

Informe bimestral de Monitoreo
SEPTIEMBRE-OCTUBRE 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 la Argentina. Alrededor de 90.000 adolescentes tienen un hijo o hija todos los años; 7 de cada 10 de esas 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 esos embarazos son -en su amplia mayoría- 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 a la deserción escolar y consecuentemente tiene un impacto considerable a largo plazo en las posibilidades que tienen las mujeres que fueron madres 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.

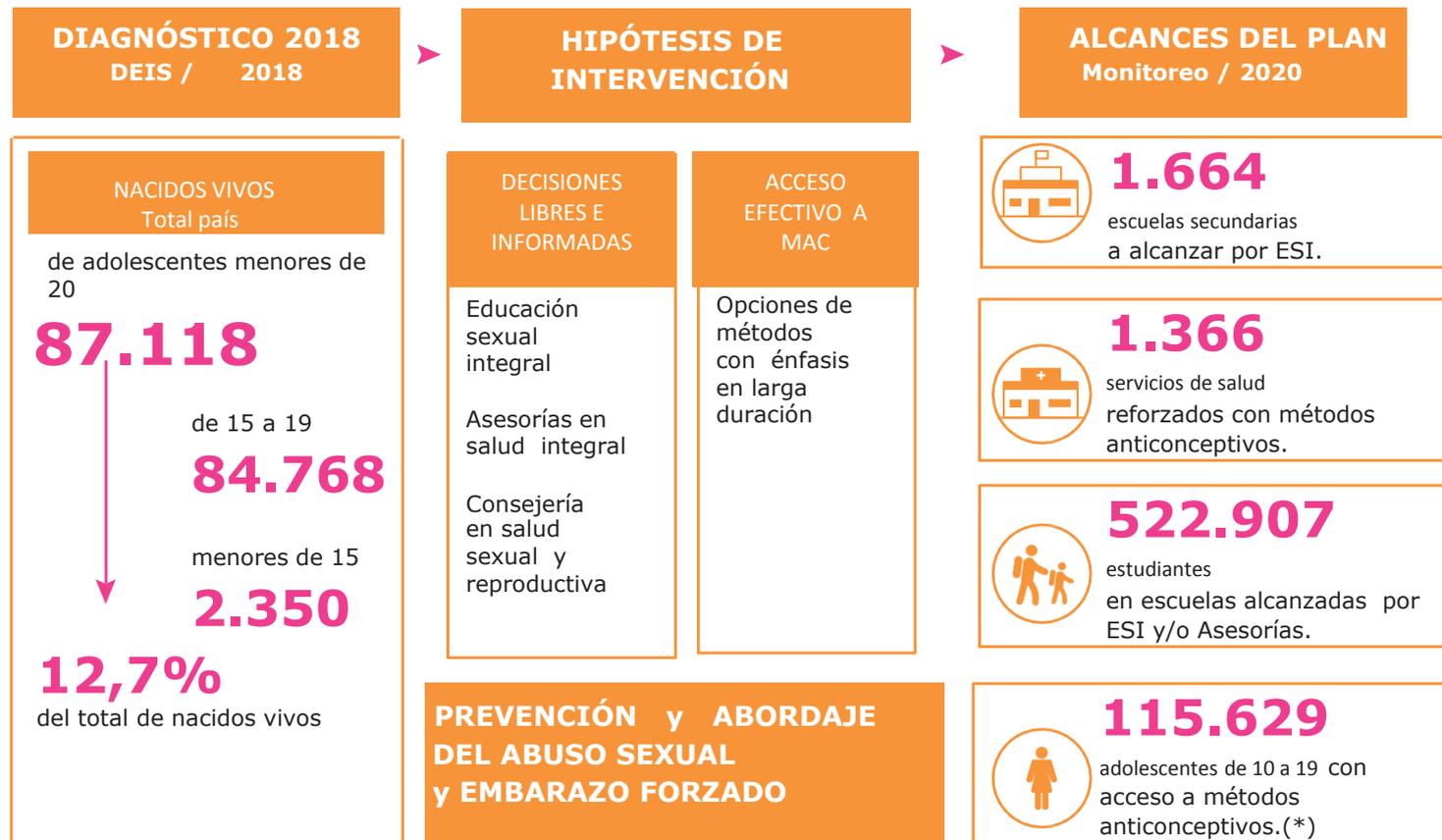
Sus acciones se basan en cuatro objetivos: a) Sensibilizar sobre la importancia de prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia; b) Potenciar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; c) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita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

Las intervenciones del Plan ENIA se ejecutan tanto en el nivel nacional como en el territorio a través de los distintos dispositivos de intervención. 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 intencionado son: dispositivos para el fortalecimiento de la implementación de la 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 el implante de larga duración) y prevención de embarazos forzados.

El Plan ENIA 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 solo funciona el dispositivo de salud sexual y reproductiva con distribución de insumos de anticoncepción y capacitaciones a servicios de salud.

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

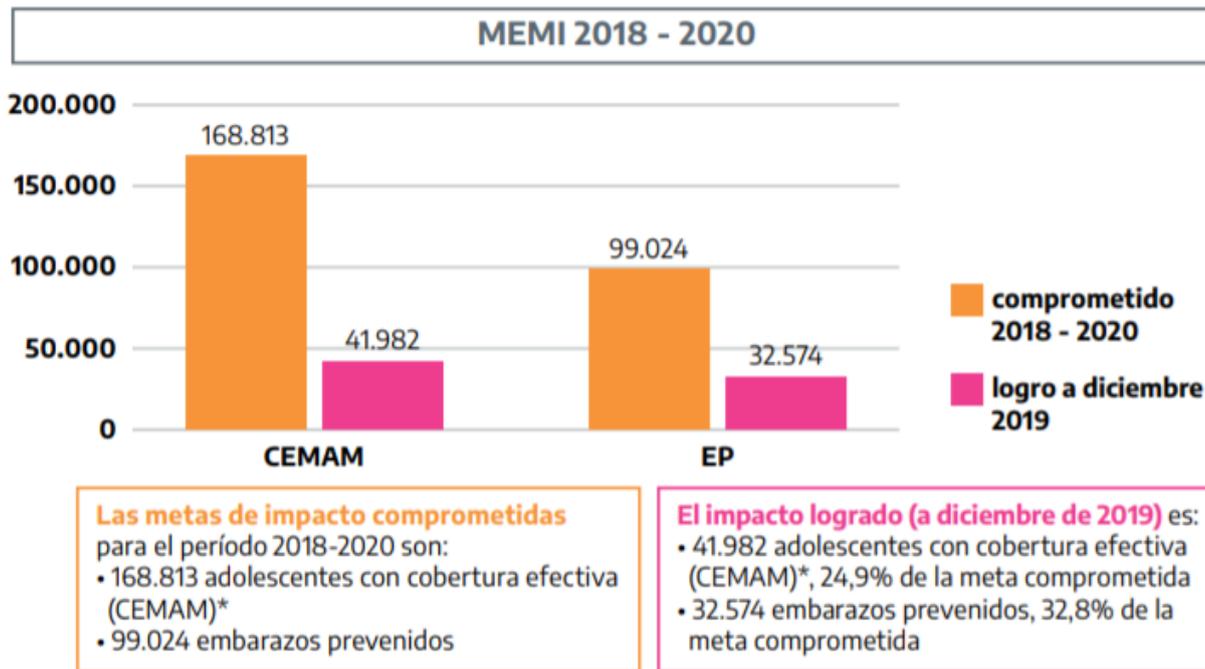


(*) 75% de mujeres sexualmente activas de 10 a 19 años en los 36 departamentos seleccionados, a cubrir con Macs

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.

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.



Su 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 a menores de 20 años (CEMAM)
- Embarazos prevenidos (EP)

(*) Se considera la Cobertura Efectiva de Métodos Anticonceptivos Modernos a la dispensación 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 corregida por la adherencia observada al año del método correspondiente.



CONTEXTO COVID-19

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) y luego de distanciamiento social preventivo y obligatorio (DISPO) requieren un desafío extra para asegurar los derechos sexuales y reproductivos (SSR) dado que impactaron negativamente en el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva y a los dispositivos del plan que funcionan en las escuelas, los servicios de salud y los espacios comunitarios. El presente informe registra la caída en el acceso de adolescentes a los dispositivos, comprando con períodos anteriores.

Con datos a la fecha del informe, al comparar el quinto bimestre (septiembre-octubre) de 2019 y 2020, la proporción de adolescentes cubiertos por los diferentes dispositivos registra un descenso promedio del 81%: estudiantes de ciclo básico (ESI), 83%; adolescentes asesorados (ASIE y DBC), 85%; y consejería/dispensa de LARCs (SSyR), 74%.

Frente a este contexto adverso, el Plan trabaja en rediseñar y elaborar estrategias que brinden respuestas a los adolescentes en vías de garantizar el cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos. Algunas acciones:

- Relevamiento sistemático del estado de situación de servicios de salud y de buenas prácticas en respuesta a las restricciones del contexto de pandemia.
- Declaración de prestaciones en salud sexual y reproductiva como servicios esenciales.
- Promoción del uso preventivo de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)
- Estrategias de comunicación para reorientar acciones de agentes del Plan (búsqueda activa, asesorías virtuales)
- Estrategias de comunicación para la comunidad a través agentes del Plan vía redes sociales para promover cuidados y acceso a servicios de salud
- Asesorías en salud integral virtuales (reconfiguración de asesorías en escuelas y comunidad)
- Compra de 36.000 tratamientos de misoprostol
- Capacitaciones virtuales ESI y atención del aborto seguro

Asimismo, el plan sigue apostando al fortalecimiento de la comunicación interna a fin de contener y acompañar a agentes en territorio quienes despliegan nuevas formas creativas de llegar y dar respuesta a los adolescentes.

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

LARCS

Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada

MAC

Métodos Anticonceptivos

SR

Salud Reproductiva

SS

Salud Sexual

SSR

Salud Sexual y Reproductiva

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual integral. ESI

Metas y alcances	12
Docentes capacidades	13
Estudiantes que recibieron actividades cartilla ESI/ENIA	14
Evolución	15

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesorías en salud integral en la adolescencia	18
Motivos de asesoramientos	20
Asesoramientos referenciados	22
Adolescentes asesorades	23
Pandemia COVID-19: Plan de contingencia	25

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

Dispositivos de base comunitaria	28
Asesoramientos	29
Motivos de asesoramientos	29
Adolescentes asesorades	30

Índice

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

Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada	34
Dispensa de LARCs - Población objetivo del Plan	35
Dispensa de LARCs a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud	36
Evolución mensual de la dispensa de LARCs	38
Estrategia AIPE - Evolución mensual	39
Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva	41

Notas finales por dispositivo

ESI	44
DIAJU	45
DBC	46
SSR	47
Equipo monitoreo Plan ENIA	48

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual integral. ESI

Docentes capacitades

Estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA en 2020

Evolución estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA

Escuelas con actividades ESI/ ENIA según curso, módulo y tema

Propósito

Fortalecer la incorporación de la ESI en las escuelas secundarias estatales a través de la sensibilización y capacitación de sus docentes y directivos.

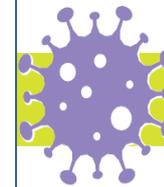
Líneas de acción

- Capacitación docente: se reconvierten a modalidad virtual las capacitaciones presenciales para docentes en ESI / ENIA. Esta actividad se complementa con un acompañamiento continuo en las escuelas por parte de Acompañantes Pedagógicos (AP) contratados por el Plan que tienen la función de brindar asistencia técnica y acompañamiento a los docentes y directivos para la implementación de la ESI en las escuelas.
- Acompañamiento institucional de las escuelas: busca hacer efectiva la incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica de las escuelas a través de un seguimiento continuo.

Escuelas bajo plan: metas y alcance 2020

Un total de 1666 escuelas se encuentran bajo plan en 2020 del total de las 1690 propuestas como meta al inicio del PLAN

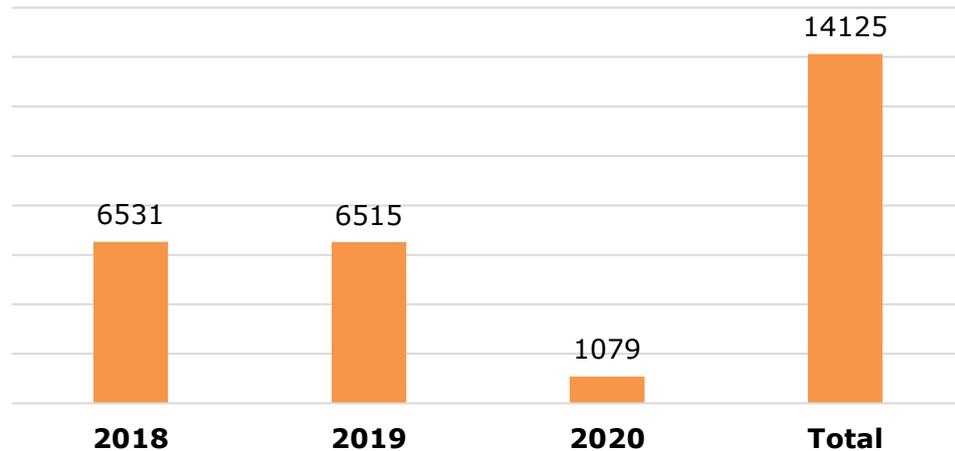
Concepto Meta	Meta propuesta Año		
	2018	2019	2020
Escuelas a incluir en ESI	1690	1694	1666



CONTEXTO COVID-19

- En el bimestre septiembre-octubre 2020, 1.041 escuelas reportaron información.
- Durante ASPO se dificultó el contacto con directivos y docentes que se fue superando en la mayoría de las escuelas.

Docentes capacitades



Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020

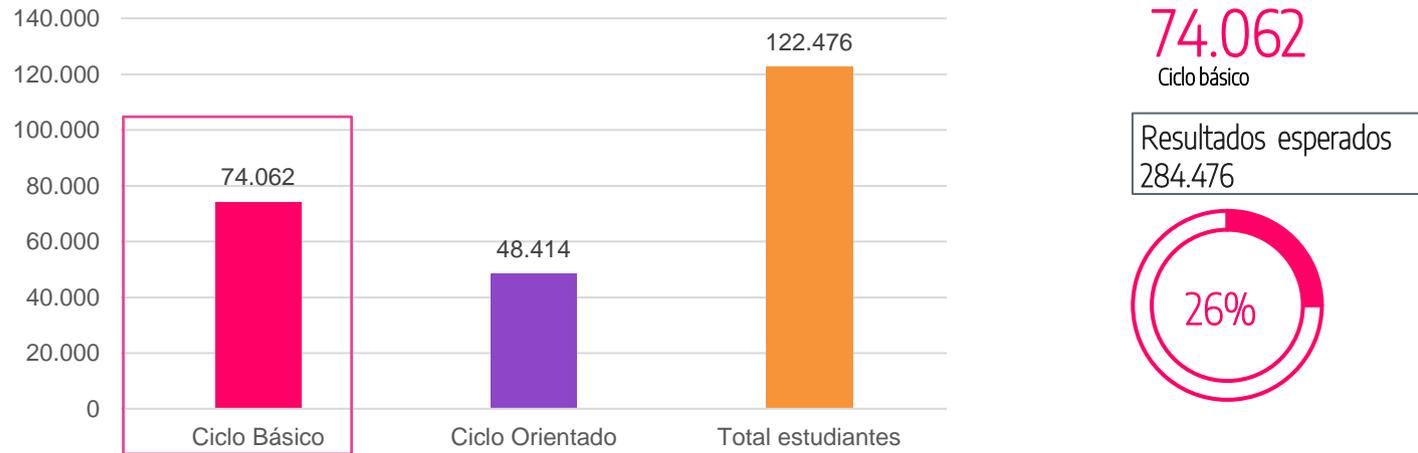
Durante 2020, 2.305 docentes se inscribieron en el curso virtual ESI/ENIA. Durante el proceso continuaron cursando 1.810. Un 59% (1.079) de los/as participantes aprobó y logró la certificación para replicar la ESI en su escuela.



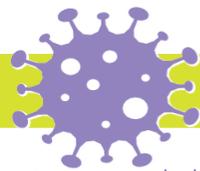
CONTEXTO COVID-19

- El contexto de ASPO modificó el esquema de capacitaciones masivas previsto en 2018 y 2019.
- En 2020 se reorientaron las capacitaciones virtuales destinadas a completar la capacitación del 10% del plantel docente en las escuelas que no habían alcanzado esa meta.
- Para llegar al 10% del personal capacitado por escuela (en la totalidad de escuelas bajo plan), se previó capacitar en 2020 a 2.700 docentes.

Estudiantes con actividades de la cartilla ESI/ENIA en 2020



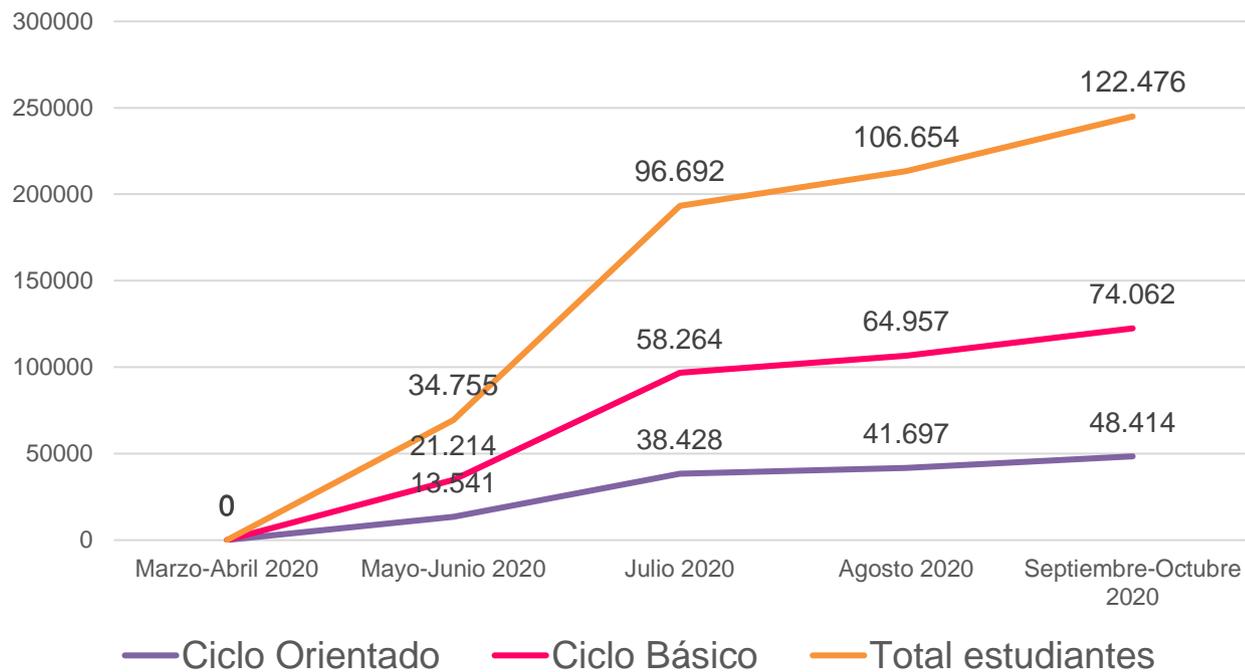
Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020



CONTEXTO COVID-19

De un total de 1666 escuelas bajo plan, 1041 escuelas informan mensualmente. Se registraron un total de 74.062 estudiantes del Ciclo Básico y 48.414 del Ciclo Orientado con actividades ESI/ENIA propuestas/enviadas por los docentes durante el contexto de ASPO 2020. Esto supone un incremento del 14% respecto del bimestre anterior: julio-agosto 2020.

Evolución. Estudiantes que realizaron actividades con cartilla ESI/ENIA



Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIA/U/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020

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.

El bimestre julio –agosto implicó un incremento significativo en el registro de estudiantes a quienes se les enviaron actividades de la cartilla ESI-ENIA. Y el bimestre septiembre-octubre también mostró un aumento importante en la cantidad de estudiantes.

El acumulado a octubre alcanza un total de 122.476 de los cuales el 60% (74.062) es del ciclo básico.

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesorías en salud integral en la adolescencia
Motivos de asesoramientos
Asesoramientos referenciados.
Evolución de Adolescentes asesorades
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 facilitar el nexo con los centros de salud a través de la asignación de turnos protegidos para consejería y colocación de métodos anticonceptivos.

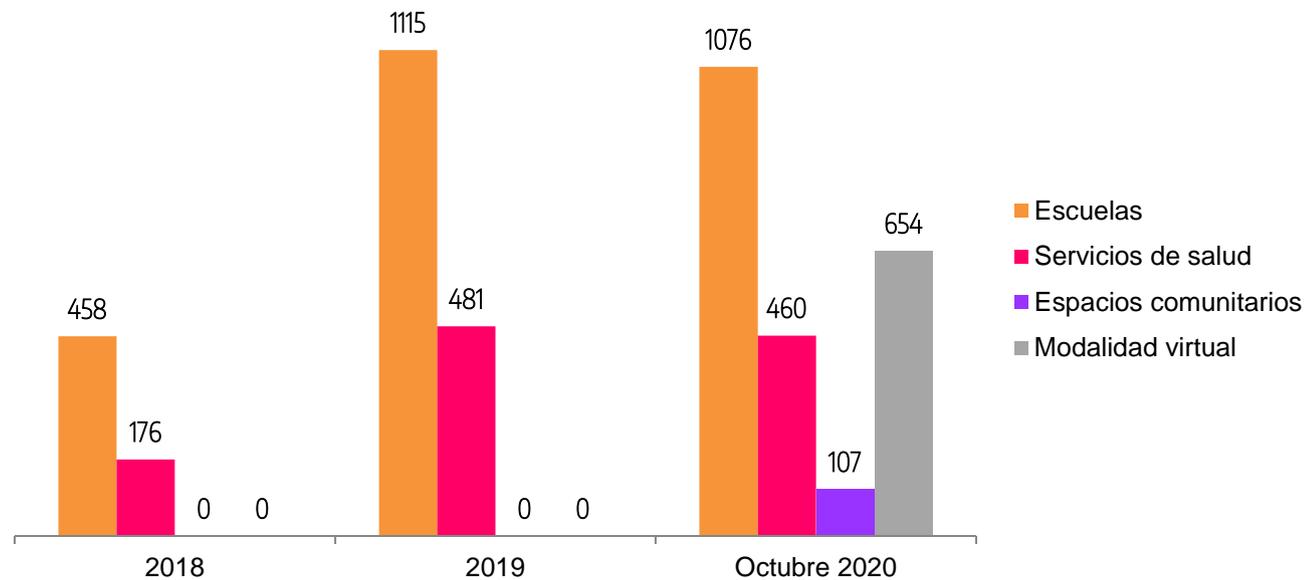
Líneas de acción

- Asesorías virtuales a través de la App en desarrollo para tal fin
- Virtualización de capacitaciones a asesores 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

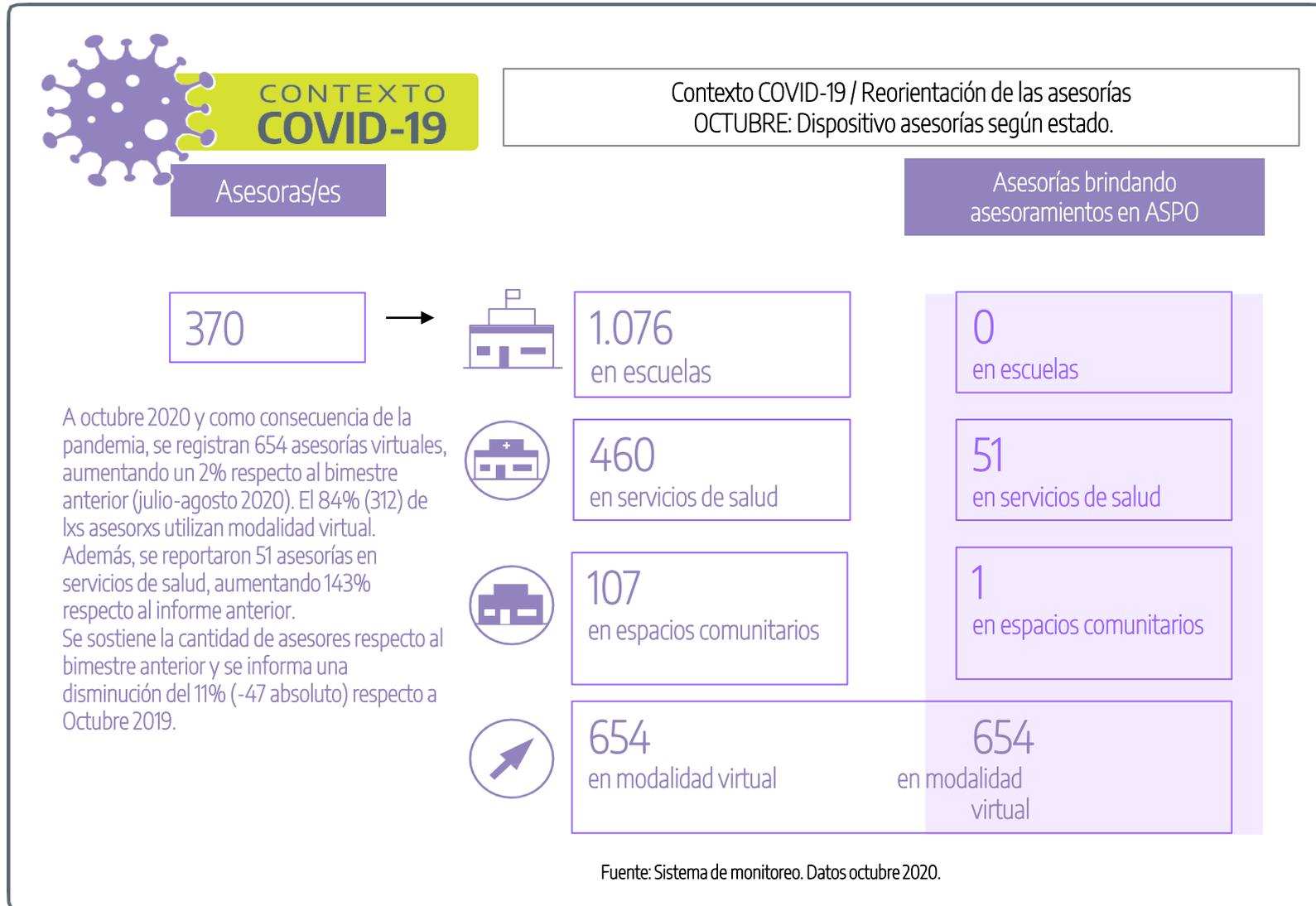
En el período 2018-2019, se instalaron un total de 1.596 dispositivos de asesorías; 1.115 en escuelas y 481 en servicios de salud.



Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020

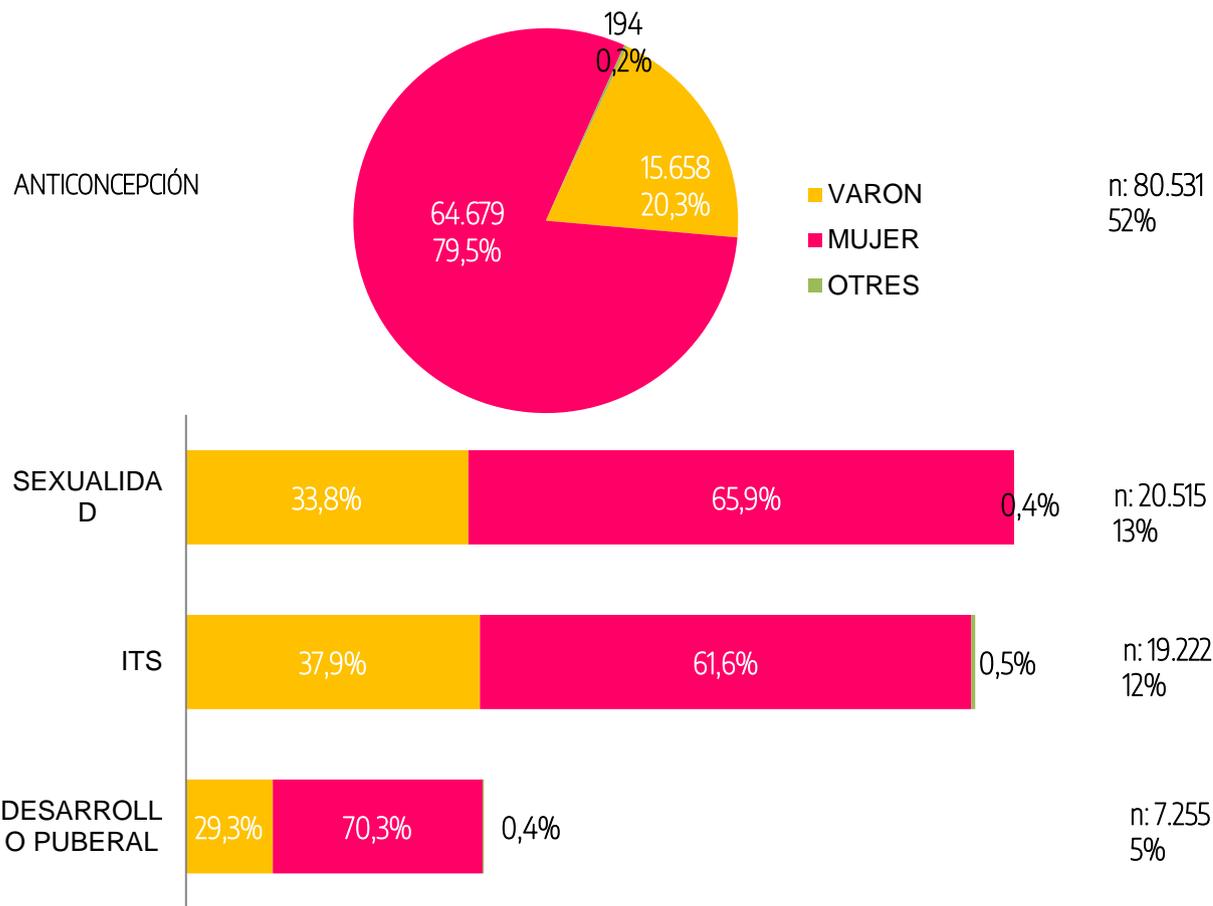
A octubre 2020, se suman 654 dispositivos de modalidad virtual y 107 en espacios comunitarios, como respuesta a la cierre de las escuelas y las dificultades de acceso a los servicios de salud.

Asesorías en salud integral en la adolescencia



Motivos de asesoramientos

Los principales motivos de asesoramiento que están vinculados a la salud sexual y reproductiva (131.876), representan el 66% del total acumulado(1): Anticoncepción concentra el 52% de los motivos de asesoramiento, seguido por sexualidad (13%), ITS (12%) y desarrollo puberal (5%). Quienes más consultaron fueron mujeres (75%).



CONTEXTO COVID-19

Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los períodos comparados (bimestre julio-agosto y septiembre-octubre del 2020).

El conjunto de motivos relativos a Salud sexual y reproductiva disminuyó 2,7 puntos porcentuales, pasando del 66,5% (3.155) para el bimestre Jul-Ago al 63,8% (2.984) para bimestre Sep-Oct.

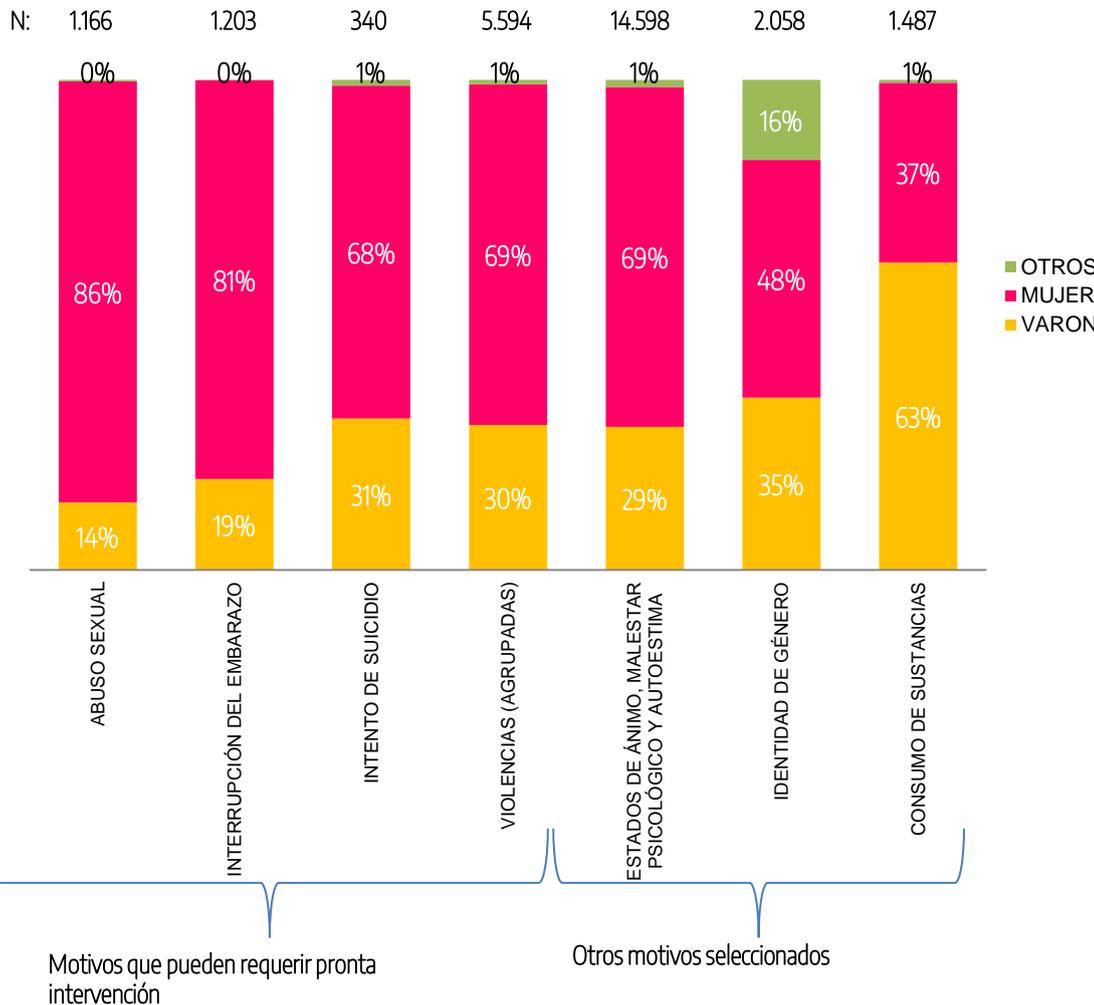
- El motivo "Anticoncepción" mermó relativamente: -1% entre los períodos analizados.
- Se destaca un descenso mayor del motivo "Sexualidad" (-1,5%)
- Mientras es menor el descenso en "Infecciones de Transmisión Sexual" (-0,8%) y "Desarrollo Puberal" (-0,1%) entre los períodos contemplados.

Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre 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 (n: 8.303, 4% del total) son demandados en un 73% por mujeres. Las consultas por “Consumo de sustancias” son mayoritariamente de varones (63%). La “Identidad de género” es el motivo principal, entre estos seleccionados, sobre los que consultan los adolescentes de otros géneros (16%).



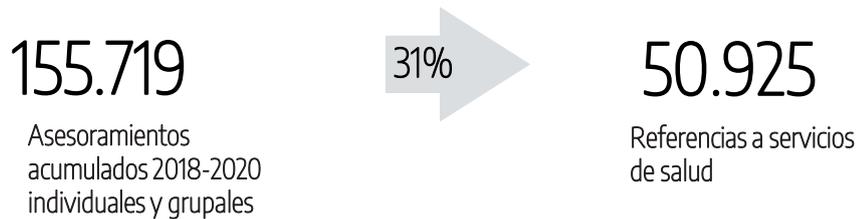
CONTEXTO COVID-19

Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los periodos comparados (bimestres julio-agosto y septiembre-octubre 2020):

- Pronta intervención: registra un ascenso relativo leve (0,9%), pasando del 2,3% (111) en el bimestre Jul-Ago 2020 al 3,2% (150) para Sep-Oct 2020.
- Los motivos agrupados de salud mental aumentaron levemente en 0,3 puntos porcentuales, pasando del 18,4% (873) en el bimestre Jul-Ago 2020 al 18,7% (875) para Sep-Oct 2020.
- Asimismo, aumentaron los motivos asociados a “Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima” (1,3%), “Relaciones afectivas, familiares y con pares” (0,8%), disminuyendo “Información sobre seguridad social” (-0,1%) y “Proyectos y futuro” (-0,1%) entre ambos periodos seleccionados.

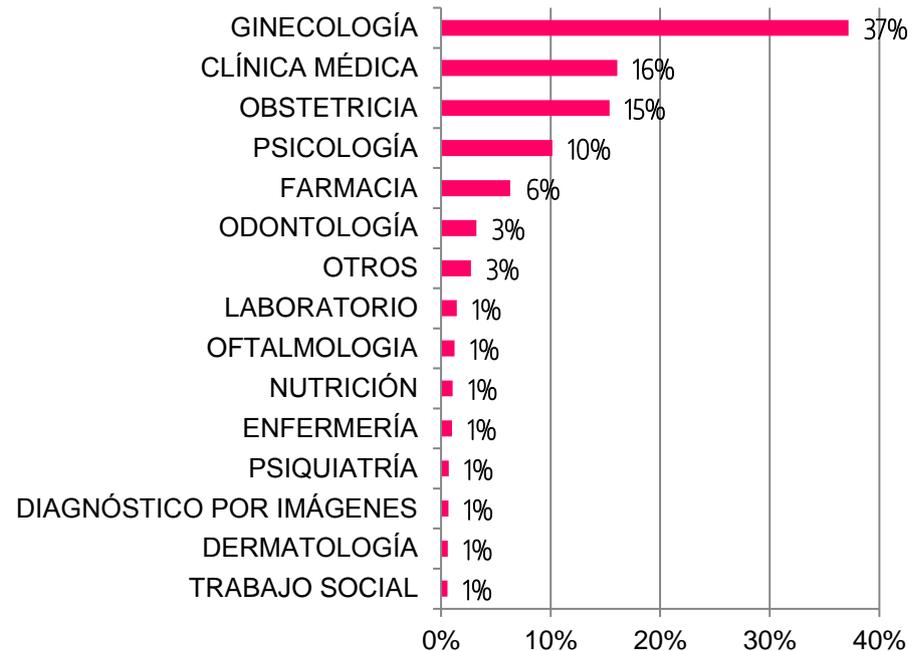
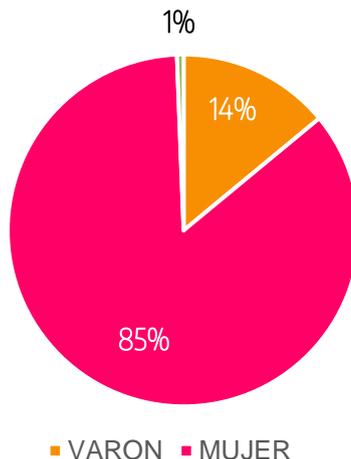
Asesoramientos referenciados

Los asesoramientos referenciados a servicios de salud con turno protegido acumulados 2018-2020, se mantienen como valor histórico en torno al tercio (31%). En el bimestre septiembre-octubre 2020, la proporción de referencias desciende (-25%) respecto al bimestre julio-agosto. En el total del período, se mantiene la tendencia feminizada (85%). Las especialidades más frecuentes son Ginecología (37%), Clínica (16%) y Obstetricia (15%).



Durante septiembre-octubre 2020 se registra una descenso leve del -1,4% respecto del bimestre anterior (julio-agosto), pasando de 4.743 a 4.677 asesoramientos.

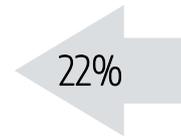
Referencias según género autopercebido



Adolescentes asesorades

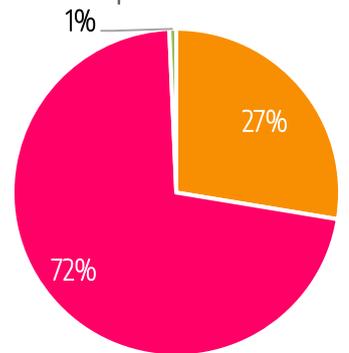
Considerando el período 2018-2020, de los 110.758 adolescentes asesorades, la amplia mayoría son mujeres (72%) y tienen entre 15 y 19 años (64%). 79.576 (72%) tienen capacidad de gestar. 779 (0,7%) adolescentes son transgénero.

110.758
adolescentes
asesorades
Acumulado 2018-2020



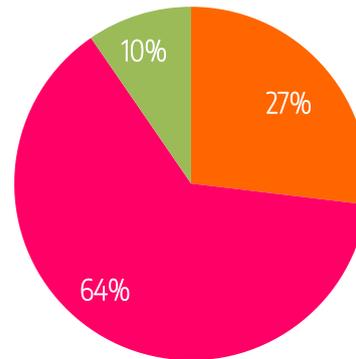
510.602
matrícula total
de escuela

Género auto percibido



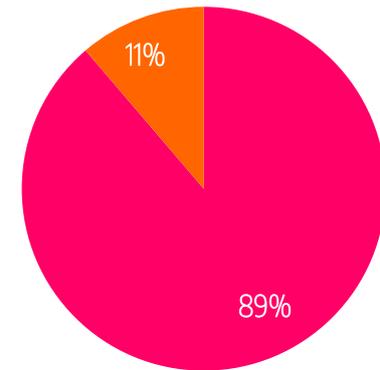
■ VARON ■ MUJER ■ OTRO

Edad



■ 10 a 14 ■ 15 a 19 ■ 20 a 24

Escolarización



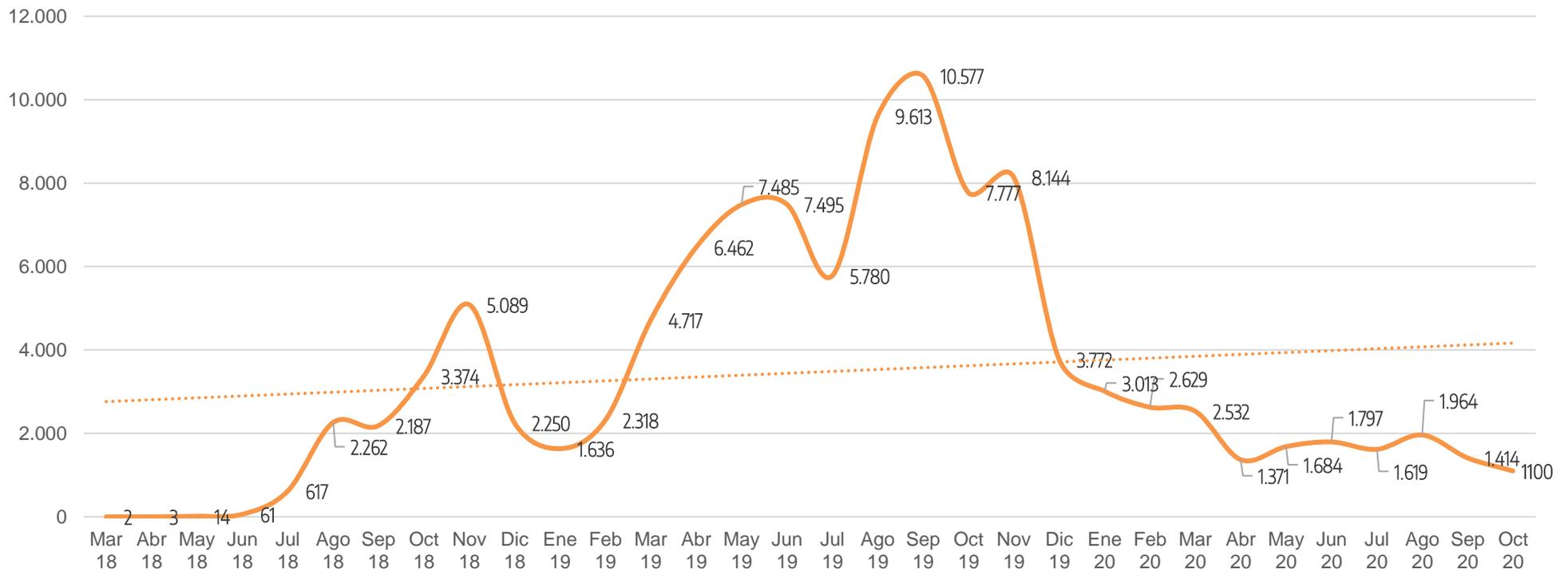
■ CON ■ SIN

Fuente: Monitoreo ENIA (datos a octubre 2020). Nota: Para "Escolarización" y "Género autopercibido" excluye "Sin dato".

El Género autopercibido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, corresponde a la autopercepción de la identidad de género y se registra según la respuesta de los adolescentes durante el asesoramiento. Luego se indaga si el género autopercibido coincide o no con el sexo asignado al nacer. Posteriormente y según las respuestas anteriores, se crean las variables "Género" y "Capacidad de gestar".

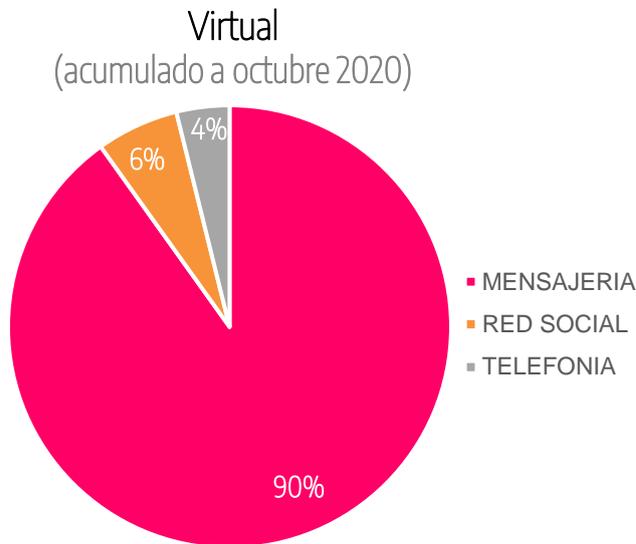
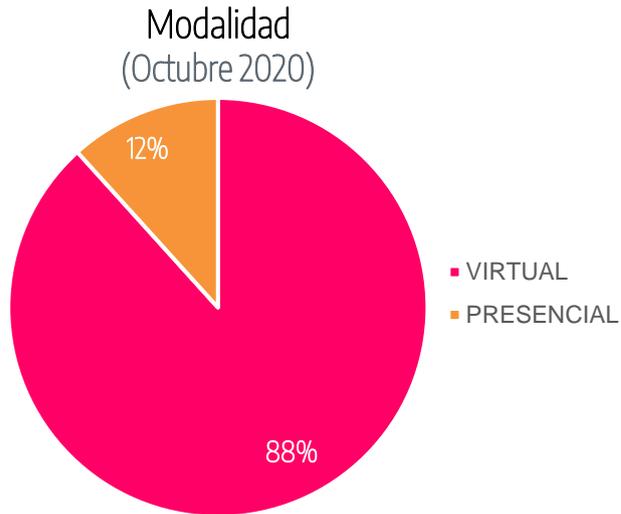
Evolución: Adolescentes asesoradas

El promedio de adolescentes asesoradas por trimestre en 2019 fue de 18.944. Se registra un pronunciado descenso (-86%) en la cantidad de adolescentes asesoradas comparando los bimestres septiembre-octubre 2019 y 2020 pasando de 18.354 en 2019 a 2.514 en 2020. También se observa descenso en la variación respecto de la cantidad de adolescentes asesoradas reportados en informe anterior (-30%), pasando de 3.583 para el bimestre julio-agosto a 2.514 para septiembre-octubre.



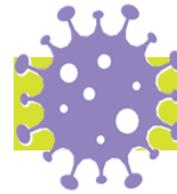
Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020

Pandemia COVID: Plan de contingencia



Nota: "Mensajería" incluye "WhatsApp". No se incluyó "Otras tecnologías TIC" por su baja frecuencia (0,2%)

Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI Datos al 31 de octubre de 2020



CONTEXTO COVID-19

La implementación de las asesorías virtuales favoreció el acceso al dispositivo a pesar de las restricciones en servicios de salud y escuelas.

Un 88% de los asesoramientos son virtuales, frente al 12% que se concretan bajo modalidad presencial, en el marco del DISPO.

Entre las plataformas más utilizadas se destaca la mensajería como WhatsApp con un 90%. En menor medida se registran asesoramientos vía redes sociales (6%) y llamadas telefónicas (4%).

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



Dispositivos de base comunitaria
Adolescentes asesorados
Motivos de asesoramientos

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.

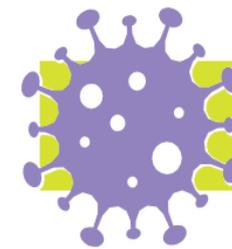
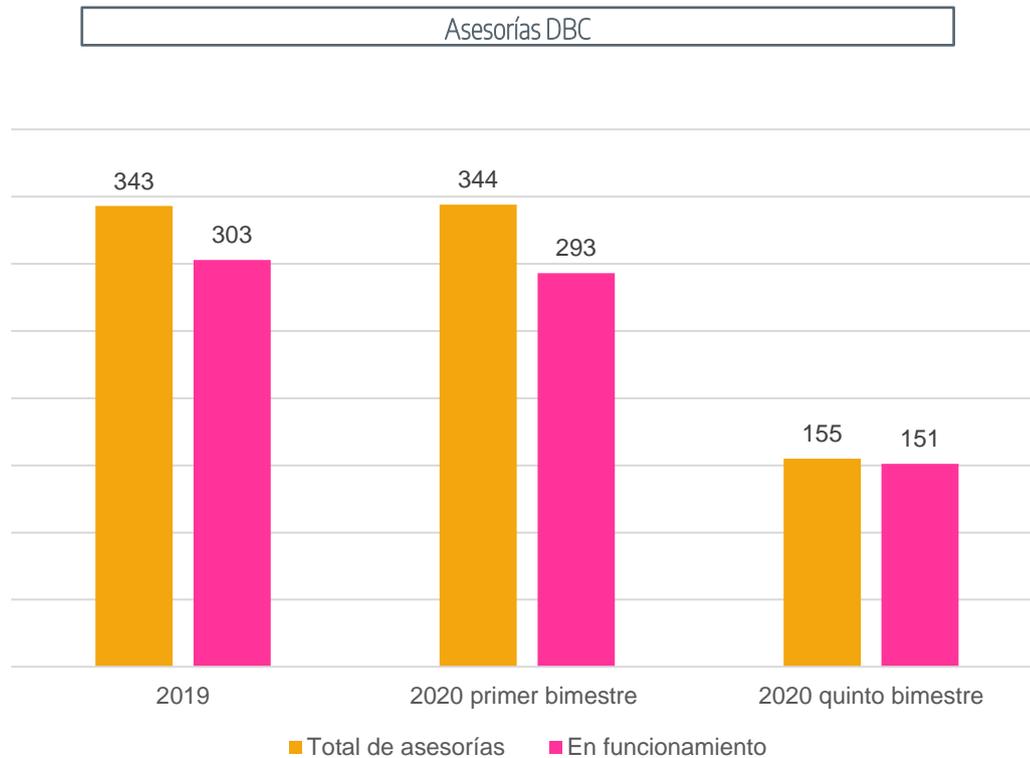
Lineamientos

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

DBC, total y en funcionamiento. Valores máximos 2019, 2020 y último bimestre.



CONTEXTO COVID-19

A inicio del 2020 el DBC contaba con 344 dispositivos de asesorías. A octubre 2020 se mantuvieron 155 asesorías, de las cuales el 97% se encuentran en funcionamiento, es decir, asesorando adolescentes.

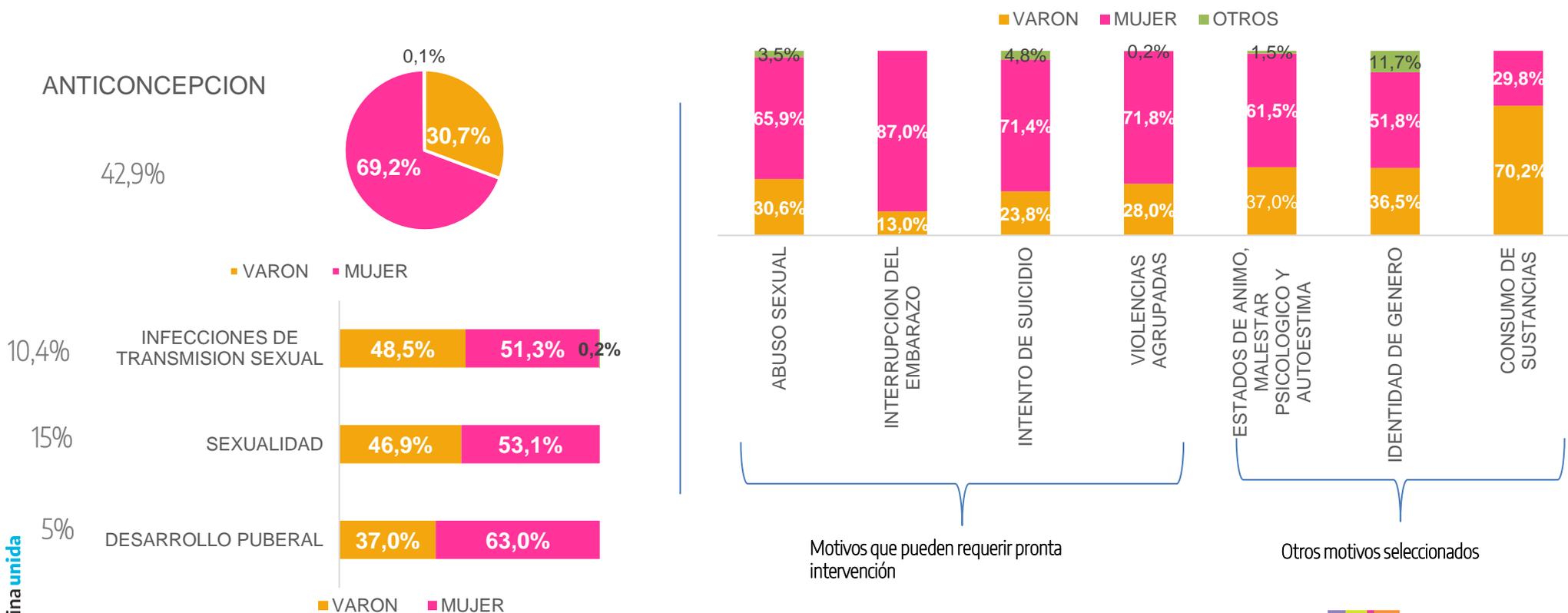
El descenso en 2020 se debe al contexto ASPO/DISPO que limitó la presencialidad. Actualmente, 108 asesorías funcionan de forma virtual, 12 de manera semipresencial y 35 presenciales.

DBC - 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 (11,7%) intentos de suicidio (5%) y abuso sexual (3,5%) de comparativamente con otros motivos.

Selección de motivos de asesoramiento según género auto percibido de les adolescentes asesorades



Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI. Datos al 31 de Octubre de 2020

DBC - Adolescentes asesorades

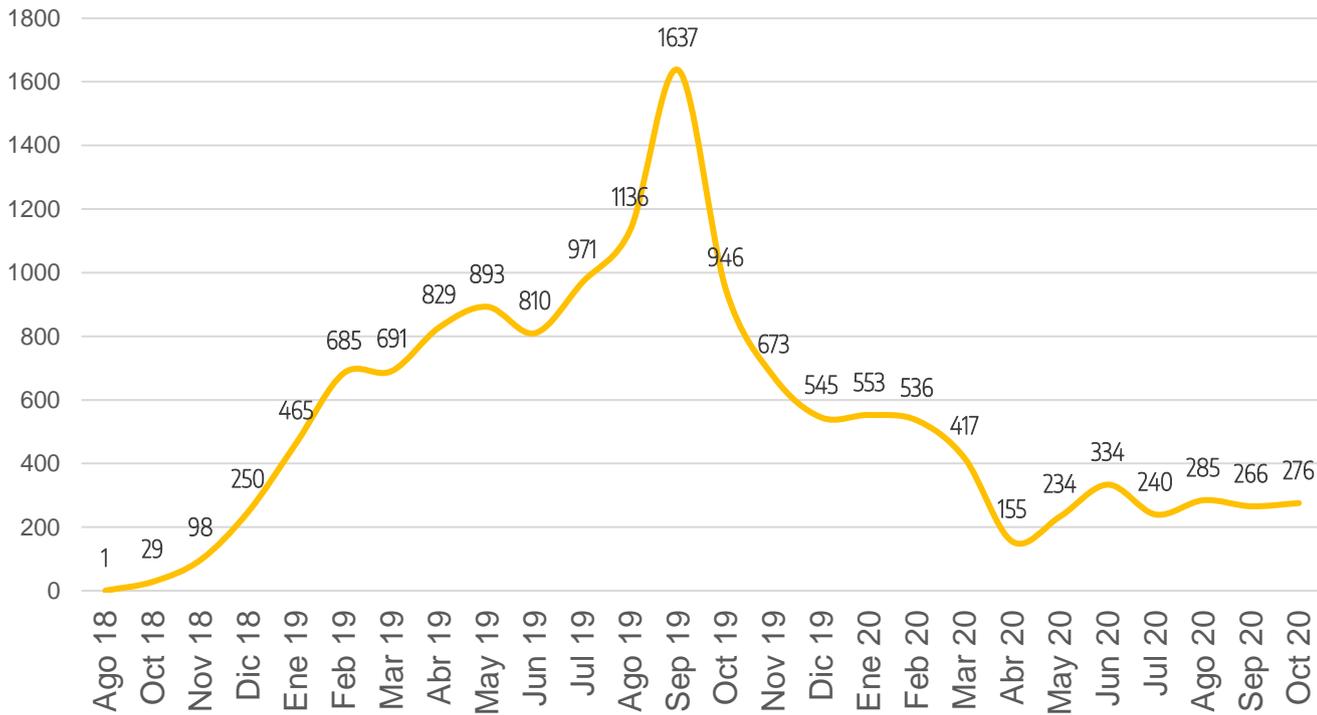


13.955
Adolescentes asesorades

24 %

3.417
Adolescentes referenciadas

Evolución mensual de adolescentes asesorades. Octubre 2018 a octubre 2020





CONTEXTO COVID-19

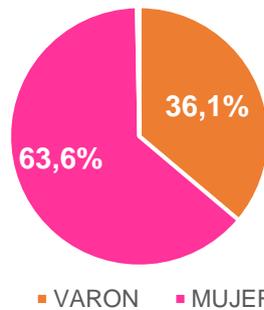
El número de adolescentes asesorados alcanza un promedio mensual de 270 a partir de mayo, cuando se comienza a estabilizar la modalidad de implementación en contexto ASPO / DISPO.

Fuente: Monitoreo ENIA DSSR/DIAJU/DBC/ESI. Datos al 31 de Octubre de 2020

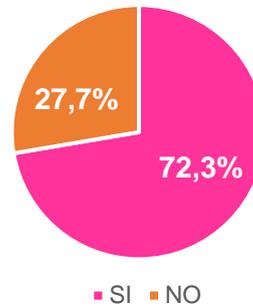
DBC - Adolescentes asesorades

Adolescentes asesorades según características seleccionadas. Desde octubre 2018 hasta octubre 2020.

Según género auto percibido



Según relación son Sist. Educativo



Total de adolescentes asesorados : 13:955

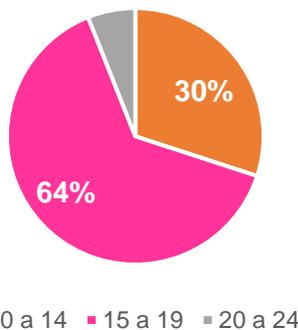
El 30% corresponde al grupo etario de 10 a 14 años, el 64% al de 15 a 19 años, el 6% al de 20 a 24 años.

En cuanto al género autopercebido el 63,6% se auto-percibe Mujer; el 36,1% Varón, mientras que un 0,3% responde a otros géneros.

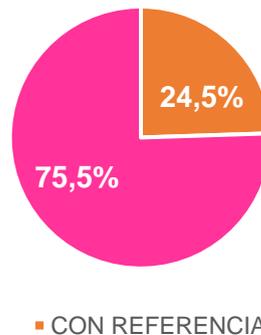
El 72,3% está escolarizado, mientras que un 27,7% no acude a una institución educativa.

El 24,5% de los asesoramientos han sido referenciados a un servicio de salud.

Según grupos de edad



Referencias



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

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

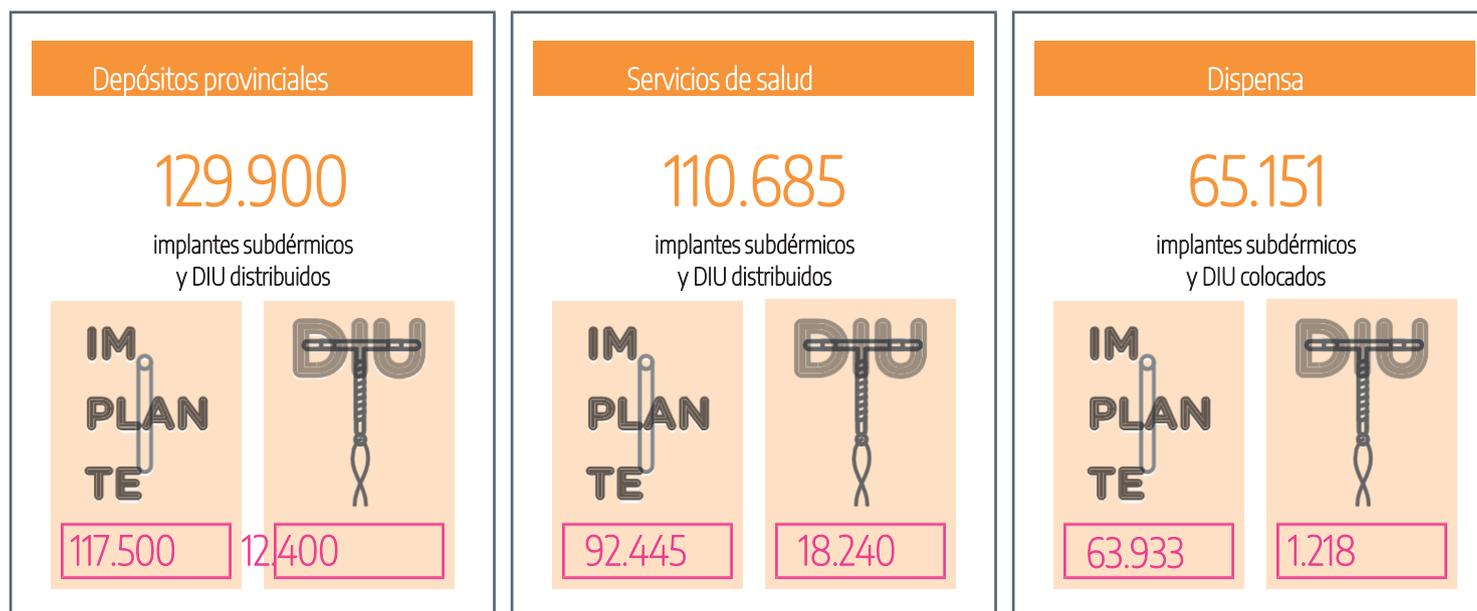
Objetivo

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 2018- octubre 2020

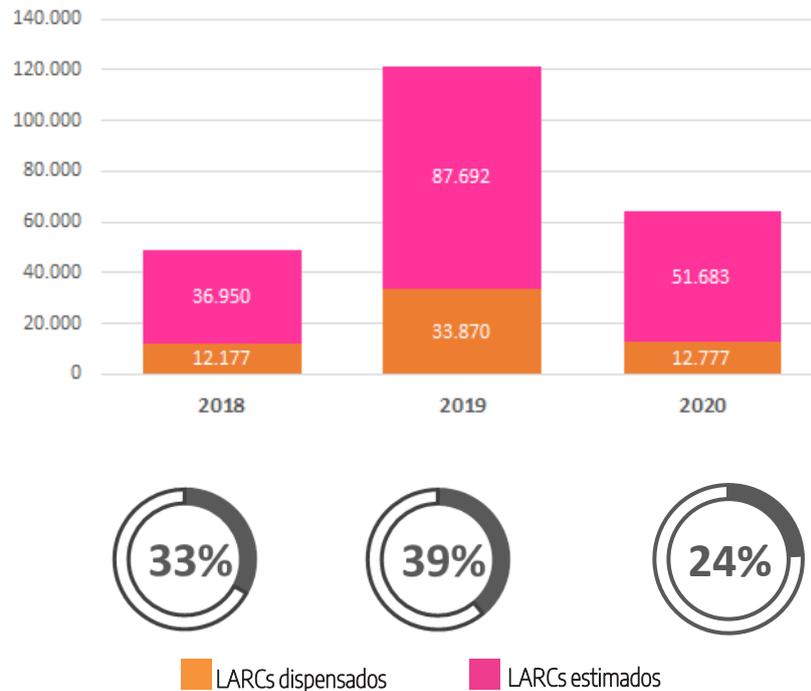


Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

Nota: la distribución a depósitos provinciales contiene 2.750 implantes distribuidos a CABA

Dispensa de LARCs - Población objetivo plan

El modelo de estimación de metas de impacto o MEMI establece como población objetivo un 75% de mujeres sexualmente activas de 10 a 19 años en los 36 departamentos donde el plan está presente. De este total, un 75% se estima cubrir con LARCs (70% con implantes, 5% con DIU); un total de 176.335 adolescentes a cubrir con LARCs en el período 2018-2020.



CONTEXTO COVID-19

Considerando la población estimada a cubrir con LARCs para el 2020, a octubre se alcanza un 24% de lo esperado.

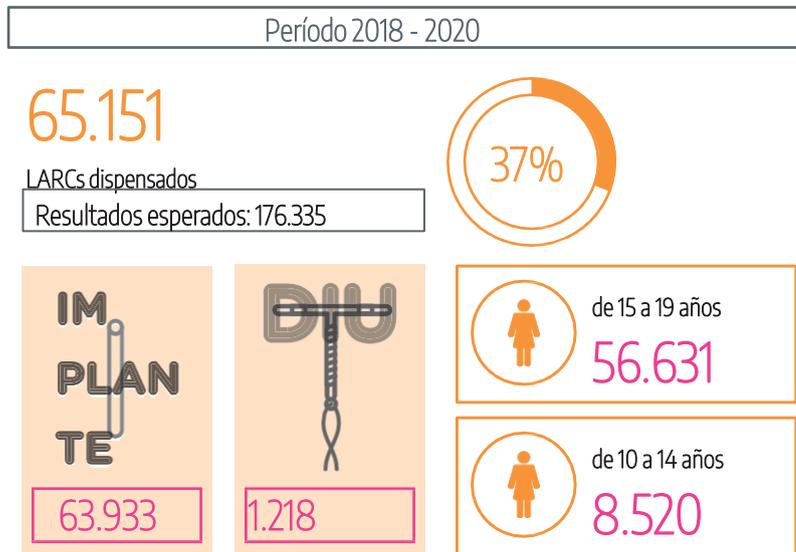
El desempeño para los meses de agosto a diciembre de 2018 y para el 2019 estuvo en torno al 33% y 39% respectivamente.

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

Dispensa de LARCs - Población objetivo plan

La meta de población adolescente a cubrir con LARCS según MEMI (Modelo de Estimación de Métodos de Impacto) es de 176.335 para el período 2018-2020.

El Plan cubrió con consejería y dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración (LARCS) a 65.151 adolescentes, un 37% de la población objetivo prevista a cubrir con LARCs.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

La proporción de dispensa de DIU se mantiene constante en el orden del 1,9% promedio; del mismo modo que la dispensa de LARCS a menores de 15 años, se mantuvo estable en torno al 13%.

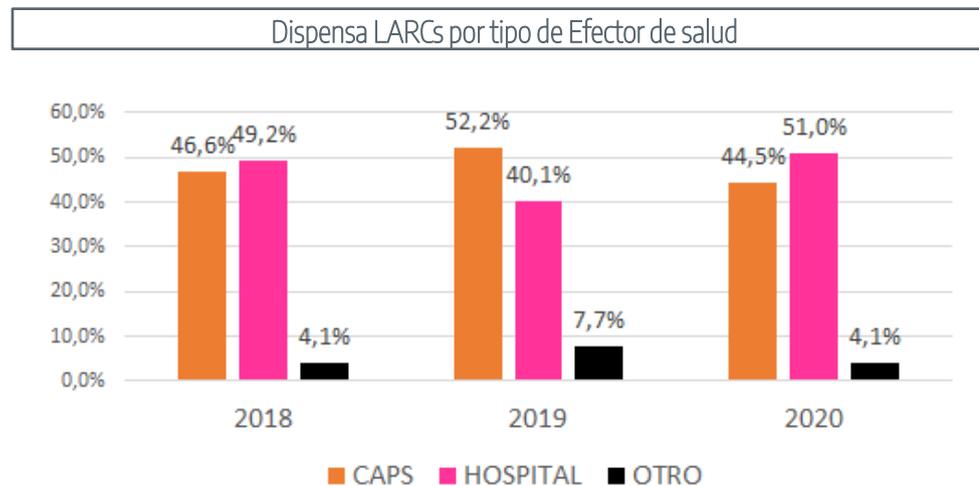
Dentro del grupo menores de 15 años que recibieron LARCS, un 67,5% tienen 14 años (5.755 en total) y el 32,5% 13 años a 10 años (2.765), esta información es especialmente sensible dado que se trata de niñas. En estos casos, además de la colocación de MAC, previa consejería, debe evaluarse y abordarse las vulneraciones de derechos, la violencia sexual y el embarazo forzado.

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 LARCs 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.

En 2018, casi la mitad de los LARCs fueron dispensados en servicios de salud de primer nivel de atención (CAPS), la otra mitad en hospitales. Para el 2019, se observa que aumenta la dispensa en CAPS y en “otros” como equipos territoriales, PPSSR, centros de integración social o ámbitos de otras políticas provinciales. Durante el 2020, en contexto de ASPO/DISPO, se registra mayor proporción de dispensa informada por hospitales, seguido de CAPS y de “otros” destacándose los equipos territoriales del plan.



CONTEXTO COVID-19

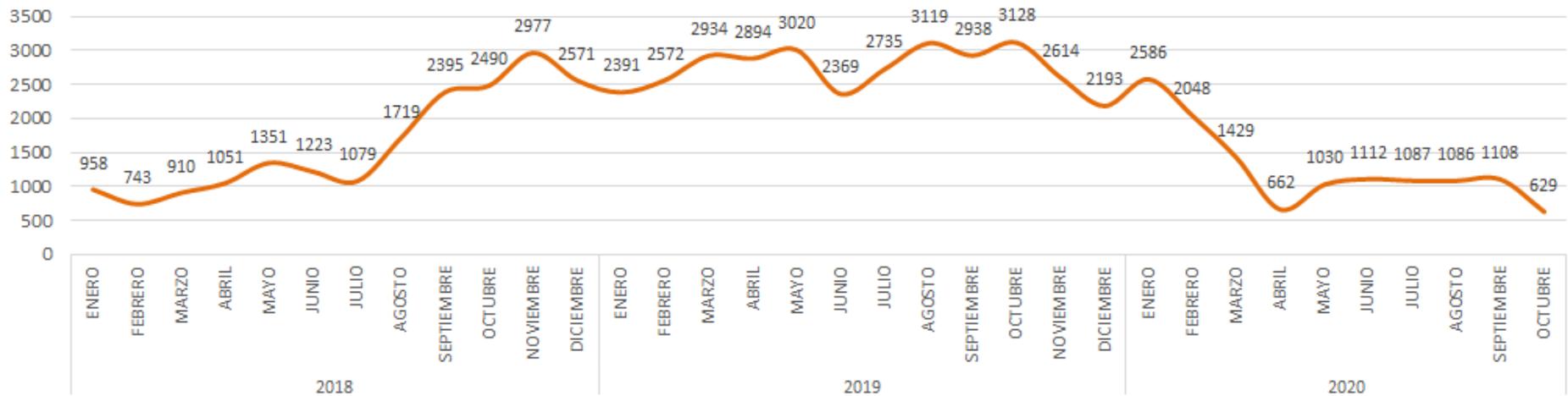
En 2020, vuelve a aumentar la dispensa en hospitales, en principio por el aporte de los equipos territoriales y algunos hospitales frente al ASPO / DISPO y la restricción de acceso a servicios de salud de primer nivel.

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

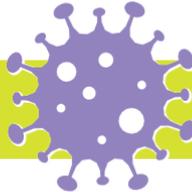
NOTA: la categoría "OTRO" incluye efectores móviles o programas itinerantes, centros de integración comunitaria (CIC), equipos territoriales, PPSSR (Programas provinciales de salud sexual y reproductiva).

Evolución mensual de la dispensa de LARCs

Durante 2019, el comportamiento de la dispensa reportada se estabiliza en 2.700 LARCs promedio mensual.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020



**CONTEXTO
COVID-19**

El período enero - octubre de 2020, desciende a 1,277 LARCs promedio 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.

Estrategia AIPE - Evolución mensual

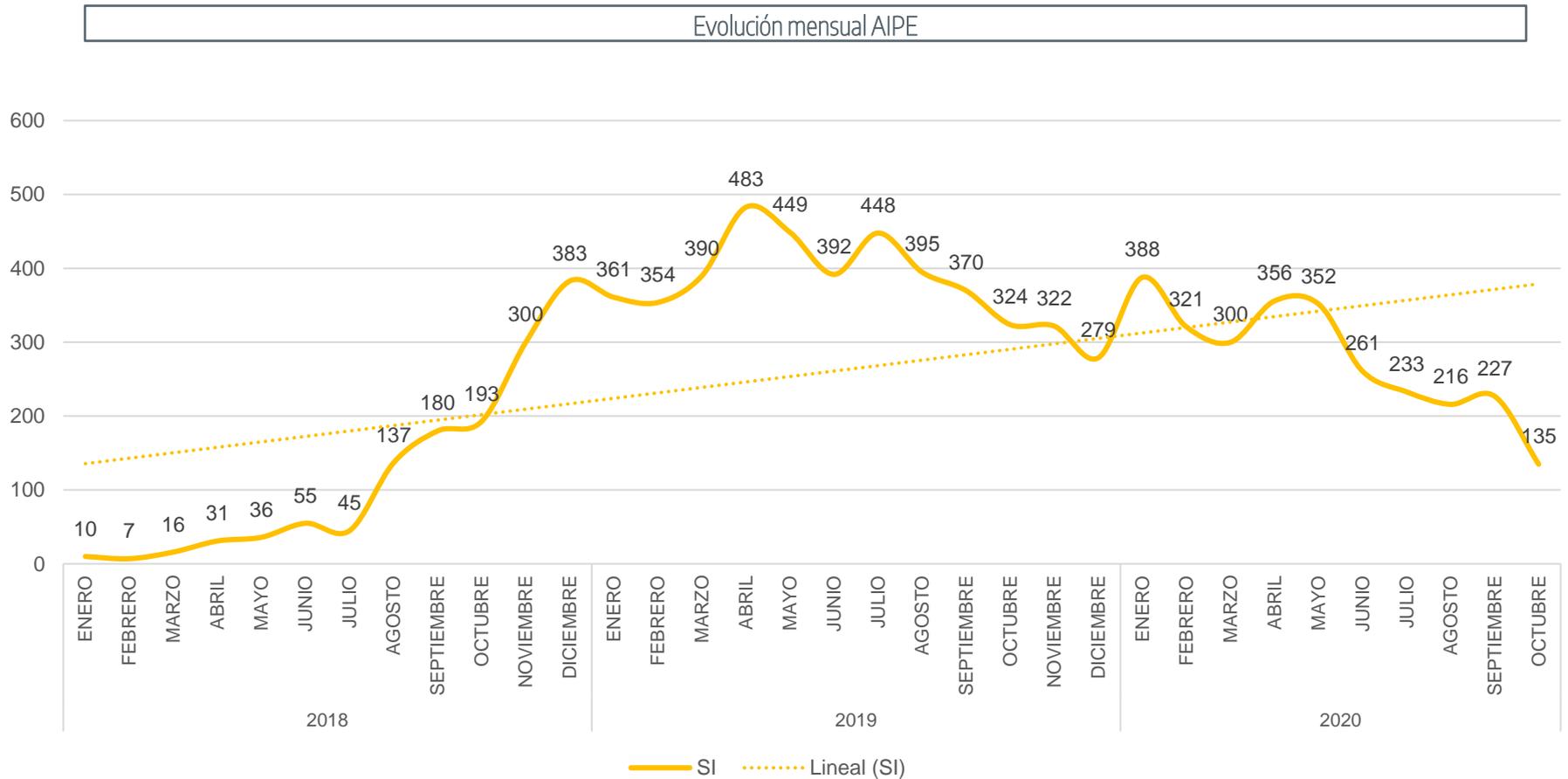
Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE)

La estrategia de Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE) consiste en garantizar que toda adolescente atendida debido a un parto o un aborto debe recibir una consejería y la provisión del método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La AIPE es la estrategia por excelencia para reducir segundos embarazos no intencionales..

La evolución muestra un promedio de 388 LARCs mensuales dispensados e informados bajo estrategia AIPE en el año más representativo (2019). El porcentaje de AIPE para todo el período es de 13,1% respecto de la dispensa total.

Un total de 8.749 LARCs fueron dispensados e informados bajo la estrategia AIPE, de fortalecimiento de la anticoncepción inmediata post evento obstétrico. Duplicó sus resultados entre 2018 y 2019, pasando de un 7% a un 14%.

En lo que va del 2020 se registraron 2.789 casos de AIPE informados, en el bimestre septiembre-octubre en particular se informaron 362



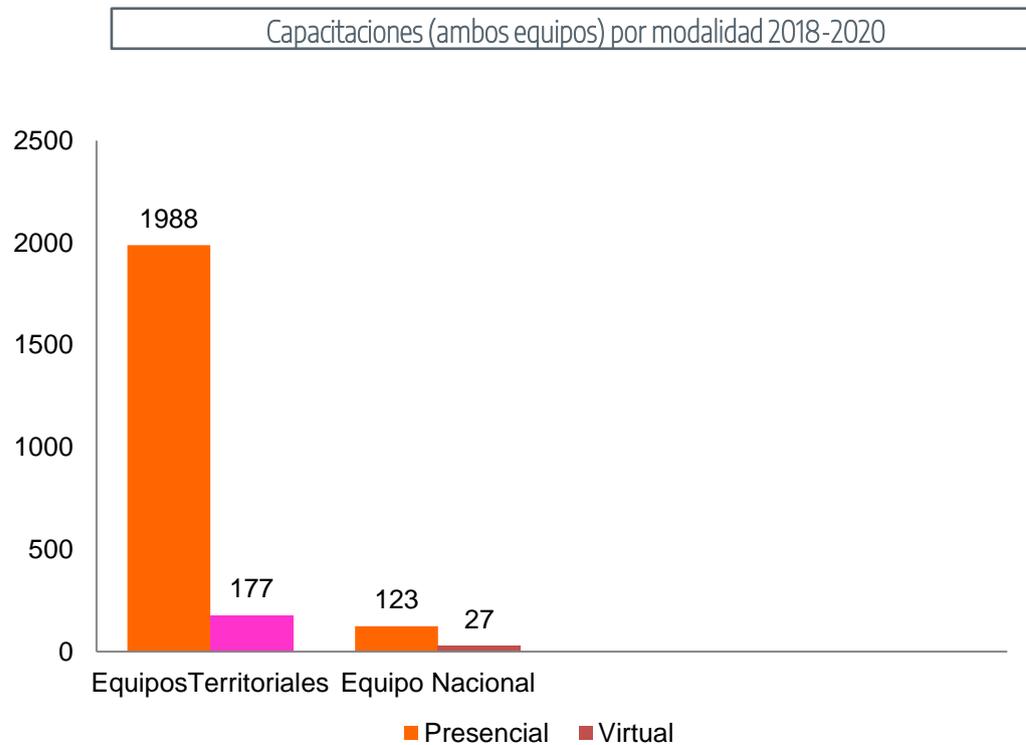
Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

Nota 1: Debido al rezago en el circuito de información, los casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores

Nota 2: 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

Desde 2018 hasta octubre de 2020 se realizaron un total de 1988 capacitaciones a cargo de los equipos territoriales y 123 a cargo del equipo Nacional (dato que se mantiene sin modificaciones a causa de la pandemia)



CONTEXTO COVID-19

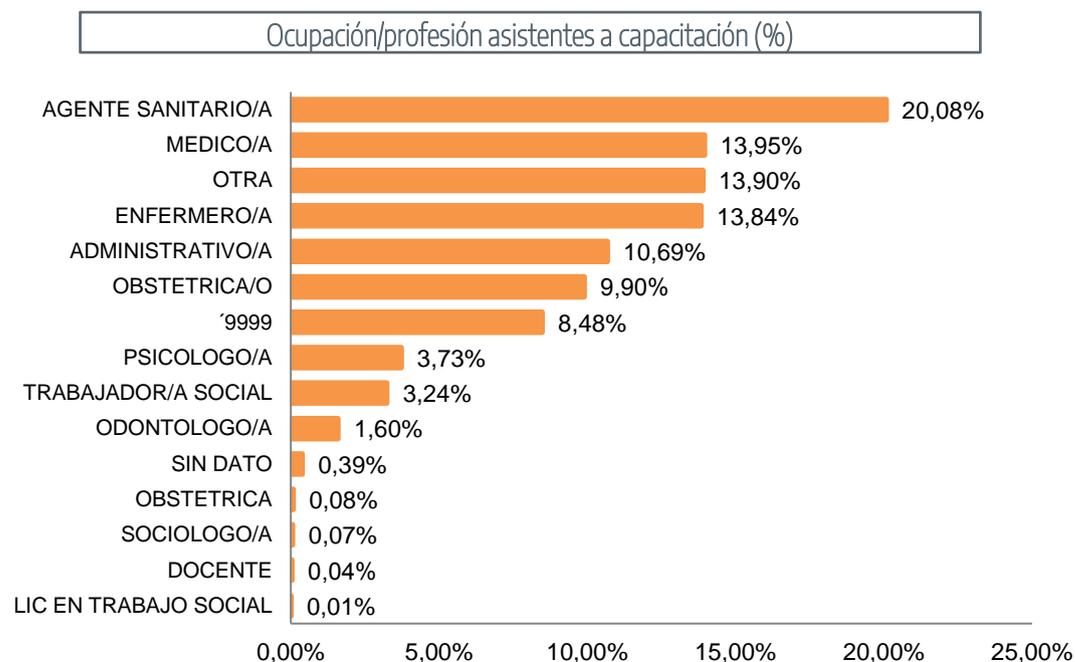
En el bimestre Septiembre- Octubre 2020, se realizaron un total de 114 capacitaciones, 29 fueron de modalidad virtual y estuvieron a cargo de los equipos territoriales de Buenos Aires, Entre Ríos, Chaco y Jujuy.

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva

Participaron un total de 12025 profesionales de salud. Un 22,78 % concurren en 2018, 59,26% en 2019 y 17,96% a Octubre 2020. Los temas de capacitación más frecuentes fueron:

- 43,7 % Consejería
- 12,4 % Implante
- 12,3 % ILE
- 7,3 % Violencia/Abuso
- 5,5 % Diversidad



El perfil de los participantes es diverso: agentes sanitarios son quienes tienen mayor participación en las capacitaciones (20,08%), seguidos por médicos (13,95%) y enfermeras (13,84%).

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Octubre 2020.

Notas finales por dispositivo



ESI
DIAJU
DBC
SSR

Notas finales ESI (Educación Sexual Integral)

- El Plan logra cubrir un 86% de las escuelas previstas con acompañantes pedagógicos (1.433 de 1.666 bajo plan).
- 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 docente capacitado.
- Entre 2018 y 2019 se logró capacitar un total de 13.046 docentes. Entre éstos prevalecen los docentes de las 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 1.079 docentes para acercarse a la meta del 10% de docentes capacitados por escuela.
- El bimestre septiembre-octubre de 2020 representa un avance importante en el registro de la cantidad de estudiantes que recibieron actividades de ESI por parte de sus docentes durante el último semestre, con lo que se logra alcanzar al 26% de los estudiantes del ciclo básico.

Notas finales Asesorías en salud integral en escuelas y servicios de salud

- A diciembre de 2019 el plan logra instalar un total de 1.596 dispositivos asesorías, 1.115 escuelas y 481 en servicios de salud; cubriendo un 86 % de las escuelas y un 92% de los servicios de salud previstos como meta para este dispositivo. A octubre de 2020 se registran un total de 2.297 dispositivos de asesorías de los cuales, con motivo de la pandemia, se encuentran operativas 654 asesorías virtuales, 51 asesorías en servicios de salud y 1 asesoría en espacios comunitarios, con un incremento del 2%, 143% y 100% respectivamente, respecto al bimestre anterior.
- Acumulado a octubre de 2020, se realizaron 155.719 asesoramientos, de los cuales un 31% fueron referenciados a un servicio de salud con turnos protegidos. El bimestre septiembre-octubre 2020 registra una disminución en asesoramientos del 1% respecto del bimestre anterior (julio-agosto) y se observa una caída del 24% en las referencias respecto de ese bimestre.
- Desde el inicio del plan hasta octubre de 2020, se asesoran un total de 110.758 adolescentes. La cifra de adolescentes asesorades representa el 22% acumulado promedio de la matrícula de estudiantes de las escuelas bajo plan, incrementando un punto porcentual respecto del bimestre anterior. El bimestre septiembre-octubre 2020 presenta una caída del 86% de adolescentes asesorades respecto al mismo período 2019. Se registró un promedio mensual de 1.912 adolescentes asesorades en lo que va del 2020, frente a 6.315 durante 2019.

Notas finales DBC (Dispositivo de Base Comunitaria)

- El plan logra instalar un total de 344 dispositivos de asesorías DBC a inicios de 2020.
- Durante el bimestre septiembre – octubre se realizaron 665 asesoramientos, de los cuales 441 se realizaron virtualmente.
- En el dispositivo, desde el inicio del plan, se asesoraron 13.955 adolescentes en 16.114 asesoramientos, de los cuales un 25% fue referenciado a servicios de salud.
- A medida que fue avanzando la implementación del DBC fueron cobrando relevancia las actividades de convocatoria, en tanto acciones de encuentro dirigidas a promover los derechos sexuales y reproductivos y la toma de decisiones informadas. Para octubre se contabilizan 5.214 actividades en las cuales participaron 117.900 adolescentes de 10 a 24 años.

Notas finales SSR (Salud Sexual y Reproductiva)

- El plan distribuyó a la fecha un total de 129.900 métodos de larga duración (implantes subdérmicos y DIU).
- Se dispensaron un total de 63.363 LARCs a menores de 20 años, un 36% de la población objetivo a cubrir en el período 2018-2020 para impactar en la reducción de la tasa específica de fecundidad.
- El 48,3% de la dispensa de LARCs ocurrió en CAPS, un 45% aproximadamente en hospitales y menos del 7% en otras localizaciones como equipos territoriales, PPSS y PR, centros de integración social u otros ámbitos.
- Continúa la tendencia en ascenso de la estrategia AIPE. Se registran un total de 8.313 casos para el período 2018-2020, un 13,1% del total de los LARCs dispensados. Un 56,8% de la dispensa ocurre en menores de 20 años, población objetivo del plan, un 28,4% se concentra en el grupo de mujeres de 20 a 24 años, y el 14,8% restante en el grupo de 25 y más.
- Como externalidad positiva de la gestión del plan, se identifica la dispensa de 48.144 LARCs a otros grupos de edad, en su mayoría entre 20 y 24 años.

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, octubre 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