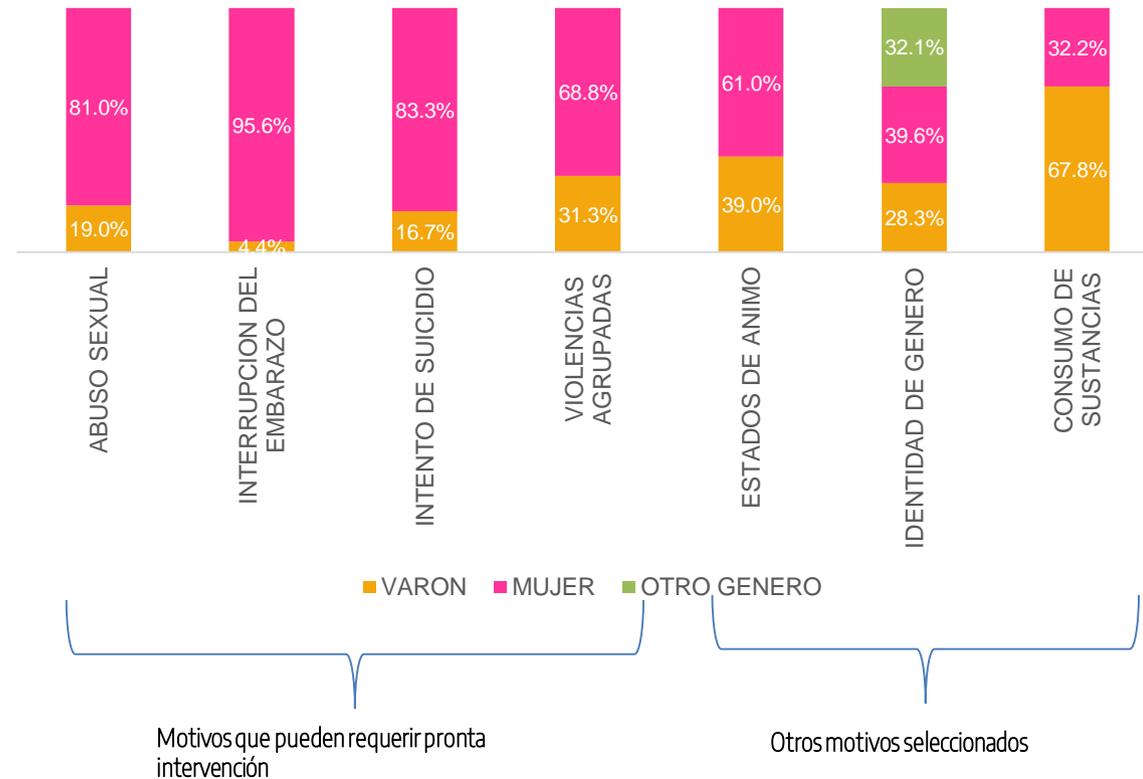
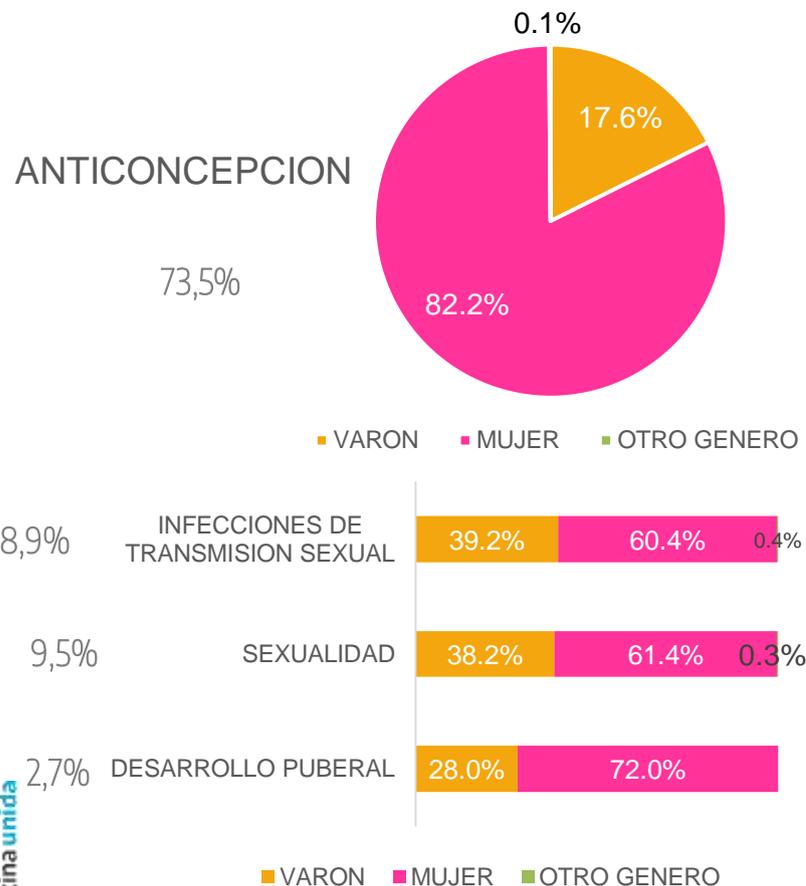
Esto supone una baja respecto al 2019 (11.652) cuando el funcionamiento del dispositivo alcanzó su máximo en el trienio.

El acumulado 2018- 2020 alcanza los 16.833 asesoramientos entre individuales y grupales.

Motivos de asesoramiento

Los motivos de asesoramiento vinculados a salud sexual y reproductiva representan el 73,5% del total (anticoncepción, desarrollo puberal, sexualidad e infecciones de transmisión sexual).

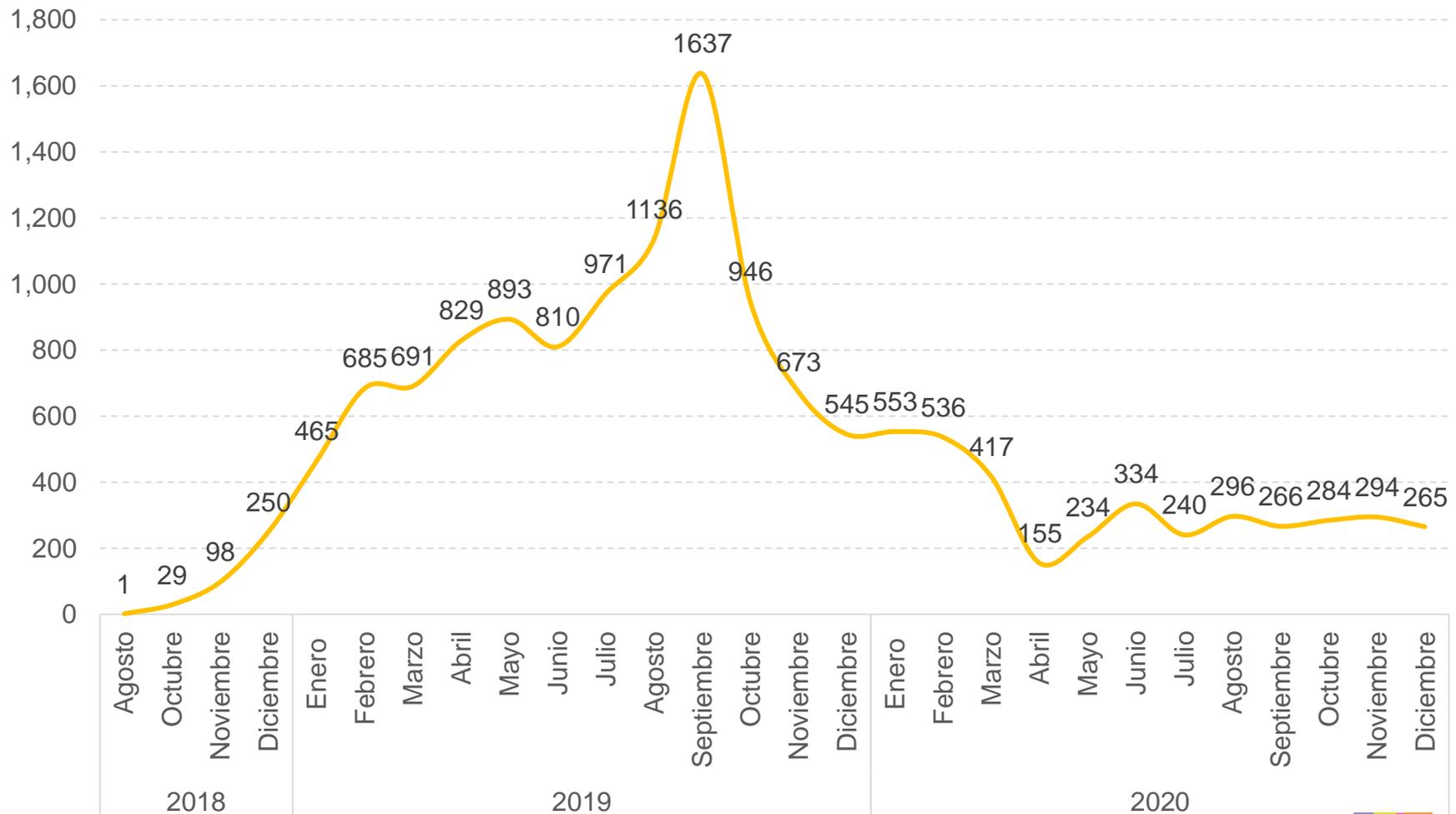
Otros motivos de especial interés, aunque con baja incidencia (7,5%), como abuso sexual, interrupción del embarazo, intento de suicidio, violencia, estados de ánimo, malestar psicológico o autoestima son mayoritariamente consultados por mujeres (62%), mientras que consumo de sustancias es mayoritariamente consultado por varones (70%). Les adolescentes de otros géneros muestran mayor presencia en: identidad de género (32,1%).



Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Evolución: Adolescentes asesorados/as

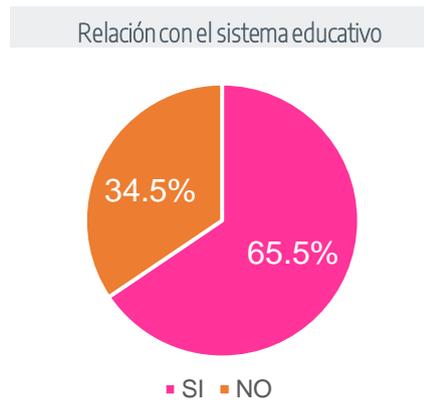
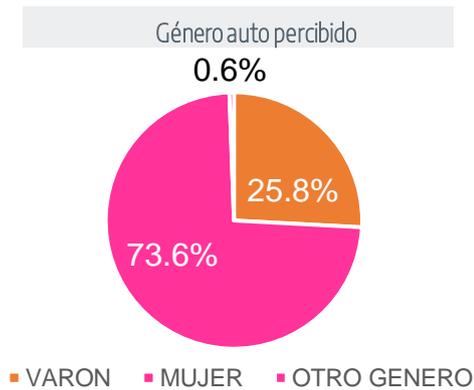
En el año 2020 se asesoraron 3.874 adolescentes, 6.407 menos que en 2019 (10.281) a causa del ASPO en las que se desarrolló gran parte del año. A pesar de esta baja se logró continuar el contacto con los y las adolescentes. En el período 2018-2020 se asesoraron 14.533 adolescentes.



Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Adolescentes asesorades

Durante 2020, respecto al período completo se observó la feminización de los adolescentes que buscaron asesoramiento y disminuyó la proporción de escolarizados



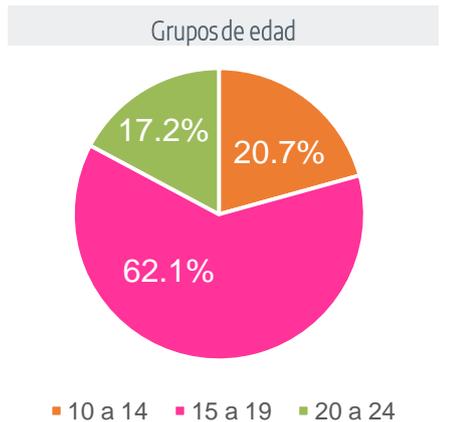
Total de adolescentes asesorados/as: 3874

El 20,7% corresponde al grupo etario de 10 a 14 años, el 62,1% al de 15 a 19 años, el 17,2% al de 20 a 24 años.

En cuanto al género autopercebido el 73,6% se auto-percibe Mujer; el 25,8% Varón, mientras que un 0,6% responde a otros géneros.

El 65,53% está escolarizado, mientras que un 34,5% no acude a una institución educativa.

El 36% de los asesoramientos han sido referenciados a un servicio de salud.



Actividades de convocatoria

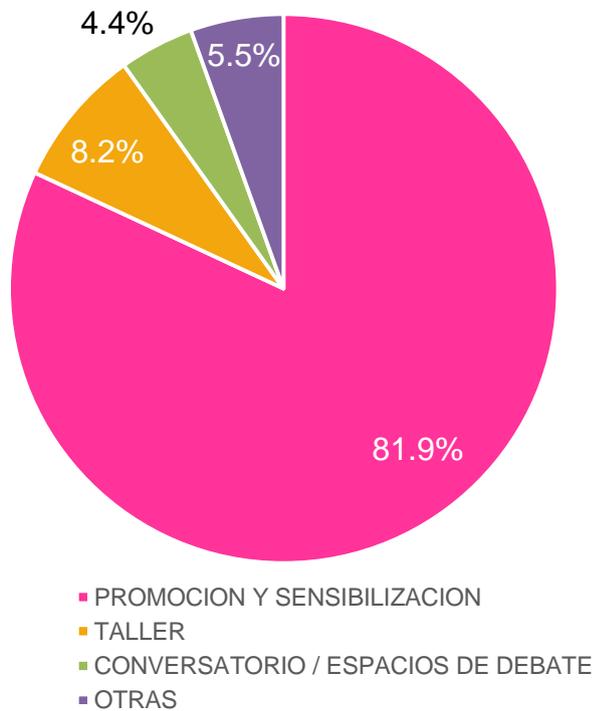


2.277 actividades de convocatorias realizadas, durante el 2020.

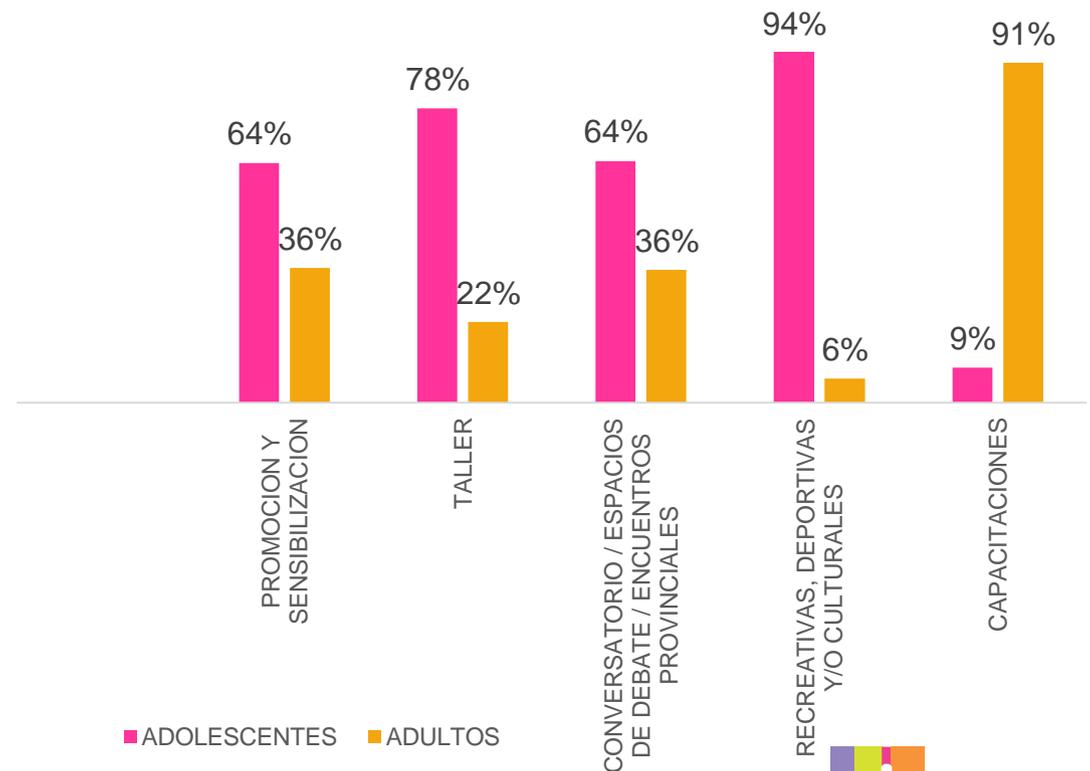


Participaron 51.098 adolescentes y jóvenes hasta 24 años y 29.322 adultos, durante 2020.

Cantidad de actividades de convocatoria por tipo



Cantidad de actividades de convocatoria por población destinataria



Fuente: Monitoreo Enia DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de diciembre de 2020

Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en Salud Sexual y Reproductiva

Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada Dispensa de LARC -
Población objetivo del plan
Dispensa de LARC a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud - Evolución mensual de la dispensa de LARC
Estrategia AIPE - Evolución mensual
Dispensa de LARC a otros grupos etarios
Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva

Propósito

- Fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.

Líneas de acción

- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a esta población, y la entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente (con énfasis en los métodos de larga duración y garantizando la doble protección con preservativos).
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras y agentes sanitarios con la modalidad virtual
- Territorial de Salud Sexual y Reproductiva por departamento priorizado , responsable de capacitar RRHH a nivel departamental y de realizar acciones directas sobre la población objetivo, dando consejería, colocando métodos anticonceptivos e ILE.

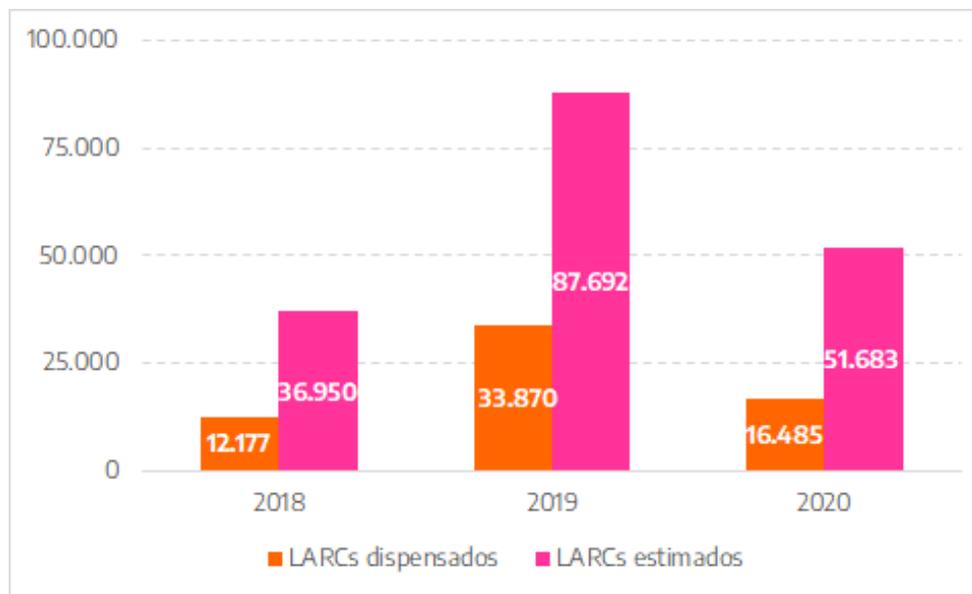
Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada 2020

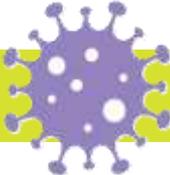


Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.

Dispensa de LARC - Población objetivo plan

El modelo de estimación de metas de impacto o MEMI establece como población objetivo un 75% de adolescentes sexualmente activas en los 36 departamentos. De este total, un 75% se estima cubrir con LARC (70% con implantes, 5% con DIU); un total de 51.683 adolescentes a cubrir con LARC en 2020 (176.335 a cubrir en el período 2018-2020).





CONTEXTO COVID-19

Considerando la población estimada a cubrir con LARC para el 2020, se alcanzó un 31% de lo esperado.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.

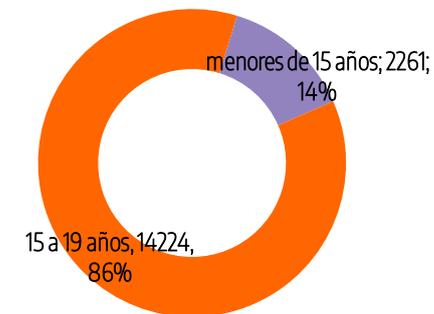
Dispensa de LARC por tipo de colocación y grupo de edad

El Plan cubrió, durante 2020, con consejería y dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración (LARC) a 16.485 adolescentes. La dispensa de DIU informada durante el 2020 corresponde al 2,5% (408), mientras que los implantes subdérmicos fueron el 97,5% (16.077)..



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.

De los 16.485 LARC dispensados en 2020, el 14% (2.261) fueron para menores de 15 años, y el 86% (14.224) a adolescentes entre 15 y 19.



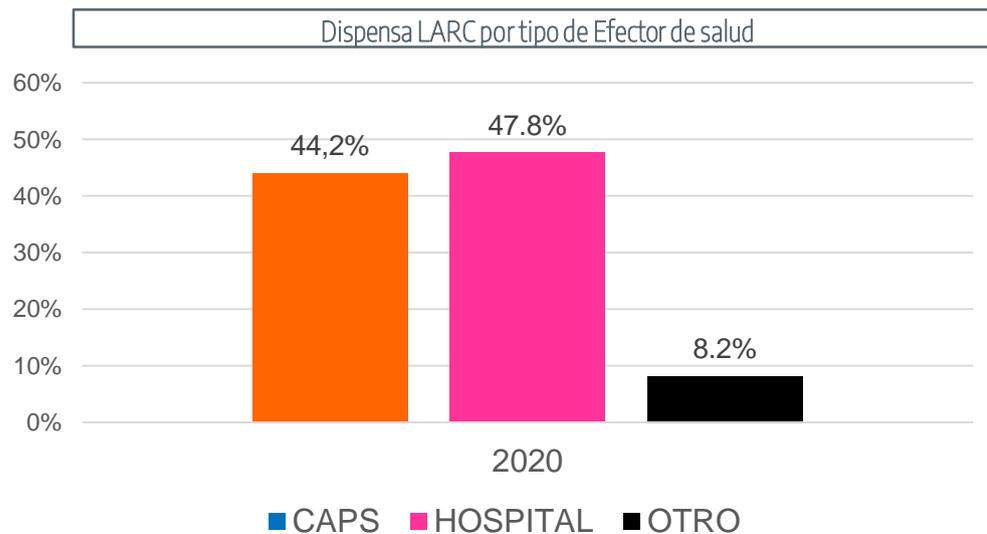
De los LARC dispensados en el 2020 para la población objetivo del Plan entre menores de 20 años, el 14% (2.261) fueron para menores de 15 años y el 86% (14.224) se destinaron para adolescentes entre 15 y 19 años. Entre las y los menores de 15, el 65% (1.470) tiene 14 años, y el 28% (631) 13 años.

Nota: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan Enia al cierre de este informe.

Dispensa de LARC a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud

A medida que se fueron fortaleciendo las acciones territoriales con el aporte del Plan Enia: capacitaciones, difusión, distribución de insumos, apoyo a referentes provinciales, entre otras, se mejoró el registro de información y la sistematización de la misma.

Durante el 2020 se informaron un 44,2% (7.246) de LARC dispensados en CAPS, un 47,7% (7.858) en hospitales y un 8,2% (1.348) en "otros", destacándose los equipos territoriales del plan.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.

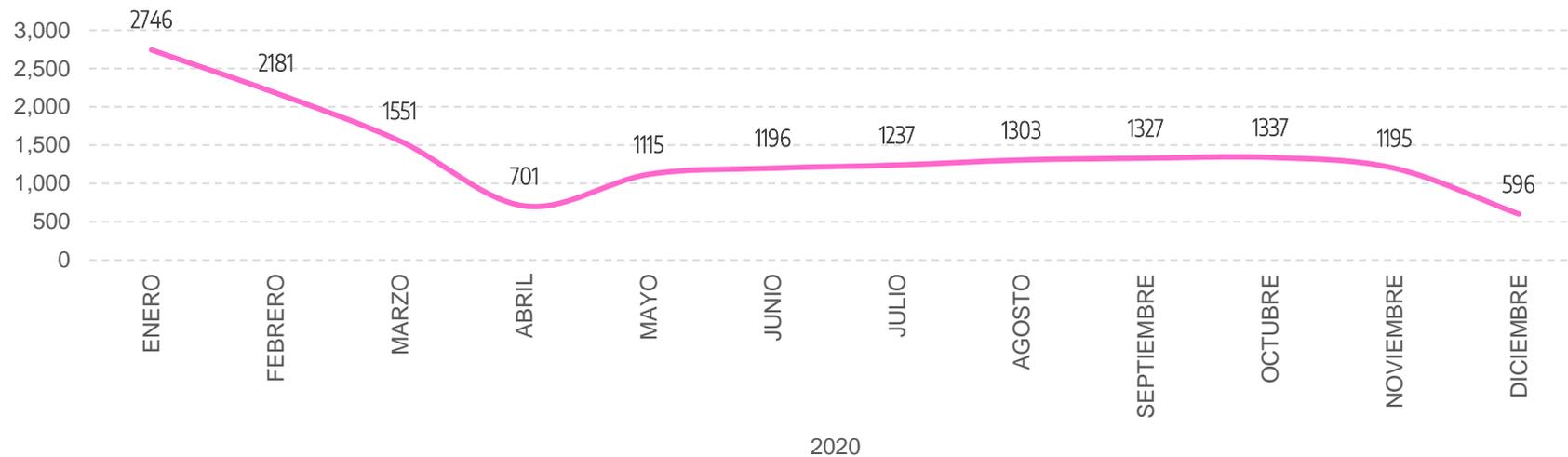
CONTEXTO COVID-19

En 2020, continúa el ascenso de la dispensa en "otros" y vuelve a aumentar la dispensa en hospitales, en principio por el aporte de los equipos territoriales y algunos hospitales frente al ASPO/ DISPO y la restricción de acceso a servicios de salud de primer nivel.

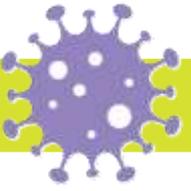
NOTA: la categoría "OTRO" incluye efectores móviles o programas itinerantes, centros de integración comunitaria (CIC), equipos territoriales, PPSSE (Programas provinciales de salud sexual y reproductiva).

Evolución mensual de la dispensa de LARC

El promedio LARC dispensados en la población objetivo durante 2020, fue de 1.374 LARC por mes. Si bien es bastante menor que los 2.700 promediados para el año 2019, y a pesar de la marcada caída entre marzo y abril 2020 como consecuencia del ASPO; es importante destacar que se ha logrado un aumento sostenido en los meses subsiguientes.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.



**CONTEXTO
COVID-19**

El año 2020, desciende respecto de 2019 como efecto del ASPO/DISPO y de las restricciones de acceso a los servicios de salud.

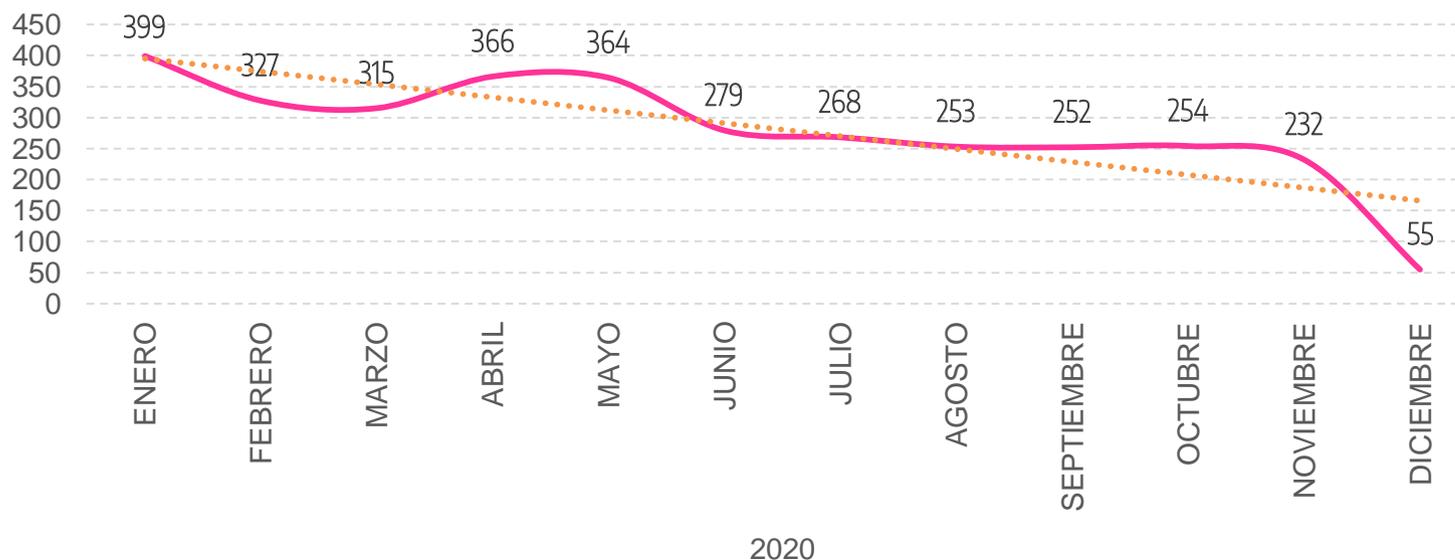
Nota1: Debido al rezago en el circuito de información, los casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores

Nota2: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan Enia al cierre de este informe.

AIPE - Evolución mensual

La estrategia de Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE) consiste en garantizar que toda persona adolescente con capacidad de gestar atendida debido a un parto o un aborto reciba una consejería y le sea provisto un método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La AIPE es la estrategia por excelencia para reducir segundos embarazos no intencionales.

En el 2020, se informaron 3.364 LARC dispensados de forma inmediata post evento obstétrico -AIPE- lo que representa un 20,4% de los LARC dispensados frente al promedio de 13,5% promedio en el total del período (2018-2020).



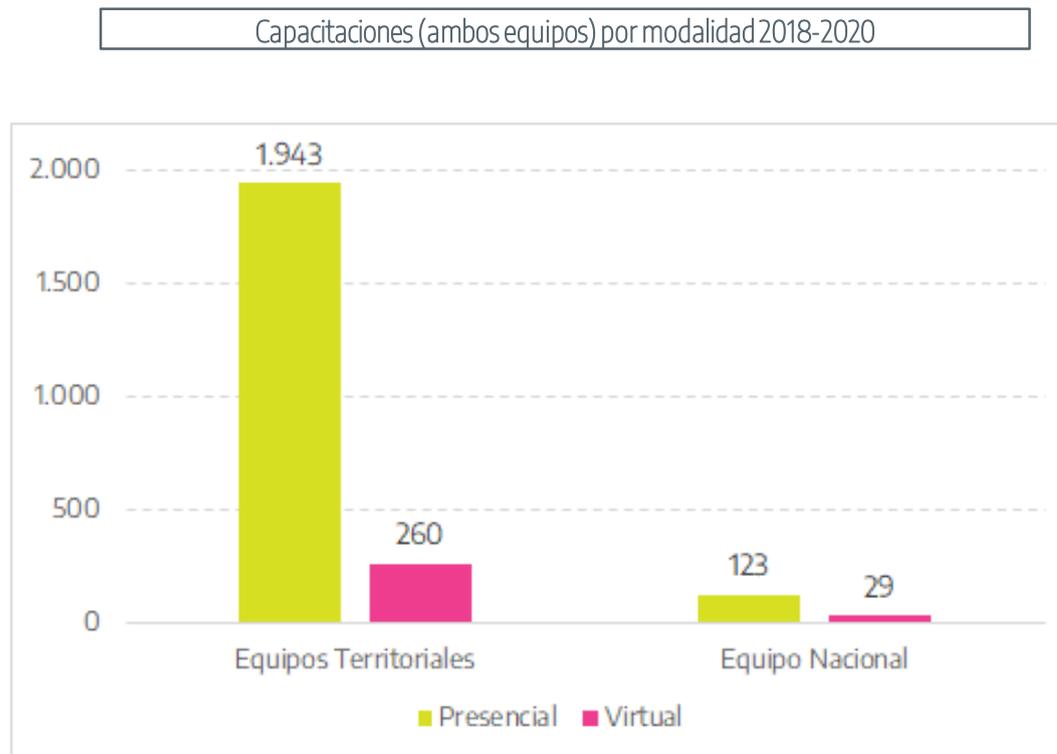
Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre de 2020.

Nota1: Debido al rezago en el circuito de información, los casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores

Nota2: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan Enia al cierre de este informe.

Capacitaciones salud sexual y reproductiva

Respecto a las modalidades durante el período 2018-2020, el 12% (289) de las capacitaciones fueron virtuales -de las cuales el 90% (260) se llevan a cabo por equipos territoriales provinciales y 10% (29) por el equipo nacional-. Por otra parte, el 88% (2.066) restante fueron presenciales, siendo 94% (1.943) por equipos territoriales y 6% (123) por el equipo nacional.

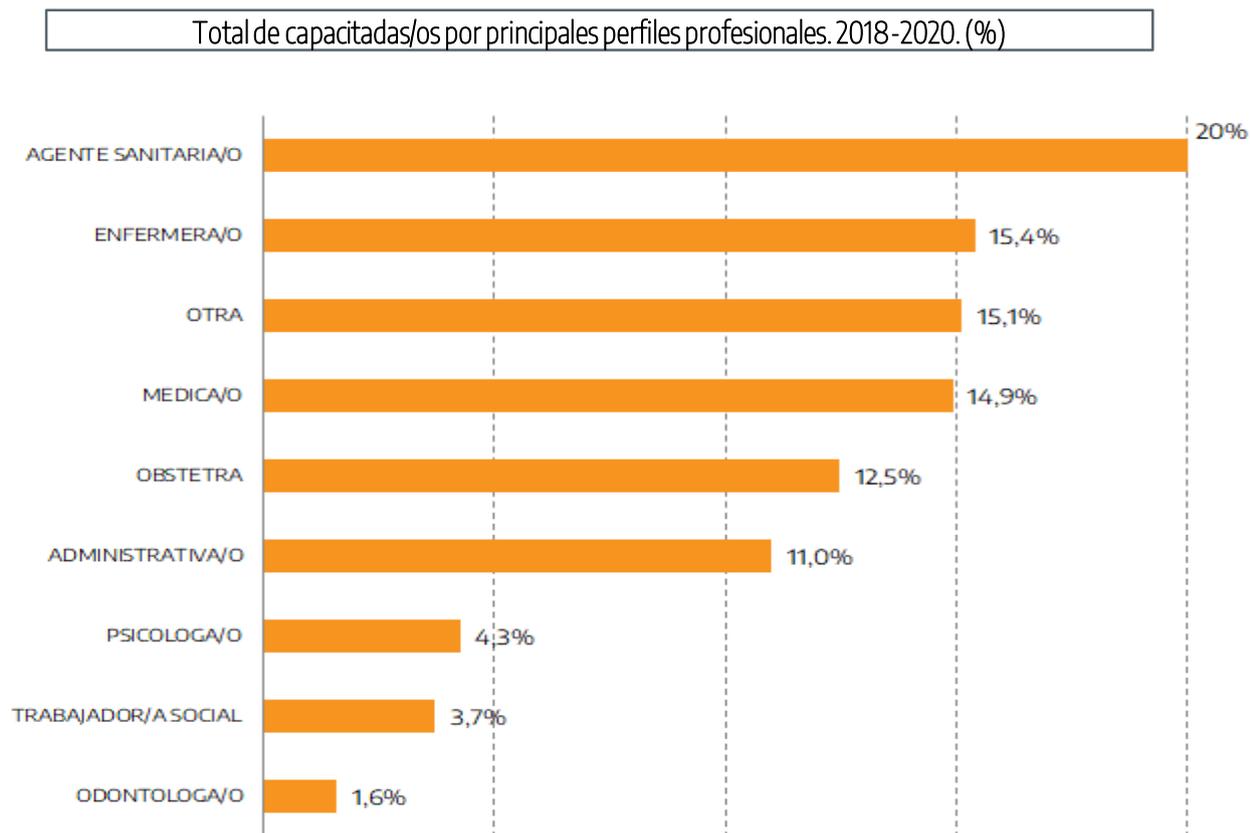


CONTEXTO COVID-19

Durante la implementación del Plan de contingencia (marzo-diciembre de 2020) por pandemia por COVID-19, se realizaron 815 capacitaciones, un 5% más respecto al mismo período para el año 2019 (778).

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre 2020.

Durante el 2020, el dispositivo logra capacitar en territorio a 3.188 personas. Los perfiles de las/os capacitadas/os son variados, siendo durante este año mayoría las/os obstetras (550; 17,2%), seguido de las/os enfermeras/os (450; 14%) y agentes sanitarias/os (388; 12%), entre otros perfiles.

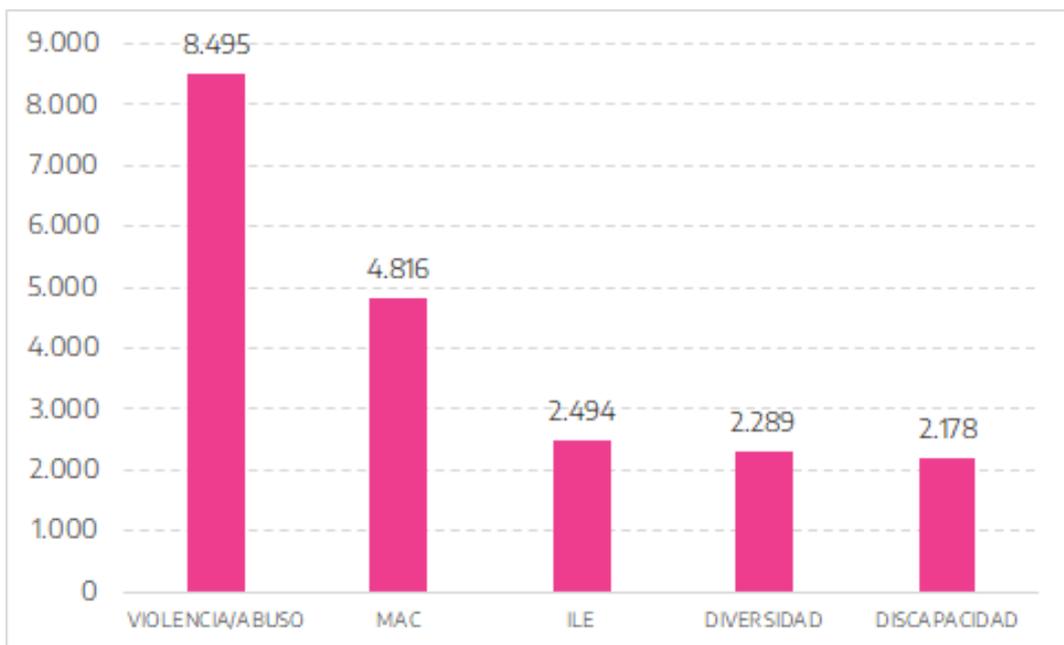


Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Diciembre 2020.

Capacitaciones virtuales equipo nacional

A partir de marzo 2020 se han llevado a cabo diferentes estrategias de capacitación transversales a los diferentes dispositivos (a través de webinarios y cursos), las cuales siguiendo el Plan de Contingencia por COVID-19, se llevaron a cabo en modalidad virtual.

Cantidad de participantes según registro de inscriptos



Las principales temáticas de las capacitaciones se basaron en diversidad, métodos anticonceptivos, interrupción legal del embarazo, violencia/abuso y discapacidad. Siendo en las actividades referidas a violencia y abuso aquellas en las que más asistentes participaron (8.495; 42%), seguidas de MAC (4.816; 24%) e ILE (2.494; 12%).

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos marzo- Diciembre 2020

Notas finales por dispositivo



ESI
ASIE
DBC
SSR

Notas finales ESI (Educación Sexual Integral)

Durante 2020, el Plan logra cubrir un 86% de las escuelas previstas con acompañantes pedagógicas/os (1.434 de 1.666 bajo plan). A pesar de las dificultades consecuencia del contexto de COVID-19 se mantuvo una alta cobertura de las escuelas en relación a 2019 (85%).

Por otro lado, el 68% de las escuelas cumplió la meta de haber capacitado al 10% de su planta docente. Un 84% de las escuelas cuenta con al menos un/a docente capacitada/o. Entre 2018 y 2019 se logró capacitar un total de 13.046 docentes. Entre éstas/os prevalecen las/os docentes de ciencias sociales y humanidades por encima de las ciencias naturales y educación para la salud y otras. En 2020, en contexto COVID-19, se logró capacitar a 1079 docentes para acercarse a la meta del 10% de docentes capacitadas por escuela.

A pesar de las dificultades originadas por el ASPO/DISPO a lo largo del año se logró un avance importante en el registro de la cantidad de estudiantes que recibieron actividades de ESI por parte de sus docentes. Es así que se pudo alcanzar al 30% de las/os estudiantes del ciclo básico.

Notas finales ASIE (Asesorías en salud integral en escuelas y servicios de salud)

Durante el 2020, el dispositivo logra asesorar a un total de 21.489 adolescentes en asesoramientos individuales y grupales, disminuyendo 72% (-54.287) respecto al 2019 (75.776). A causa de la implementación del plan de contingencia por pandemia por COVID-19 (marzo a diciembre 2020), se lograron asesorar 15.847 adolescentes en asesoramientos individuales y grupales, dando continuidad al 22% de adolescentes asesoradas/os y representando una caída del 78% respecto al mismo período del año 2019. Desde los inicios del plan hasta la actualidad (2018-2020), se asesoran un total de 113.124 adolescentes.

Al mes de diciembre de 2020 se instalaron un total de 1.068 asesorías en escuelas, 457 en servicios de salud, 143 en espacios comunitarios y 644 en plataformas virtuales. De estas, como resultado del plan de contingencia implementado desde marzo 2020, se lograron operativizar 150 (33%) en servicios de salud, 37 (26%) en espacios comunitarios y 644 (100%) en plataformas virtuales. Las asesorías entre diciembre 2019 y diciembre 2020 presentan una variación decreciente de -4% en escuelas (-47 asesorías), -5% en servicios de salud (-24 asesorías). Por otro lado, se incorporan 143 asesorías en espacios comunitarios y 644 asesorías en modalidad virtual, esta última debido a la puesta en marcha del plan de contingencia por COVID-19.

El total de asesoramientos individuales y grupales realizados durante el 2020 es de 31.233, -71% que el 2019 (109.169), representando el 20% del total de asesoramientos realizados durante el periodo 2018-2020 (160.056). El total de asesoramientos acumulados 2018-2020 es de 160.056. Los asesoramientos referenciados a servicios de salud durante el 2020 fueron 13.367, representando 43% del total de asesoramientos individuales y grupales. Esta proporción de asesoramientos referenciados registró un aumento relativo en 12 puntos porcentuales respecto al 2019, en donde el 31% de los asesoramientos eran referenciados.

Notas finales DBC (Dispositivo de Base Comunitaria)

Durante el 2020, el dispositivo logra asesorar a un total de 3.874 adolescentes en asesoramientos individuales y grupales, disminuyendo 62% respecto al año 2019 (10.281). A causa de la implementación del plan de contingencia por pandemia por COVID-19 (marzo a diciembre 2020), se lograron asesorar 2.785 adolescentes en asesoramientos individuales y grupales, dando continuidad al 19% de adolescentes asesoradas/os y representando una caída del 69% respecto al mismo período del año 2019. Considerando desde los inicios de la instalación del dispositivo hasta la actualidad (2018-2020), se asesoraron 14.533 adolescentes.

En relación a las asesorías, durante el mes de diciembre de 2020 el dispositivo tuvo en funcionamiento, es decir asesorando adolescentes, 5 asesorías en servicios de salud, 30 en espacios comunitarios y 117 en plataformas virtuales, éstas últimas desarrolladas en el marco del plan de contingencia por pandemia por COVID-19.

El total de asesoramientos individuales y grupales realizados durante el 2020 es de 4.693, -60% menos que el 2019 (11.652), representando el 27% del total de asesoramientos realizados durante el periodo 2018-2020 (16.833). El total de asesoramientos acumulados 2018-2020 es de 16.833. Los asesoramientos referenciados a servicios de salud durante el 2020 fueron 1.670, representando 36% del total de asesoramientos individuales y grupales. Esta proporción de asesoramientos referenciados aumentó 14 puntos porcentuales respecto al 2019, en donde el 22% de los asesoramientos eran referenciados

Notas finales SSR (Salud Sexual y Reproductiva)

El plan Enia distribuyó en 2020, 42.250 métodos de larga duración (implantes subdérmicos y DIU).

Para el periodo 2018-2020, en total se dispensaron un total de 68.379 LARC a la población de menor de 20 años, un 39% de la población objetivo a cubrir en el período 2018-2020 para impactar en la reducción de la tasa específica de fecundidad. En el 2020, la dispensa fue de 16.485 LARC, donde el 14%, (2.261) fueron para menores de 15 años, mientras que 86% (14.224) para adolescentes entre 15 y 19 años.

En 2020, el 44,2% de la dispensa de LARC ocurrió en CAPS, un 47,7% en Hospitales, y alrededor del 8% en otras localizaciones: equipos territoriales, PPSS y PR, centros de integración social u otros ámbitos.

Mostrando una tendencia en ascenso continuo, bajo la estrategia AIPE se registraron, desde 2018, un total de 9.435 casos, un 13,5% del total de los LARC dispensados. Durante todo 2020, se informaron un total de 3.021.

El total de LARC dispensados entre 2018 y 2020, fueron un 56% fueron para la población objetivo del plan (adolescentes menores de 20 años). Un 28,5% se concentra en el grupo de mujeres de 20 a 24 años, y el 15,5% restante en el grupo de 25 y más. Como externalidad positiva de la gestión del plan, se identifica la dispensa de 55.158 LARC a otros grupos de edad, en su mayoría entre 20 y 24 años.

Respecto a las capacitaciones, durante el periodo 2018-2020 fueron realizadas un total de 2.202 por parte de los equipos territoriales de cada departamento Enia y 123 por parte del equipo nacional de forma presencial, el cual durante el 2020 y en el marco del Plan de contingencia COVID-19 realizó 29 capacitaciones de forma virtual.

Las principales temáticas tratadas de forma presencial por parte de los equipos territoriales durante este período fueron 36% (799) en Consejería, 20% (445) en Implantes y 7,8% (171) en ILE.

Por parte del equipo nacional se realizaron 123 capacitaciones de manera presencial, cuyas principales temáticas fueron en consejería 22% (27), a equipos territoriales 15,4% (19) y en implantes 15,4% (19). En cuanto a las capacitaciones con modalidad virtual, se realizaron 29 de las cuales las principales fueron sobre violencia y abuso 40% (8), MAC 25% (5) e ILE 25% (5).

En cuanto a los principales perfiles de los participantes que asistieron a las capacitaciones en territorio la mayoría fueron agentes sanitarias 20% (2.430), enfermeras 15,4% (1.867) y mediques 14,9% (1.809). En lo que respecta a los perfiles de participantes en capacitaciones realizadas por parte del equipo nacional (virtuales y presenciales), se continúa trabajando en la elaboración de herramientas de monitoreo para dar respuesta a esta variable.

Equipo monitoreo Plan Enia

El presente informe tiene fecha de cierre 31 de octubre de 2020, su fecha de publicación es enero de 2021. Se elabora con los datos que producen 788 miembros territoriales del Plan Enia: asesores en salud integral, acompañantes pedagógicas/os, profesionales de la salud de los departamentos del plan e integrantes de los equipos focales de cada provincia.

Silvina Ramos (Coordinadora Técnica Plan Enia); Natalia Gualdoni (Responsable Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan Enia); María José De Gregorio (Responsable Procesamiento Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan Enia), Florencia Lederman (Responsable monitoreo ESI-Enia, Coordinación Técnica Plan Enia); Ezequiel Bassa (Responsable monitoreo DAJ - Enia, Coordinación Técnica, Plan Enia); María Cavilla Bilbao (Responsable monitoreo DAJ - Enia , Coordinación Técnica, Plan Enia); Dacio Martínez (Responsable monitoreo DBC- Enia, Coordinación Técnica, Plan Enia); Natalia Llacay (Responsable monitoreo SSR – Enia, Coordinación Técnica, Plan Enia); Albano Vergara (Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan Enia); Daniela Guberman (Monitoreo, Coordinación Técnica Plan Enia); Lila Martelli (Responsable monitoreo SSR – Enia, Coordinación Técnica, Plan Enia); Isaías Creig (Responsable monitoreo SSR – Enia, Coordinación Técnica, Plan Enia)

Buenos Aires, abril de 2021.

Plan Enia

www.argentina.gob.ar/planEnia

enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina