

Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la **Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**

Publicación de resultados 2022

Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Agosto de 2023, Ciudad de Buenos Aires, República Argentina

Dirección Nacional de
Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría de
Acceso a la Salud



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*

Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Ministra de Salud de la Nación

Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Sandra Tirado

Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Valeria Isla

Agradecemos a PNUD por el apoyo recibido en el año 2020 mediante la consultoría: *Monitoreo y Sistema de Indicadores para la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación*, realizada por Zulma Ortiz, Adriana Durán e Iván Insua en el marco del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina.

Idea y asesoramiento en contenidos del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR:

Silvina Ramos, CEDES.

Coordinación general: **Valeria Isla y Mariana Papadópolos**

Coordinación técnica: **Natalia Suárez**

Equipo: **Noelía Cabrera, María José de Gregorio, Magali Katz, Natalia Llacay y Gimena Rojo**

Edición y corrección: **Andrea Franco**

Diseño: **Mauro Salerno**

Cita sugerida: Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2023). Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva. Publicación de resultados 2022. Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

Este documento sigue los lineamientos de lenguaje inclusivo establecidos por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) y por la Resolución 952/2022 del Ministerio de Salud de la Nación.



Contenidos

Glosario 9

Introducción 10

Estructura del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR 11

Resultados 2022 19

OBJETIVO 1. Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud 19

Indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 19

Indicador 1.2: Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 20

OBJETIVO 2. Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención 22

Indicador 2.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva 22

Indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 22

Indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos 25

Indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva 26

Indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados 27

Indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 27

Indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 29

Indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva 30

Indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar 31

Indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria 32

Indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía 32

Indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria 32

Indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía 32

OBJETIVO 3. Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia 33

Indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años 34

Indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años 35

Indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años 35

Indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años) 36

Indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años) 36

Indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal 38

Indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años 39

Indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años 39

Indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva 40

Indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia 40

Indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración 41

Indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia 42

Indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia 42

Indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia 42

Indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia 43

Indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia 43

Indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia 44

Indicador 3.18: Adolescentes de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia 44

Indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia 44

Indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia 45

Indicador 3.21: Adolescentes de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia 45

Indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia 45

OBJETIVO 4. Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud 46

Indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados 46

Indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad 47

Indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto 48

Indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por causal aborto 49

Indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas 50

Indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan interrupciones del embarazo 51

Indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE 52

Indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE 52

Indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva 52

Indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos 52

Indicador 4.11: Cantidad de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) distribuidos 52

Indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) dispensados de los tratamientos distribuidos 53

Indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional 54

Indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE 54

Indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente 55

OBJETIVO 5. Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes 56

Indicador 5.1: Docentes con capacitación en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños y adolescentes en los departamentos del Plan Enia 56

Indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones del embarazo realizadas 56

OBJETIVO 6. Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva 57

Indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva 57

Indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto 59

Indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado 59

Indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva 60

OBJETIVO 7. Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niñas y adolescentes en particular	62
Indicador 7.1: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla I y II ESI Enia	62
Indicador 7.2: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia	63
Indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia	63
Indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral	65
Indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados	65
Indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales	66
Anexos	70
Anexo I: Métodos anticonceptivos distribuidos, por provincia, según programa. Año 2022.	70
Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del PNSSR y del Plan Enia. Años 2010 a 2022.	71
Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia, por método anticonceptivo. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2022	74
Anexo IV: a) Población cubierta con ligadura tubaria, por jurisdicción. Años 2015 a 2021; b) Población cubierta con vasectomías, por jurisdicción. Años 2015 a 2021	76
Anexo V: Nacidos vivos registrados según edad de la madre, por jurisdicción de residencia de la madre. Año 2021	78
Anexo VI: a) Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años), por jurisdicción. Años 2010 a 2021; b) Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años), por jurisdicción. Años 2010 a 2021	79
Anexo VII: a) Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto, total país. Años 2010 a 2021; b) Muertes maternas por causa, por años, total país. Años 2010 a 2021	81
Anexo VIII: a) Egresos hospitalarios por aborto, por grupo edad, por provincia, año 2019; b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019	83
Anexo IX: Fichas técnicas de los indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022	86



Cuadros y gráficos

Cuadros

Cuadro Nº 1. Objetivos específicos de la DNSSR y contribución a sus 5 líneas estratégicas de trabajo	11
Cuadro Nº 2. Caracterización y cantidad de indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022.....	12
Cuadro Nº 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022	12
Cuadro Nº 4. Porcentaje del presupuesto asignado a la DNSSR sobre el total del presupuesto del MSAL. Período 2013 - 2022	20
Cuadro Nº 5. Estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR, por tipo de material. Año 2022	20
Cuadro Nº 6. Composición de la canasta de SSR de la DNSSR, por tipo de insumo y composición. Año 2022	23
Cuadro Nº 7. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR, por jurisdicción. Año 2022	24
Cuadro Nº 8. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR y cantidad de entregas anuales realizadas por el Programa Remediar. Período 2015 - 2022	24
Cuadro Nº 9. Cantidad de preservativos peneanos distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022	25
Cuadro Nº 10. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022.....	26
Cuadro Nº 11. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, total país. Período 2015 - 2022	26
Cuadro Nº 12. Porcentaje de efectores que dispensan LARC de los efectores que realizan prestaciones de SSR, por jurisdicción. Año 2022	27
Cuadro Nº 13. Porcentaje de LARC dispensados sobre los LARC distribuidos por la DNSSR, por jurisdicción. Año 2022	28
Cuadro Nº 14. Porcentaje de tratamientos de LARC distribuidos sobre el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR, por jurisdicción. Año 2022	29
Cuadro Nº 15. Porcentaje de efectores que reciben botiquines de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR, por jurisdicción. Año 2022	30
Cuadro Nº 16. Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar, por jurisdicción. Año 2022	31
Cuadro Nº 17. Cantidad de ligaduras tubarias y vasectomías realizadas e informadas, por jurisdicción. Año 2022.....	32
Cuadro Nº 18. Provincias priorizadas por el Plan Enia y departamentos seleccionados. Año 2022	33
Cuadro Nº 19. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes por jurisdicción. Año 2022	34
Cuadro Nº 20. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021.....	35
Cuadro Nº 21. Tasa de fecundidad adolescente, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021.....	36
Cuadro Nº 22. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por jurisdicción. Año 2021.....	38
Cuadro Nº 23. Porcentaje de embarazos no planificados en población menor a 15 años en el total de embarazos de menores de 15 años, por jurisdicción. Año 2021.....	39
Cuadro Nº 24. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por jurisdicción. Año 2021.....	40
Cuadro Nº 25. Porcentaje de efectores del Plan Enia que reciben AHE del total de efectores con prestaciones de SSR del Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022	41
Cuadro Nº 26. Porcentaje de LARC dispensados a población meta del Plan Enia sobre el total de LARC distribuidos en los departamentos priorizados por el Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022	41
Cuadro Nº 27. Cobertura de población con LARC dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022	42
Cuadro Nº 28. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años, en la población objetivo de los departamentos del Plan Enia. Año 2022	43
Cuadro Nº 29. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO, en el total de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia por grupo de edad. Año 2022	43
Cuadro Nº 30. Niñas y adolescentes con implantes subdérmicos dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022	44
Cuadro Nº 31. Niñas y adolescentes con DIU dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022	45
Cuadro Nº 32. Porcentaje de embarazos no planificados, por jurisdicción. Año 2021	46

Cuadro Nº 33. Porcentaje de embarazos no planificados, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021.....	47
Cuadro Nº 34. Razón de muerte materna por aborto por provincia. Período 2019- 2021	48
Cuadro Nº 35. Porcentaje de muertes maternas por aborto, por jurisdicción. Año 2021.....	49
Cuadro Nº 36. Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto sobre el total de egresos hospitalarios por causas obstétricas, por jurisdicción. Año 2019	50
Cuadro Nº 37. Porcentaje de efectores que realizan ILE/IVE sobre la cantidad de efectores de SSR, por jurisdicción. Año 2022	51
Cuadro Nº 38. Cantidad de test de embarazo distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022	52
Cuadro Nº 39. Porcentaje de tratamientos médicos para la interrupción del embarazo dispensados en relación a los distribuidos. Año 2022	53
Cuadro Nº 40. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE en relación al total de secuencias generadas, por jurisdicción. Año 2022	54
Cuadro Nº 41. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente, por jurisdicción. Año 2022	55
Cuadro Nº 42. Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2022	57
Cuadro Nº 43. Materiales destinados a la población con pauta de accesibilidad para personas con discapacidad	60
Cuadro Nº 44. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia con capacitación en la Cartilla I y II ESI Enia, por provincia, años 2018 - 2022	62
Cuadro Nº 45. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia con capacitación en la Cartilla II ESI Enia, por jurisdicción. Año 2022	63
Cuadro Nº 46. Número de estudiantes de ciclo cásico participantes en actividades propuestas en la Cartilla I ESI Enia, en departamentos priorizados por el Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022	63

Cuadro Nº 47. Número de asesoramientos en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en departamentos priorizados por el Plan Enia, según modalidad de atención, por jurisdicción. Año 2022	64
Cuadro Nº 48. Número de adolescentes que han recibido asesorías por el Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022	65
Cuadro Nº 49. Materiales de comunicación y difusión publicados, por tipo de material. Año 2022	65
Cuadro Nº 50. Piezas informativas realizadas por la DNSSR en 5 fechas clave. Año 2022	66

Gráficos

Gráfico 1: Evolución del crédito vigente de salud sexual y reproductiva, Programa 25, en pesos por actividad. Serie 2013 - 2022	19
Gráfico 2: Cantidad de MAC distribuidos, total país. Serie 2015 - 2022	24
Gráfico 3: Nacidos vivos de niñas y adolescentes menores de 20 años, en porcentaje, según grupo de edad. República Argentina 2010-2021.	36
Gráfico 4: Tasa de fecundidad adolescente temprana y tardía, total país. Serie 2000 - 2022	37
Gráfico 5: Evolución anual de las secuencias de la línea 0800 según motivo de consulta. Serie 2010 – 2022	55



Glosario

ACO: Anticonceptivos orales

ACI: Anticonceptivos inyectables

AHE: Anticoncepción hormonal de emergencia

AIPEO: Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico

AMEU: Aspiración manual endouterina

CAPS: Centro de atención primaria de la salud

DEIS: Dirección de Estadísticas e Información en Salud

DIU: Dispositivo intrauterino

Enia: Embarazo no intencional en la adolescencia

ESI: Educación sexual integral

ILE: Interrupción legal del embarazo (por causales de riesgo para la salud o la vida de la persona gestante o violación)

IVE: Interrupción voluntaria del embarazo (por plazos hasta semana 14 inclusive)

LARC: Métodos anticonceptivos de larga duración (dispositivos intrauterinos o implantes subdérmicos)

LGTBI+: Lesbianas, gays, transexuales, bisexuales, intersexuales, + (otras identidades de género)

MAC: Métodos anticonceptivos

MSAL: Ministerio de Salud de la Nación

NNNA: Niñas, niñas, niños y adolescentes

PCD: Personas con discapacidad

Plan Enia: Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

PMO: Programa Médico Obligatorio

PNSSR: Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

PPSSR: Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva

SAI: Sistema de aseguramiento de insumos

SAS: Secretaría de Acceso a la Salud

SIP: Sistema de Información Perinatal

SR: Salud reproductiva

SS: Salud sexual

SSR: Salud sexual y reproductiva



Introducción

La política nacional de salud sexual y reproductiva cuenta con una trayectoria de 20 años de implementación. Desde el año 2002, el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva trabaja, en conjunto con todas las jurisdicciones del país, en la ampliación de derechos sexuales y reproductivos desde una perspectiva de salud integral, género y derechos humanos.

La complejidad y heterogeneidad territorial representa un desafío tanto para la promoción del acceso universal a la salud sexual y reproductiva, como para el seguimiento y monitoreo de la implementación de la política pública en los distintos territorios. Por esto resulta fundamental contar con una estrategia centralizada de monitoreo, que permita coordinar y articular criterios de relevamiento y sistematización con las jurisdicciones de todo el país.

En este documento se presenta el **tablero de monitoreo de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva** (DNSSR), dependiente de la Secretaría de Acceso a la Salud (SAS), del Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSAL). El material contiene **los resultados del año 2022** de un conjunto de indicadores que dan cuenta del grado de avance de los objetivos estratégicos de la DNSSR.

El tablero consolida la información producida por las 24 jurisdicciones, por el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y por el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan Enia) en el año 2022. Junto con las publicaciones 2020 y 2021, forma parte de la **Serie Tablero de Monitoreo**, que permite dar cuenta de los avances y desafíos de los principales temas de salud y derechos sexuales y reproductivos a nivel federal.

Se espera que la información aquí presentada sirva como referencia y material de apoyo para fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia. A su vez, constituye una herramienta institucional para la rendición de cuentas que se inscribe en el derecho a la información y facilita la transparencia de la gestión de las políticas públicas.



Estructura del tablero de monitoreo

El Tablero de monitoreo para la toma de decisiones y sus resultados para los años 2020, 2021 y 2022 se estructuró basándose en las 5 líneas estratégicas de la DNSSR y en los objetivos específicos detallados en el Cuadro N.º 1.

Cuadro N.º 1. **Objetivos específicos de la DNSSR y contribución a sus 5 líneas estratégicas**

	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTRIBUYE A LÍNEA ESTRATÉGICA
1	Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover: prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia; el acceso igualitario a los servicios de salud sexual; y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud.	Este objetivo específico contribuye a las 5 líneas estratégicas.
2	Fortalecer los programas provinciales de Salud Sexual y Reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención.	Acceso efectivo a métodos anticonceptivos (N.º 1)
3	Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia.	Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia (N.º 3)
4	Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción voluntaria y legal del embarazo con estándares de calidad en los servicios de salud.	Acceso a la IVE/ILE y a la atención posaborto. Ley 27.610 (N.º 2)
5	Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual en niñas/es/os y adolescentes (NNNA) y del embarazo forzado.	Detección temprana y prevención del abuso sexual en NNNA y del embarazo forzado (N.º 4)
6	Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad (PCD) a la salud sexual y reproductiva.	Promover los DSR de las personas con discapacidad (N.º 5)
7	Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas/es/os y adolescentes en particular.	Este objetivo específico contribuye a las 5 líneas estratégicas.

En el caso del presente Tablero de Monitoreo, los indicadores seleccionados fueron agrupados en las siguientes categorías¹:

- **Entorno:** Se refiere a aquellos determinantes de la gestión institucional, culturales y sociales, económicos y jurídicos.
- **Oferta:** Considera las diferentes condiciones de utilización de servicios de salud donde pueden originarse situaciones de falta de equidad. Por lo tanto, los indicadores de este tipo expresan capacidad de atención y resolución.
- **Proceso:** Incluye una serie de actividades interrelacionadas entre sí que tienen un determinado resultado específico. Estos indicadores miden las actividades y tareas en diversas fases del proceso asistencial y, en este caso, del PNSSR y el Plan Enia.
- **Resultado:** Muestra cambios observables y progresos logrados en un período de la ejecución de un programa. Es una unidad de medida que se obtiene comparando dos o más tipos de datos a través del tiempo. Con ello, es posible realizar un seguimiento, evaluar y tomar decisiones periódicamente.
- **Calidad:** Se refiere al cumplimiento de mínimos estándares de calidad que garanticen una cobertura efectiva de los servicios y prácticas.
- **Impacto:** Se refiere al objetivo general del programa o política pública y su sostenibilidad. Estos indicadores son construidos a modo de medir y/o inferir medidas de efectividad y eficacia para una reflexión sobre la contribución en los cambios logrados, más allá de su finalización.

La publicación de resultados 2022 del Tablero de Monitoreo queda integrada por 68 indicadores según el Cuadro N.º 2.

¹ Los indicadores son instrumentos que permiten construir evidencia empírica para la toma de decisiones durante el proceso de planificación y el seguimiento de una política/intervención/acción (Secretaría de Gestión y Empleo Público, 2020). Para la selección de indicadores, se consideró

especialmente que los datos provengan de fuentes de información vigentes o de encuestas, y que cumplan con las características de sensibilidad al cambio, veracidad y oportunidad.



Cuadro N° 2. **Caracterización y cantidad de indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022**

Caracterización de indicadores	Cantidad total de indicadores
Indicadores de entorno	2
Indicadores de oferta	12
Indicadores de calidad	3
Indicadores de proceso	9
Indicadores de resultado	30
Indicadores de impacto	12
Total	68

Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022**

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
1	Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud	1.1.	Porcentaje del presupuesto del MSAL asignado a la DNSSR	Entorno
		1.2.	Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR	Entorno
2	Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención	2.1.	Porcentaje de PPSSR que participaron en actividades nacionales sobre SSR	Proceso
		2.2.	Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR	Oferta
		2.3.	Cobertura de población meta del PNSSR con MAC distribuidos	Resultado
		2.4.	Porcentaje de efectores que dispensan LARC en los efectores con prestaciones de SSR	Oferta
		2.5.	Cantidad de LARC dispensados	Resultado
		2.6.	Porcentaje de LARC dispensados sobre el total de LARC distribuidos por la DNSSR	Resultado
		2.7.	Porcentaje de tratamientos de LARC en el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR	Oferta
		2.8.	Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR	Oferta



Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022 (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		2.9.	Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar	Oferta
		2.10.	Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria	Oferta
		2.11.	Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía	Oferta
		2.12.	Cobertura de población con ligadura tubaria	Resultado
		2.13.	Cobertura de población con vasectomía	Resultado
3	Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia	3.1.	Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años	Impacto
		3.2.	Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años	Impacto
		3.3.	Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	Impacto
		3.4.	Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años)	Impacto
		3.5.	Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años)	Impacto
		3.6.	Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados	Impacto
		3.7.	Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años	Impacto
		3.8.	Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años	Impacto
		3.9.	Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de SSR	Calidad



Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022 (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		3.10.	Porcentaje de efectores que reciben AHE del total de efectores con prestaciones del Plan Enia	Oferta
		3.11.	Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de LARC	Resultado
		3.12.	Cobertura de población de 10 a 14 años con LARC dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.13.	Cobertura de población de 15 a 19 años con LARC dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.14.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.15.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO en población menor a 15 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.16.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.17.	Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.18.	Adolescentes de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.19.	Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.20.	Niñas de 10 a 12 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.21.	Adolescentes de 13 a 14 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.22.	Adolescentes de 15 a 19 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado



Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022 (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
4	Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (ILE/IVE) con estándares de calidad en los servicios de salud	4.1.	Porcentaje de embarazos no planificados	Impacto
		4.2.	Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad	Impacto
		4.3.	Razón de mortalidad materna por causal aborto	Impacto
		4.4.	Porcentaje de muertes maternas por causal aborto	Impacto
		4.5.	Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas	Resultado
		4.6.	Porcentaje de efectores públicos que realizan ILE/IVE	Oferta
		4.7.	Porcentaje de hospitales que realizan ILE en el 2º trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan ILE	Oferta
		4.8.	Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de ILE	Oferta
		4.9.	Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de SSR	Calidad
		4.10.	Cantidad de test de embarazo distribuidos	Proceso
		4.11.	Cantidad de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) distribuidos	Proceso
		4.12.	Porcentaje de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) dispensados de los tratamientos distribuidos	Oferta
		4.13.	Porcentaje de ILE realizadas durante el 1º trimestre de edad gestacional	Resultado
		4.14.	Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a ILE	Proceso
		4.15.	Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a ILE respondidas positivamente	Proceso

Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022** (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
5	Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual en niñas/es/os y adolescentes y el embarazo forzado	5.1.	Docentes con capacitación en la detección temprana del abuso sexual a niñas/es/os y adolescentes en los departamentos del Plan Enia	Resultado
		5.2.	Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de ILE realizadas	Resultado
6	Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad (PCD) a la salud sexual y reproductiva	6.1.	Porcentaje de PPSSR con líneas estratégicas para promover los derechos en SSR de las PCD del total de PPSSR	Oferta
		6.2.	Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos de SSR de PCD resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto	Resultado
		6.3.	Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a PCD respecto al total de materiales producidos por la DNSSR en un período determinado	Proceso
		6.4.	Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en SSR y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de SSR	Calidad
7	Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas/es/os y adolescentes en particular.	7.1.	Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla I y II ESI Enia	Proceso
		7.2.	Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia	Proceso
		7.3.	Estudiantes de ciclo básico (1º a 3º año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia	Resultado
		7.4.	Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado
		7.5.	Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado
		7.6.	Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado



Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022** (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		7.7.	Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral	Resultado
		7.8.	Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados	Proceso
		7.9.	Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales	Resultado



Resultados 2022

La información utilizada para la elaboración de este tablero proviene de diversas fuentes de datos:

- Estadísticas Vitales y Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnóstico: Dirección de Estadística e Información en Salud. Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación
- Embarazo no planificado - SIP Gestión: Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.
- Datos de planificación y distribución de insumos, efectores Remediar, PNSSR y Plan Enia: Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.
- Datos de dispensa de LARC y de IVE/ILE, datos de efectores que dispensan LARC y que realizan IVE/ILE, datos de clearing de insumos: direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva.



OBJETIVO 1.

Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud

En la Argentina, la rectoría sobre las políticas sanitarias vinculadas a la salud sexual y reproductiva (SSR) a nivel nacional está a cargo de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Acceso a la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, en el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSPR), creado en 2003 por la Ley 25.673 que establece como objetivo principal del programa garantizar el acceso universal al más alto nivel de la SSR de toda la población a través de distintas líneas de acción.

La rectoría implica la capacidad de garantizar el acceso de manera gratuita a insumos y servicios de SSR estableciendo prioridades y recursos que permitan dar respuesta a las necesidades y demandas de la población en todo el país en coordinación con las provincias. Por tanto, requiere del fortalecimiento de los programas provinciales de salud sexual y reproductiva (PPSSR) y de la red de salud pública en dimensiones como el financiamiento, los modelos de gestión y de atención con perspectiva de derechos y género, para contribuir a disminuir las brechas

de desigualdad en el acceso a la salud y derechos sexuales y reproductivos de la población de todo el país.

Indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva

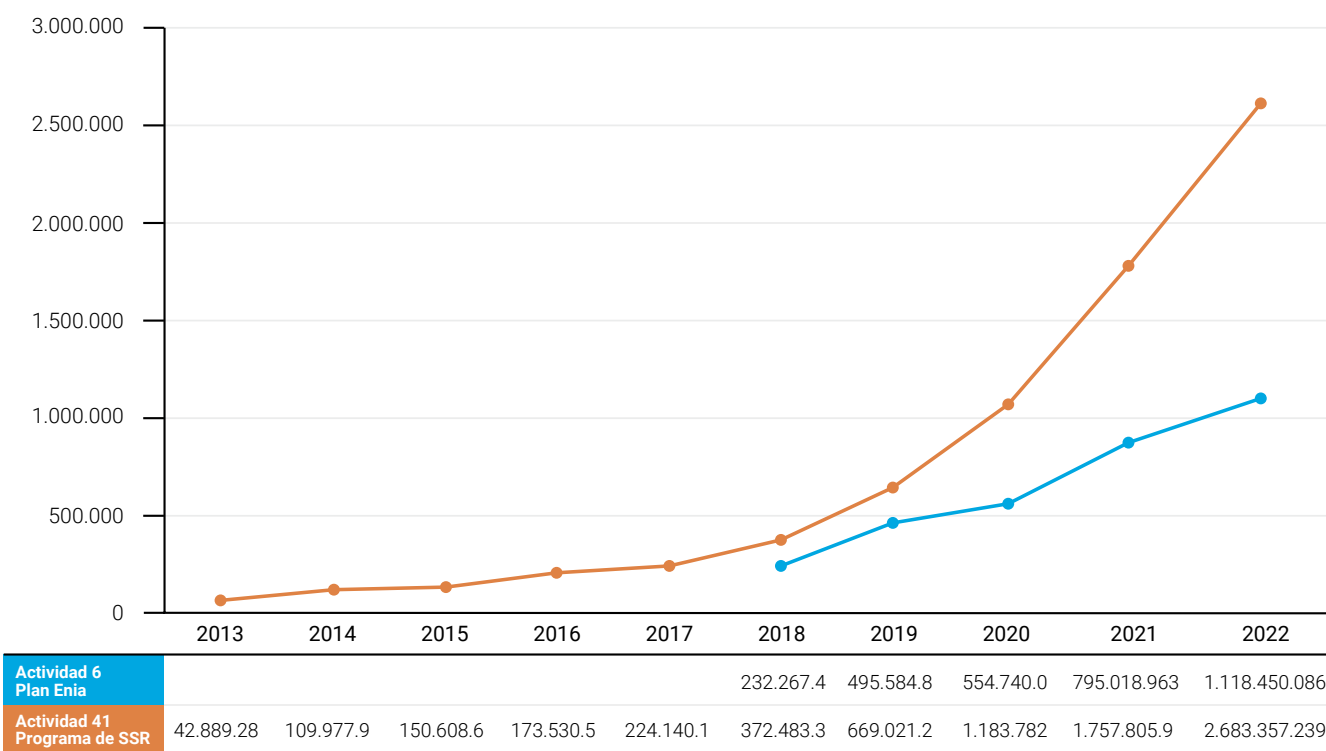
Este indicador tiene por objetivo evaluar la variación de recursos asignados anualmente a la DNSRR en relación con la asignación de los recursos nacionales del MSAL, en tanto expresión de prioridades dentro de las estrategias de políticas de la salud. También se muestra la serie a los efectos de poder ver la evolución tanto de los créditos en SSR como en el MSAL.

Dentro del presupuesto del Ministerio de Salud, el crédito correspondiente a la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva está representado en el Programa 25, el mismo contiene las actividades del PNSSR (Actividad 41) y las actividades del Plan Enia (Actividad 6).

Para el año 2022 el crédito presupuestario de la DNSSR fue de \$ 3.801.807.325, siendo \$ 2.683.357.239 del PNSSR y \$ 1.118.450.086 del Plan Enia. Para ese ejercicio, el crédito presupuestario del MSAL (incisos 1 al 9) ascendió a \$ 315.747.507.038, representando la SSR un 1,2 % de la inversión total de la cartera sanitaria.

El gráfico 1 presenta los datos de crédito para cada una de las dos actividades de la DNSSR para el periodo 2013 – 2022.

Gráfico 1: Evolución del crédito vigente de salud sexual y reproductiva (SSR), Programa 25 – MSAL. En pesos por actividad. Serie 2013-2022.



Nota 1: Incluye los fondos transferidos por el Ministerio de Desarrollo Social a PNUD en el proceso de traspaso del Plan Enia al Ministerio de Salud en el mes de enero 2020.

Nota 2: Se descontaron los créditos correspondientes a fertilización asistida.

Fuente: Dirección General de Presupuesto, Secretaría de Gestión Administrativa y DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, enero 2023.



Con relación al año 2021, el crédito presupuestario de SSR del 2022 tuvo un aumento del 48,9 %; y el correspondiente al MSAL un 1,8 % respecto al 2021.

El Cuadro N.º 4 presenta la información de crédito anual vigente para el Ministerio de Salud y para la DNSSR a lo largo del período 2013 – 2022.

Cuadro N.º 4. Porcentaje del presupuesto asignado a la DNSSR sobre el total del presupuesto del MSAL. Período 2013 – 2022

	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Crédito vigente Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Programa 25, MSAL.	3.801.807.325	2.552.824.941	1.738.522.060	1.164.606.082	604.750.768	224.140.163	173.530.564	150.608.607	109.977.912	42.889.280
Actividad 6, Enia.	1.118.450.086	795.018.963	554.740.000	495.584.866	232.267.447					
Actividad 41, Programa de SSR	2.683.357.239	1.757.805.978	1.183.782.060	669.021.216	372.483.321	224.140.163	173.430.564	150.608.607	109.977.912	42.889.280
Crédito vigente Ministerio de Salud (MSAL) (inc. 1 al 9)	315.747.507.038	310.072.877.732	128.056.581.781	53.155.029.239	40.730.511.948	42.843.725.725	35.867.948.988	29.660.528.363	19.157.564.565	14.153.419.578
% Créd. vigente Prog. 25, SSR/Cred. vigente MSAL	1,2%	0,8 %	1,4 %	2,2 %	1,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %	0,3 %

Incluyen los fondos transferidos por el Ministerio de Desarrollo Social a PNUD en el proceso de traspaso del Plan Enia al Ministerio de Salud en el mes de enero 2020. Se descontó Fertilización asistida

Fuente: Dirección General de Presupuesto, Secretaría de Gestión Administrativa, Ministerio de Salud de la Nación, enero 2022 y Plan Enia, DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación

Indicador 1.2: Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

En el 2022 se publicaron 9 materiales en distintos formatos, todos ellos se encuentran disponibles en la página del Ministerio de Salud de la Nación.

Estos materiales son parte de la estrategia de rectoría de la DNSSR.

Cuadro N.º 5. Estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR, por tipo de material. Año 2022

Nombre del material	Tipo	Enlace
Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2022. Resolución 1063/2023	Protocolo	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/protocolo-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-interrupcion-voluntaria
Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR). Resultados 2021	Documento	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/tablero-de-monitoreo-para-la-toma-de-decisiones-de-la-direccion-nacional-de-salud-sexual-0



Cuadro N° 5. Estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR, por tipo de material. Año 2022

Nombre del material	Tipo	Enlace
Resumen de políticas. Justicia menstrual: la introducción de la copa menstrual	Documento	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/resumen-de-politicas-justicia-menstrual-la-introduccion-de-la-copa-menstrual
Nota técnica 5: Implantes anticonceptivos subdérmicos	Información técnica	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-tecnica-5-implantes-anticonceptivos-subdermicos
Nota técnica 6: Mifepristona y misoprostol para la atención del aborto con medicamentos	Información técnica	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-tecnica-6-mifepristona-y-misoprostol-para-la-atencion-del-aborto-con-medicamentos
Nota técnica 7: Estándares legales para la atención posaborto - LEY 27.610	Información técnica	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-tecnica-7-estandares-legales-para-la-atencion-posaborto-ley-27610
Directrices sobre la atención para el aborto de la Organización Mundial de la Salud.	Información técnica	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/reporte-bimestral-en-base-secuencias-del-0800-noviembre-diciembre-2021-acceso-metodos
Estrategia de abordaje en red para la detección y atención de los embarazos forzados producto de abuso sexual hacia niñas y adolescentes menores de 15 años (video)	Material audiovisual	https://www.youtube.com/watch?v=ka2GtIM1TCc

Fuente: Área de Producción de Materiales y Comunicación, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



OBJETIVO 2.

Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención

Indicador 2.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva

En 2022, se realizaron 43 encuentros entre programas provinciales de salud sexual y reproductiva y los equipos nacionales de salud sexual y reproductiva.

- 76,7 % de los encuentros (33 de los 43) se desarrollaron de forma presencial. Las jurisdicciones donde se realizaron los encuentros fueron CABA, Córdoba, Entre Ríos, La Rioja, Mendoza, Misiones, Provincia de Buenos Aires, Salta, Santiago del Estero y Tierra del Fuego.
- 23,2 % de los encuentros (10 de los 43) se desarrollaron de forma virtual, 90 % de ellos en el marco de los encuentros de comunidades de práctica.

A continuación, se presentan descripciones de los encuentros con mayor cantidad de participantes.

Encuentro Federal “20 años de la Ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva”

Dentro de los eventos realizados, se destaca el Encuentro Federal “20 años de la Ley 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva”, en el que participaron más de 80 personas el primer día y más de 130 el segundo. Se trabajó en los avances y desafíos de la ley en todo el territorio nacional. Participaron autoridades y personas referentes de equipos provinciales de salud sexual y reproductiva de las 24 jurisdicciones, del Plan Enia, el Consejo Asesor de la DNSSR, integrantes del Instituto O’Neill de la Universidad de Georgetown, Fòs Feminista, IPAS LAC, la Red de Editoras de Género de Argentina, con UNFPA Argentina y equipos de trabajo de la DNSSR. Además, en el segundo día participó la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, la secretaria de Acceso a la Salud, Sandra Tirado y otras autoridades de relevancia para el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. El encuentro se realizó los días 14 y 15 de noviembre en el Salón Libertador del Palacio San Martín, en CABA.

“Dos años de la implementación de la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción del Embarazo (IVE/ILE): avances y desafíos”

En 2022 también se destaca la realización del evento “Dos años de la implementación de la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción del Embarazo (IVE/ILE): avances y desafíos”. Participaron integrantes de la DNSSR, la directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva y referentes de salud sexual y reproductiva de las jurisdicciones provinciales, activistas, representantes de organizaciones, redes e instituciones que integran el Consejo Asesor de la DNSSR, periodistas feministas y autoridades gubernamentales. El evento fue encabezado por el presidente Alberto Fernández, junto a la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, la secretaria Legal y Técnica, Vilma Ibarra, y la ministra de Mujeres, Géneros y Diversidad, Ayelén Mazzina. El evento se realizó el 29 de diciembre en el Salón de las Mujeres de la Casa Rosada, en CABA.

Encuentros de comunidades de práctica

En 2022, se realizaron 9 encuentros virtuales de comunidades de práctica, en los que participaron, en promedio, 35 personas. Participaron 16 de las 24 jurisdicciones: Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Chubut, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, San Luís, Santa Fe, Santiago del Estero, Tucumán y Ciudad de Buenos Aires.

Las comunidades de prácticas son espacios de encuentro entre equipos de la DNSSR, integrantes de los programas provinciales de salud sexual e integrantes del Plan Enia. Su objetivo es potenciar las capacidades de gestión y consolidar las redes para el acceso de calidad a la salud sexual y reproductiva.

Los principales temas trabajados en los encuentros de comunidades de práctica de 2022 fueron: sistemas de salud, planificación en salud, dimensión vincular de la gestión, información para la gestión, aseguramiento de insumos, redes de servicios, sistemas de referencia y contrarreferencia, análisis de actores, intersectorialidad, mesas de los equipos focales territoriales intersectoriales (EFTI), construcción de los Planes Operativos Anuales (POA) y modelos de gestión feminista y transfeminista.

Indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

La canasta de SSR incluye métodos anticonceptivos de corta y larga duración, preservativos peneanos, anticoncepción hormonal de emergencia, tratamientos para la interrupción del embarazo, test rápido para la detección del embarazo y pinzas erina para la colocación de los DIU T y Multiload.

Cabe señalar que en este año se incorporaron dos insumos a la canasta, el implante subdérmico de dos varillas y la mifepristona para su uso combinado con misoprostol para interrupciones de embarazo.



Cuadro N° 6. Composición de la canasta de SSR de la DNSSR, por tipo de insumo y composición. Año 2022

Tipo de insumo	Nombre	Composición - Presentación
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN	Anticonceptivo hormonal combinado oral	Etinilestradiol + levonorgestrel comp. 0.03/0.15 mg - Tratamiento x 21 comprimidos
	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Etinilestradiol + Gestodeno comp. 0,02 mg / 0,075 mg - Tratamiento x 21 comprimidos
	Anticonceptivo hormonal para la lactancia	Levonorgestrel comp 0.03 mg - Tratamiento x 35 comprimidos
	Anticonceptivo solo progestágeno	Desogestrel 0,075 mg - Tratamiento x 28 comprimidos
	Anticonceptivo hormonal combinado inyectable (mensual)	Noretisterona + estradiol 50 mg / 5 mg - Ampolla (unidad)
	Anticonceptivo hormonal inyectable (trimestral)	Medroxiprogesterona 150 mg - Ampolla (unidad)
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN	Dispositivo intrauterino T	DIU T Cobre 380 mm (unidad)
	Dispositivo intrauterino Multiload	DIU Multiload 375 mm (unidad)
	Sistema intrauterino liberador de hormona / DIU Lng	Levonorgestrel 52 mg (unidad)
	Implante subdérmico de 1 varilla	Etonorgestrel 68 mg (unidad)
	Implante subdérmico de 2 varillas	Levonorgestrel 75 mg (unidad)
ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA	Anticonceptivo hormonal de emergencia	Levonorgestrel 1.5 mg - Tratamiento x 1 comprimido
OTROS INSUMOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Preservativo	Preservativo de latex (caja x 144 unidades)
	Misoprostol	Misoprostol 200 mcg - Tratamiento x 12
	Combipack	Mifepristona 200 mg (1 comp.) / misoprostol 200 µg (4 comp.) Tratamiento x 5 comprimidos
	Test para la detección del embarazo	Tira reactiva
	Pinza para extracción de implantes	Pinza para extracción de implantes

La distribución de los insumos que componen la canasta de SSR se realiza a través de la logística del Programa Remediar y se organiza sobre la base de 10 entregas anuales, de las cuales 5 incluyen el envío de botiquines exclusivos de SSR en forma directa a centros de atención primaria de la salud (CAPS). La entrega de botiquines se realiza en forma intercalada con los envíos a los depósitos provinciales y de las 12 regiones sanitarias de la Provincia de Buenos Aires, que reciben los insumos para su posterior redistribución a otros establecimientos de acuerdo con las prioridades y/o necesidades definidas por los PPSSR.

La planificación de las cantidades de MAC a distribuir por la DNSSR se realiza en base a los siguientes criterios:

- Disponibilidad presupuestaria
- Datos poblacionales
- Datos de distribución histórica de insumos
- Datos de consumo
- Demandas y particularidades jurisdiccionales

Como se muestra en el Cuadro N.º 7, en el año 2022, la DNSSR (PNSSR y Plan Enia²) distribuyó un total de 8.259.744 tratamientos de MAC³ en las 24 jurisdicciones del país. Los insumos fueron enviados en forma directa a 5.790 efectores del subsistema público de salud.

² La totalidad de los LARC (DIU e implantes subdérmicos) que distribuye el Plan Enia son enviados a los depósitos de salud de las 12 provincias que están incluidas en el Plan Enia.

³ Por definición, la suma de MAC solo incluye a los métodos anticonceptivos de corta y larga duración, excluyendo a los preservativos y al AHE. Ver Cuadro N.º 6.



Cuadro N° 7. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	MAC distribuidos DNSSR
TOTAL NACIONAL	8.259.744
Buenos Aires	2.254.348
Catamarca	171.551
Chaco	512.617
Chubut	146.885
Ciudad de Buenos Aires	133.713
Córdoba	707.667
Corrientes	316.167
Entre Ríos	389.619
Formosa	186.528
Jujuy	220.346
La Pampa	65.636
La Rioja	110.391
Mendoza	317.041
Misiones	377.538
Neuquén	116.544
Río Negro	164.202
Salta	240.734
San Juan	108.240
San Luis	164.268
Santa Cruz	47.555
Santa Fe	737.164
Santiago del Estero	376.679
Tierra del Fuego	35.768
Tucumán	355.201

Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

En el [Anexo I](#), se presenta el detalle de los métodos anticonceptivos distribuidos por provincia, según programa, año 2022.

En el Cuadro N.º 8, se muestra la distribución de MAC para los años comprendidos en el período 2015 - 2022.

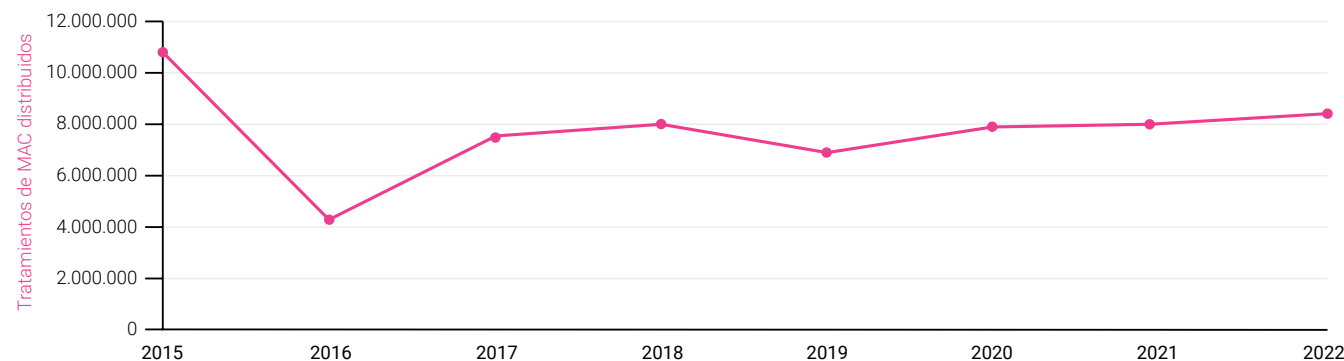
Cuadro N° 8. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR y cantidad de entregas anuales realizadas por el Programa Remediar. Período 2015 - 2022

Año	MAC Distribuidos			Cantidad de entregas realizadas
	PNSSR	Plan Enia	Total DNSSR	
2015	10.787.093	0	10.787.093	8
2016	4.295.125	0	4.295.125	11
2017	7.466.423	0	7.466.423	10
2018 (*)	7.942.914	63.153	8.006.067	7
2019	6.816.390	76.849	6.893.239	9
2020	7.860.471	42.250	7.902.721	10
2021	7.924.377	55.700	7.980.077	10
2022	8.202.644	57.100	8.259.744	10

(*) El Plan Enia comenzó a distribuir MAC en el 2018. Si bien para la elaboración del presente reporte se discrimina lo distribuido por programa, para ese año aún no se contaba con stocks diferenciados entre el PNSSR y el Plan Enia.

Fuentes: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) y Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Gráfico 2: Cantidad de tratamientos de MAC distribuidos en el país por la DNSSR. Serie 2015 - 2022



Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

En el [Anexo II](#), se presentan los datos de la distribución histórica realizada por el PNSSR y el Plan Enia, por insumo y jurisdicción, desde el año 2010 hasta el 2022 inclusive.



Asimismo, en el año 2022 se distribuyeron un total de 18.945.072 preservativos peneanos. El detalle de lo enviado a cada jurisdicción del país puede observarse en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 9. Cantidad de preservativos peneanos distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Preservativos peneanos distribuidos
TOTAL NACIONAL	18.945.072
Buenos Aires	5.084.208
Catamarca	436.320
Chaco	1.171.584
Chubut	393.120
Ciudad de Buenos Aires	278.352
Córdoba	1.509.696
Corrientes	685.584
Entre Ríos	917.424
Formosa	411.552
Jujuy	613.152
La Pampa	169.920
La Rioja	279.504
Mendoza	771.120
Misiones	923.760
Neuquén	298.512
Río Negro	238.752
Salta	613.728
San Juan	243.360
San Luis	283.104
Santa Cruz	116.352
Santa Fe	1.742.400
Santiago del Estero	800.928
Tierra del Fuego	97.920
Tucumán	812.880
Otros destinos	51.840

Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos

La población objetivo del PNSSR está constituida por el conjunto de la población sin discriminación alguna.⁴ En lo referente a la entrega de MAC, el PNSSR define como población destinataria del sistema de aseguramiento de insumos (SAI) a las mujeres y personas con capacidad de gestar (PCG) de 15 a 49 años que tienen cobertura en salud a través del sistema público y no están embarazadas⁵. A su vez, se excluye de este grupo a quienes tienen cobertura anticonceptiva por LARC (DIU o implantes subdérmicos) o con ligadura tubaria⁶. Finalmente, el PNSSR establece como meta de cobertura alcanzar al 60 % de dicha población destinataria.

Teniendo en cuenta que hay un número de mujeres y PCG que, aun sin tener cobertura en salud a través del subsistema de obra social, mutual o prepaga, no utiliza el subsistema público, está previsto también que los PPSSR dispongan de recursos que les permitan adquirir MAC para incrementar la población cubierta.

Considerando estos criterios de selección de población establecidos, la población meta del SAI para el año 2022 fue de 2.369.220 mujeres y personas con capacidad de gestar de 15 a 49 años. Para ello, el DNSSR distribuyó en todo el país 8.259.744 MAC, logrando la cobertura de 993.151 mujeres o PCG,⁷ cifra que representa el 41,9 % de la población meta establecida.

En el Cuadro N.º 10 se presentan los datos de población cubierta con MAC distribuidos por el PNSSR a nivel jurisdiccional. Para mayor detalle, en el Anexo III, se brindan los datos de cobertura por tipo de MAC y provincia.

⁴ Así está establecido en el artículo 2 de la Ley 25.673. Disponible en: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/6230.html>

⁵ El criterio utilizado fue considerar que aquellas mujeres o PCG que no tienen cobertura en salud a través del subsistema de obra social, mutual o prepaga se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad y necesidad de políticas públicas que les garanticen el acceso a los MAC. Según los últimos datos censales disponible, el 41 % de las mujeres o PCG en edad reproductiva no tienen cobertura a través del subsistema de obra social, mutual o prepaga (INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010).

⁶ Para calcular las mujeres con ligadura tubaria se utilizaron los resultados

de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva realizada en 2013, según la cual, entre las mujeres o PCG que no tenían obra social o prepaga, el 7,6 % se había realizado una ligadura tubaria.

Para calcular las mujeres o PCG con DIU o implante subdérmico, se tomó el número total de la dispensa de esos dos LARC para los años 2019 y 2020.

⁷ El cálculo de la cobertura estimada se realiza sobre la cantidad de tratamientos que una mujer o persona gestante utiliza a lo largo de un año de consumo: 13 anticonceptivos hormonales combinados inyectables mensuales, 4 anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales, 13 anticonceptivos hormonales orales, 7 anticonceptivos hormonales para la lactancia, 1 dispositivo intrauterino/implante subdérmico por persona.



Cuadro N° 10. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Población meta del SAI	Población cubierta por MAC distribuidos	Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR
TOTAL NACIONAL	2.369.220	993.151	41,9 %
Buenos Aires	899.886	286.008	31,8 %
Catamarca	22.159	19.444	87,7 %
Chaco	65.392	57.964	88,6 %
Chubut	33.529	16.754	50,0 %
Ciudad de Buenos Aires	154.297	17.842	11,6 %
Córdoba	196.973	79.159	40,2 %
Corrientes	59.294	35.687	60,2 %
Entre Ríos	72.011	43.729	60,7 %
Formosa	31.725	22.817	71,9 %
Jujuy	42.173	28.027	66,5 %
La Pampa	18.190	8.816	48,5 %
La Rioja	22.119	14.286	64,6 %
Mendoza	102.975	39.408	38,3 %
Misiones	67.979	41.810	61,5 %
Neuquén	35.398	15.275	43,2 %
Río Negro	39.572	18.057	45,6 %
Salta	77.272	37.369	48,4 %
San Juan	41.023	12.893	31,4 %
San Luis	27.178	17.689	65,1 %
Santa Cruz	20.689	6.709	32,4 %
Santa Fe	184.162	80.852	43,9 %
Santiago del Estero	53.450	41.511	77,7 %
Tierra del Fuego	10.060	3.899	38,8 %
Tucumán	91.714	46.024	50,2 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Si se consideran los datos de distribución para el periodo 2015 - 2022, se observa que el mayor porcentaje de cobertura poblacional se alcanzó en el 2015, año en el que la cantidad de MAC distribuida permitía cubrir al 53,8 % de la población meta del SAI del PNSSR; mientras que el nivel más bajo se registró en el 2016, con el 24,5 % de cobertura.

El Cuadro N.º 11 presenta los datos de población meta y cobertura para el total del país.

Cuadro N° 11. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, total país. Período 2015 - 2022

Año	Población meta del SAI	Población cubierta con MAC distribuidos	%
2015	1.985.293	1.067.662	54 %
2016	1.978.438	485.186	25 %
2017	1.997.041	776.537	39 %
2018	2.189.559	880.191	40 %
2019	2.193.804	761.075	35 %
2020	2.201.772	843.837	38 %
2021	2.817.434	945.866	34 %
2022	2.369.220	993.151	42 %

Fuente: Sistema de Aseguramiento de Insumos, DNSSR, SAS, MSAL, 2022

Cabe destacar que se requieren al menos tres condiciones para aumentar la cobertura efectiva de MAC: 1) disponibilidad en tiempo adecuado de MAC; 2) servicios y equipos de salud que realicen consejería y dispensen MAC; y 3) conocimiento y demanda de la población al sistema de salud. Sobre el segundo punto, es importante señalar que los países en los que los servicios de SSR, como la consejería y la dispensa de MAC, se prestaron en forma conjunta con el trabajo de obstétricas lograron un mejor desempeño.

Indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

En el marco de la estrategia orientada a brindar cobertura efectiva de MAC en todo el territorio nacional, la DNSSR se ha propuesto incrementar



escalonadamente la proporción de LARC e inyectables trimestrales distribuidos y dispensados. Esta decisión tiene dos fundamentos esenciales: dichos métodos son más seguros y eficaces para la prevención del embarazo no intencional, una de las líneas programáticas de la DNSSR; a la vez que constituyen una mejor asignación del gasto en términos de costo/beneficio, con una duración mínima de 3 años de cobertura.

Uno de los factores clave para lograr este objetivo es ampliar la oferta de establecimientos de salud que disponen y dispensan LARC en el país.⁸ Como se observa en el Cuadro N.º 12, 2.885 efectores del subsistema público de salud dispensaron métodos anticonceptivos de larga duración, el 40,6 % del total de efectores que realizan prestaciones de SSR.

Cuadro N.º 12. Porcentaje de efectores que dispensan LARC de los efectores que realizan prestaciones de SSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Efectores que realizan prestaciones de SSR	Efectores que dispensan LARC	% de efectores que dispensan LARC de los que realizan prestaciones de SSR
TOTAL NACIONAL	2.885	7.113	40,6 %
Buenos Aires	177	1.799	9,8 %
Catamarca	107	146	73,3 %
Chaco	113	212	53,3 %
Chubut	67	116	57,8 %
Ciudad de Buenos Aires	5	68	7,4 %
Córdoba	196	724	27,1 %
Corrientes	103	309	33,3 %
Entre Ríos	188	343	54,8 %
Formosa	97	127	76,4 %
Jujuy	224	260	86,2 %
La Pampa	46	111	41,4 %
La Rioja	64	119	53,8 %
Mendoza	1	311	0,3 %
Misiones	204	339	60,2 %
Neuquén	78	116	67,2 %
Río Negro	118	133	88,7 %
Salta	223	290	76,9 %
San Juan	95	132	72,0 %
San Luis	62	66	93,9 %
Santa Cruz	17	59	28,8 %
Santa Fe	423	660	64,1 %
Santiago del Estero	78	325	24,0 %
Tierra del Fuego	21	24	87,5 %
Tucumán	178	324	54,9 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados

Para reforzar su estrategia de promoción de métodos anticonceptivos de larga duración, en 2022, la DNSSR incorporó el implante subdérmico de dos varillas e incrementó en un 25,3 % la disponibilidad de estos métodos con relación al año 2021. En el año 2021 se distribuyeron 274.190 métodos anticonceptivos de larga duración y, en 2022, 343.434.

La incorporación del implante subdérmico de dos varillas fue acompañada por un cambio en el registro de la dispensa de los LARC. La DNSSR diseñó un formulario de registro digital dentro de la plataforma REDCap del Ministerio de Salud.⁹ El diseño y la implementación de la versión digital fueron pensados con la intención de facilitar y agilizar el proceso de carga de los datos, como así también de seguir mejorando la calidad y disponibilidad de la información, cuestiones prioritarias para la gestión, el monitoreo y el aseguramiento de insumos.

En el año 2022, se informó la dispensa de 147.992 LARC.

Indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Continuando con el punto anterior, la cantidad de LARC dispensados y el porcentaje dispensado sobre el total distribuido por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) son también indicadores que contribuyen a monitorear el desarrollo de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con LARC a nivel nacional.

⁸ Esta información se obtiene mediante los reportes de dispensa de LARC, y es centralizada y consolidada por los PPSSR, que luego la envían a la DNSSR.

⁹ El formulario estará accesible a través de la plataforma REDCap. REDCap es una herramienta para construir encuestas y bases de datos en línea, la carga de datos se realiza a través de la página web y, por lo tanto, en la medida en que el dispositivo desde el que se realiza la carga (celular, computadora, tablet) esté conectado a internet, puede usarse desde cualquier lugar y en cualquier momento.



Por ello, en el Cuadro N.º 13, se presenta la cantidad y proporción de LARC dispensados e informados por las provincias, junto con la distribución realizada por la DNSSR en el período 2022.

Con una dispensa nacional de 147.992 LARC sobre un total de 343.434 distribuidos, el porcentaje de LARC dispensados sobre los distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia alcanzó el 43,1 %.

Cuadro N.º 13. Porcentaje de LARC dispensados sobre los LARC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	LARC dispensados e informados	LARC distribuidos	% LARC dispensados sobre los distribuidos
TOTAL NACIONAL	147.992	343.434	43,1 %
Buenos Aires	8.970	108.480	8,3 %
Catamarca	3.687	5.900	62,5 %
Chaco	14.532	18.105	80,3 %
Chubut	2.956	5.050	58,5 %
Ciudad de Buenos Aires	s/d	8.070	s/d
Córdoba	14.980	23.180	64,6 %
Corrientes	4.896	10.530	46,5 %
Entre Ríos	7.300	13.005	56,1 %
Formosa	4.489	8.130	55,2 %
Jujuy	8.685	10.520	82,6 %
La Pampa	2.689	3.724	72,2 %
La Rioja	3.312	5.650	58,6 %
Mendoza	7.498	15.100	49,7 %
Misiones	9.335	11.675	80,0 %
Neuquén	2.438	6.250	39,0 %
Río Negro	2.333	5.080	45,9 %
Salta	15.482	19.235	80,5 %
San Juan	3.505	4.150	84,5 %
San Luis	3.576	5.150	69,4 %
Santa Cruz	920	3.000	30,7 %
Santa Fe	11.898	21.560	55,2 %
Santiago del Estero	1.317	11.595	11,4 %
Tierra del Fuego	s/d	1.100	0,0 %
Tucumán	13.194	18.295	72,1 %
Otros destinos	s/d	900	0,0 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Es válido en este punto señalar que el monitoreo de la dispensa de LARC se realiza en base a la información remitida por las jurisdicciones a la DNSSR. Por tal motivo, si bien el porcentaje total dispensado respecto de lo distribuido alcanza un 43,1 %, pueden observarse notorias diferencias entre las provincias de acuerdo con el nivel de reporte de colocación de LARC que individualmente alcanzaron en el período analizado. La Ciudad de Buenos Aires, por ejemplo, no ha reportado la dispensa durante el 2022, a pesar de haber recibido 8.070 LARC. No obstante, mediante el Formulario B de información de stock de depósito, sabemos que se distribuyó el 100 % de los LARC entregados al depósito de CABA. Esta falta de información impacta sobre el porcentaje total.



Indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Como se señaló anteriormente, una de las acciones priorizadas por la DNSSR es fortalecer la disponibilidad de LARC. Interesa entonces observar la relación entre la distribución de LARC y la del total de MAC. Para realizar este análisis, se considera la cantidad de unidades de tratamiento requeridas por una mujer o persona con capacidad de gestar para prevenir un embarazo a lo largo de un año.¹⁰

En el Cuadro N.º 14 se observa la cantidad de tratamientos de LARC y de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR y el porcentaje de los LARC sobre el total enviado. Se observa que, en el 2022, los LARC representaron el 34,6 % del total de los tratamientos anuales de MAC distribuidos.

En el año 2021, los LARC representaban el 29,0 % del total de los métodos anticonceptivos distribuidos, el incremento en el año 2022 fue de 16 puntos porcentuales.

Cuadro N.º 14. Porcentaje de tratamientos de LARC distribuidos sobre el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Tratamientos de LARC distribuidos	Tratamientos anuales de MAC distribuidos	% de tratamientos de LARC distribuidos / tratamientos anuales de MAC distribuidos
TOTAL NACIONAL	343.434	993.151	34,6 %
Buenos Aires	108.480	286.008	37,9 %
Catamarca	5.900	19.444	30,3 %
Chaco	18.105	57.964	31,2 %
Chubut	5.050	16.754	30,1 %
Ciudad de Buenos Aires	8.070	17.842	45,2 %
Córdoba	23.180	79.159	29,3 %
Corrientes	10.530	35.687	29,5 %
Entre Ríos	13.005	43.729	29,7 %
Formosa	8.130	22.817	35,6 %
Jujuy	10.520	28.027	37,5 %
La Pampa	3.724	8.816	42,2 %
La Rioja	5.650	14.286	39,5 %
Mendoza	15.100	39.408	38,3 %
Misiones	11.675	41.810	27,9 %
Neuquén	6.250	15.275	40,9 %
Río Negro	5.080	18.057	28,1 %
Salta	19.235	37.369	51,5 %
San Juan	4.150	12.893	32,2 %
San Luis	5.150	17.689	29,1 %
Santa Cruz	3.000	6.709	44,7 %
Santa Fe	21.560	80.852	26,7 %
Santiago del Estero	11.595	41.511	27,9 %
Tierra del Fuego	1.100	3.899	28,2 %
Tucumán	18.295	46.024	39,8 %
Otros destinos	900	1.122	80,2 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

¹⁰ La cantidad de tratamientos que una mujer o persona gestante requiere para garantizar la cobertura anticonceptiva a lo largo de un año es, según el método utilizado, la siguiente: 13 anticonceptivos hormonales combinados inyectables mensuales, 4 anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales, 13 anticonceptivos hormonales orales, 7 anticonceptivos hormonales para la lactancia, 1 dispositivo intrauterino/implante subdérmico por persona.



Indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Una primera medida del acceso efectivo a MAC es la cobertura territorial, calculada en este caso a partir del porcentaje de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR.

Como se señaló previamente, en el año 2022, se entregaron botiquines de exclusivos de SSR a 5.790 efectores del subsistema público de salud a través de la logística del Programa Remediar. Esto significa que el 81,4 % de los efectores que realizan al menos una prestación de SSR recibieron el botiquín de SSR en forma directa.

(*) La Ciudad de Buenos Aires, Río Negro y San Luis reciben la totalidad de los insumos de SSR en sus respectivos depósitos centrales, para su posterior redistribución a los establecimientos de salud a cargo de los PPSSR. Por este motivo, la cantidad de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR es igual a cero en el caso de Río Negro y San Luis. Los tres efectores que figuran en la Ciudad de Buenos Aires corresponden a hospitales nacionales ubicados en esa jurisdicción.

Cuadro N° 15. Porcentaje de efectores que reciben botiquines de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Efectores que reciben botiquines de SSR	Efectores que realizan al menos una prestación de SSR	% efectores que reciben botiquines del total efectores que realizan al menos una prestación de SSR
TOTAL NACIONAL	5.790	7.113	81,4 %
Buenos Aires	1.572	1.799	87,4 %
Catamarca	107	146	73,3 %
Chaco	169	212	79,7 %
Chubut	99	116	85,3 %
Ciudad de Buenos Aires (*)	No corresponde	68	0,0 %
Córdoba	640	724	88,4 %
Corrientes	278	309	90,0 %
Entre Ríos	312	343	91,0 %
Formosa	82	127	64,6 %
Jujuy	178	260	68,5 %
La Pampa	79	111	71,2 %
La Rioja	91	119	76,5 %
Mendoza	293	311	93,3 %
Misiones	265	302	94,2 %
Neuquén	93	116	80,2 %
Río Negro (*)	No corresponde	133	0,0 %
Salta	215	290	74,1 %
San Juan	No corresponde	66	0,0 %
San Luis (*)	0	58	0,0%
Santa Cruz	49	59	83,1 %
Santa Fe	535	660	81,1 %
Santiago del Estero	307	325	94,5 %
Tierra del Fuego	22	24	91,7 %
Tucumán	303	324	93,5 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar

En 2022, dentro del Programa Remediar, había 6.883 efectores de salud activos, esto es, recibiendo medicamentos y otros insumos a través de la logística de Remediar; de este total, 5.790, el 84,1 %, recibió, al menos en una entrega, el botiquín exclusivo de SSR.

(*) La Ciudad de Buenos Aires, Río Negro y San Luis reciben la totalidad de los insumos de SSR en sus respectivos depósitos centrales, para su posterior redistribución a los establecimientos de salud a cargo de los PPSSR. Por este motivo, la cantidad de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR es igual a cero en el caso de Río Negro y San Luis. Los tres efectores que figuran en la Ciudad de Buenos Aires corresponden a hospitales nacionales ubicados en esa jurisdicción.

Cuadro N° 16. Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Efectores que reciben botiquines de SSR	Efectores (CAPS-Hospitales) activos del Programa Remediar	% de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar
TOTAL NACIONAL	5.790	6.883	84,1 %
Buenos Aires	1.572	1.883	83,5 %
Catamarca	107	113	94,7 %
Chaco	169	186	90,9 %
Chubut	99	109	90,8 %
Ciudad de Buenos Aires (*)	No corresponde	87	0,0 %
Córdoba	640	685	93,4 %
Corrientes	278	310	89,7 %
Entre Ríos	312	359	86,9 %
Formosa	82	90	91,1 %
Jujuy	178	197	90,4 %
La Pampa	79	95	83,2 %
La Rioja	91	100	91,0 %
Mendoza	293	325	90,2 %
Misiones	265	297	89,2 %
Neuquén	93	104	89,4 %
Río Negro (*)	No corresponde	158	0,0 %
Salta	215	236	91,1 %
San Juan	101	119	84,9 %
San Luis (*)	No corresponde	93	0,0 %
Santa Cruz	49	55	89,1
Santa Fe	535	591	90,5 %
Santiago del Estero	307	349	88,0 %
Tierra del Fuego	22	25	88,0 %
Tucumán	303	317	95,6 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 2.13.

Indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía

En el año 2006 se sancionó la Ley Nacional 26.130 de Anticoncepción Quirúrgica que garantiza el acceso a la ligadura tubaria y a la vasectomía como un derecho de todas las personas.

Desde 2006, la anticoncepción quirúrgica también forma parte del Programa Médico Obligatorio (PMO) con cobertura total, es decir que las obras sociales o prepagas deben cubrir el 100 % de la práctica (Resolución 755/2006). Además, los servicios de salud que cuenten con los medios técnicos deben cumplirla. Y, en caso de no poder dar respuesta, deben garantizar la derivación oportuna a un efector de salud en donde sea posible realizar la práctica.

Los datos sobre ligaduras tubarias y vasectomías de los que dispone la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva son los informados por los referentes de los programas provinciales en los informes de gestión que anualmente les solicita esta Dirección. Para el año 2021 se informó que 28.486 personas accedieron a la anticoncepción quirúrgica: 26.867 se realizaron la ligadura tubaria y 1.619 a vasectomías.

A continuación, se presentan los datos para cada una de las jurisdicciones del país.

Cuadro N° 17. Cantidad de ligaduras tubarias y vasectomías realizadas e informadas en 2021.

Jurisdicción	Cobertura de población con ligadura tubaria	Cobertura de población con vasectomía
TOTAL NACIONAL	26.867	1.619
Buenos Aires	609	609
Catamarca	986	0
Chaco	1904	38
Chubut	689	23
Ciudad de Buenos Aires	1721	92
Córdoba	3264	63
Corrientes	s/d	s/d
Entre Ríos	331	s/d
Formosa	1059	0
Jujuy	1456	137
La Pampa	551	18
La Rioja	594	0
Mendoza	1765	6
Misiones	1446	6
Neuquén	642	239
Río Negro	387	31
Salta	1942	58
San Juan	910	70
San Luis	835	62
Santa Cruz	96	70
Santa Fe	2920	25
Santiago del Estero	56	0
Tierra del Fuego	124	31
Tucumán	1890	41

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el [Anexo IV](#) se presenta información de cobertura de población con anticoncepción quirúrgica para el periodo 2015 – 2021.



OBJETIVO 3.

Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia

Uno de los principales ejes de trabajo de la DNSSR es la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia. Desde el año 2018, en 35 departamentos priorizados de provincias de NEA, NOA y PBA, se implementa el Plan Enia mediante distintas estrategias coordinadas: equipos focales territoriales intersectoriales (mesas EFTI); dispositivos de base comunitaria (DBC); salud sexual y reproductiva (SSR), asesorías en salud integral (ASIE) en escuelas y educación sexual integral (ESI).¹¹

En este marco, el objetivo específico 3 da cuenta del estado de situación del embarazo no intencional en la adolescencia en todo el país y presenta los datos específicos de las acciones del Plan Enia en 35 departamentos de las 12 provincias priorizadas por el Plan. Estos departamentos fueron seleccionados por presentar las situaciones de mayor inequidad en los principales indicadores que inciden en el embarazo en la adolescencia.

Cuadro N° 18. Provincias priorizadas por el Plan Enia y departamentos seleccionados. Año 2022

Provincias priorizadas	Departamentos priorizados	Cantidad de departamentos
Buenos Aires	Almirante Brown, General San Martín, Lanús, Morón, Quilmes	5
Catamarca	Belén, Capital, Valle Viejo	3
Chaco	Chacabuco, General Güemes, San Fernando	3
Corrientes	Capital, Goya	2
Entre Ríos	Concordia, Gualeguaychú, Paraná	3
Formosa	Capital, Pilcomayo	2
Jujuy	Doctor Manuel Belgrano, San Pedro	2
La Rioja	Capital, Chilecito, Rosario Vera Peñalosa	3
Misiones	Capital, Guaraní, Oberá	3
Salta	Capital, Orán	2
Santiago del Estero	Capital, Río Hondo, Banda, Robles	4
Tucumán	Capital, Cruz Alta, Tafí Viejo	3

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022

Las líneas de acción que se llevan adelante para reducir el embarazo no intencional en la adolescencia desde una perspectiva integral, con enfoque de derechos, género e interculturalidad son: el fortalecimiento de la implementación de la ESI; las asesorías en salud integral para adolescentes en escuelas, centros de salud y organizaciones comunitarias; las consejerías en SSR, favoreciendo el vínculo entre adolescentes y servicios de salud; la provisión de MAC (en especial de LARC); la detección de abusos a NNNA; la prevención de embarazos forzados; y el acceso a la interrupción del embarazo.

Los datos poblacionales que nos permiten dar cuenta de la situación del embarazo en la adolescencia son: nacidos vivos (indicadores 3.1 a 3.3), tasa de fecundidad (indicadores 3.4 a 3.6) y embarazo no planificado (indicadores 3.7 a 3.9).

¹¹ Cabe aclarar que en Formosa, el Plan Enia gestiona y ejecuta solamente las acciones de SSR.



Indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años

En el año 2021, se registraron 529.794 nacidos vivos, de los cuales 47.630 fueron de menores de 20 años, lo que representa el 9,0 % del total. En el siguiente cuadro se puede ver que, en 11 jurisdicciones provinciales, el porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años es superior a la media nacional, 8 de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia.

En los extremos de esta distribución se ubican la Ciudad de Buenos Aires, con el porcentaje más bajo (2,5 %), y Formosa, provincia que presenta el porcentaje más elevado (16,7 %), con nueve puntos porcentuales por encima del promedio nacional.

Cuadro N° 19. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Total de nacidos vivos de niñas y adolescentes (10 a 19 años)	Total de nacidos vivos	% de nacidos vivos de niñas y adolescentes (10 a 19 años) sobre el total nacidos vivos
TOTAL NACIONAL	47.630	529.794	9,0 %
Buenos Aires	14.761	190.096	7,8 %
Catamarca	460	4.764	9,7 %
Chaco	2.786	18.673	14,9 %
Chubut	463	6.426	7,2 %
Ciudad de Buenos Aires	650	26.044	2,5 %
Córdoba	3.503	44.159	7,9 %
Corrientes	2.025	15.743	12,9 %
Entre Ríos	1.654	16.402	10,1 %
Formosa	1.472	8.818	16,7 %
Jujuy	742	8.434	8,8 %
La Pampa	260	3.573	7,3 %
La Rioja	380	4.605	8,3 %
Mendoza	1.717	22.903	7,5 %
Misiones	3.157	20.584	15,3 %
Neuquén	555	7.769	7,1 %
Río Negro	578	8.033	7,2 %
Salta	2.481	20.366	12,2 %
San Juan	1.245	11.147	11,2 %
San Luis	541	6.007	9,0 %
Santa Cruz	293	3.536	8,3 %
Santa Fe	4.190	43.310	9,7 %
Santiago del Estero	1.650	13.623	12,1 %
Tierra del Fuego	79	1.753	4,5 %
Tucumán	1.952	21.987	8,9 %
Otros países	8	73	11,0 %
Lugar no especificado	28	966	2,9 %

Fuente: Estadísticas Vitales 2021, Serie 5, N. 65. DEIS, MSAL, 2023.



Indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.3.

Indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años

El Cuadro N.º 20 complementa al anterior, presentando la información del total de nacidos vivos de niñas y adolescentes menores de 20 años, por grupo de edad, para el año 2021. Aquí se observa que, de los 47.630 nacidos vivos de menores de 20 años, 1.394 fueron de menores de 15 años y 46.326 de adolescentes de 15 a 19 años, cifras que representan el 2,4 % y el 97,6 % del total de nacidos vivos de menores de 20 años respectivamente.

Cuadro N.º 20. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021

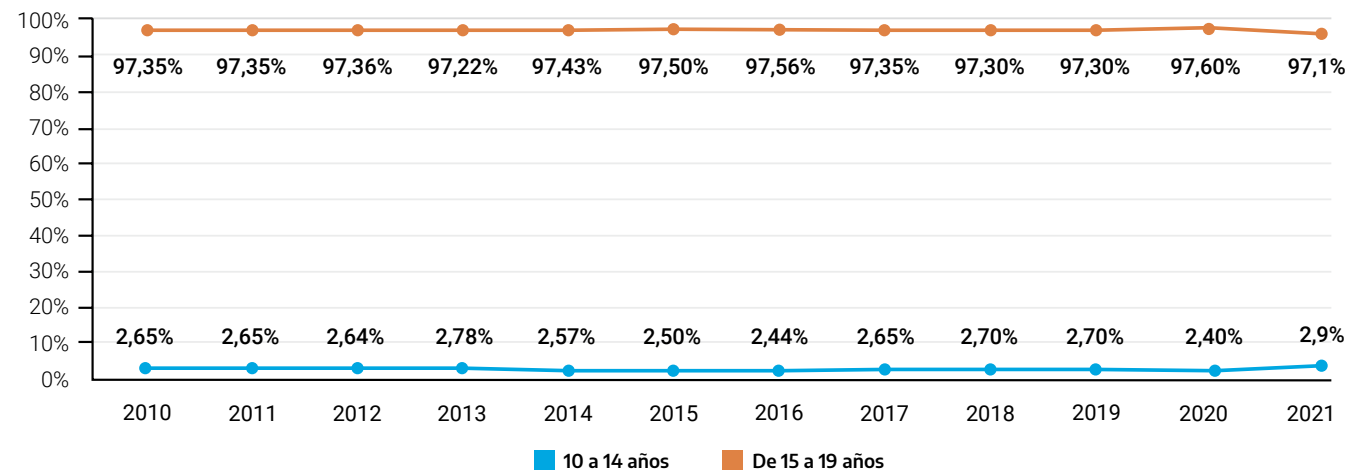
Jurisdicción	Nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años	% de nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años	Nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	% de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	Nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
TOTAL NACIONAL	1.394	2,9 %	46.236	97,1 %	47.630
Buenos Aires	282	1,9 %	14.479	98,1 %	14.761
Catamarca	18	3,9 %	442	96,1 %	460
Chaco	130	4,7 %	2.656	95,3 %	2.786
Chubut	10	2,2 %	453	97,8 %	463
Ciudad de Buenos Aires	11	1,7 %	639	98,3 %	650
Córdoba	61	1,7 %	3.442	98,3 %	3.503
Corrientes	61	3,0 %	1.964	97,0 %	2.025
Entre Ríos	48	2,9 %	1.606	97,1 %	1.654
Formosa	108	7,3 %	1.364	92,7 %	1.472
Jujuy	29	3,9 %	713	96,1 %	742
La Pampa	3	1,2 %	257	98,8 %	260
La Rioja	11	2,9 %	369	97,1 %	380
Mendoza	46	2,7 %	1.671	97,3 %	1.717
Misiones	177	5,6 %	2.980	94,4 %	3.157
Neuquén	8	1,4 %	547	98,6 %	555
Río Negro	12	2,1 %	566	97,9 %	578
Salta	100	4,0 %	2.381	96,0 %	2.481
San Juan	22	1,8 %	1.223	98,2 %	1.245
San Luis	19	3,5 %	522	96,5 %	541
Santa Cruz	4	1,4 %	289	98,6 %	293
Santa Fe	126	3,0 %	4.064	97,0 %	4.190
Santiago del Estero	51	3,1 %	1.599	96,9 %	1.650
Tierra del Fuego	0	0,0 %	79	100,0 %	79
Tucumán	57	2,9 %	1.895	97,1 %	1.952
Otros países	0	0,0 %	8	100,0 %	8
Lugar no especificado	0	0,0 %	28	100,0 %	28

Fuente: Estadísticas Vitales 2021, Serie 5, N. 65, DEIS, MSAL, 2023.



A continuación, el Gráfico 3, permite observar el porcentaje que representan estos dos grupos sobre el total de nacidos vivos de menores de 20 años.

Gráfico 3: Nacidos vivos de niñas y adolescentes en porcentaje según grupo de edad, total país. Serie 2010-2020



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el [Anexo V](#) se presentan los datos de nacidos vivos por grupo de edad correspondientes al año 2021.

Indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años)

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.5.

Indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años)

La tasa de fecundidad adolescente comprende hasta los 19 años de edad de la madre.¹² No obstante, los análisis diferencian entre, la tasa de fecundidad adolescente temprana, relativa a las madres menores de 15 años, y la tasa de fecundidad adolescente tardía, que abarca a las madres de entre 15 y 19 años. Eso se debe principalmente a que las circunstancias que dan lugar al embarazo en cada uno de estos grupos de edades, generalmente, difieren entre sí.

En 2021, último año con datos disponibles, la tasa de fecundidad adolescente temprana fue de 0,8 por mil, mientras que la tasa de fecundidad adolescente tardía fue de 27,0 por mil. Nuevamente, se destaca la brecha existente entre las 24 jurisdicciones.

Cuando analizamos la tasa de fecundidad adolescente temprana se observa que, en once de las veinticuatro jurisdicciones, la misma se encuentra por encima del nivel nacional, y que nueve de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia. La provincia de Formosa presenta la tasa de fecundidad adolescente temprana más alta, 4,1 por cada mil; mientras que en Tierra del Fuego no se registraron nacidos vivos para ese grupo etario.

Con relación a la tasa de fecundidad adolescente tardía, son nueve las provincias que tienen una tasa de fecundidad por encima del promedio nacional, siete de las cuales son provincias en las que se implementa el Plan Enia. Mientras que en la Ciudad de Buenos Aires la tasa de fecundidad adolescente tardía es de 6,7 por mil; en Chaco es de 52,6 por mil; y en Misiones del 52,4 por mil.

Cuadro N° 21. Tasa de fecundidad adolescente, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años)	Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años)
TOTAL NACIONAL	0,8	27,0
Buenos Aires	0,4	22,4
Catamarca	1,1	25,5
Chaco	2,5	52,6
Chubut	0,4	18,9
Ciudad de Buenos Aires	0,1	6,7
Córdoba	0,5	25,3
Corrientes	1,3	44,5
Entre Ríos	0,9	30,0
Formosa	4,1	51,6
Jujuy	0,9	21,6
La Pampa	0,2	19,4
La Rioja	0,7	23,6
Mendoza	0,6	22,5
Misiones	3,2	52,4
Neuquén	0,3	21,5
Río Negro	0,4	19,8
Salta	1,6	38,0
San Juan	1,0	25,3
San Luis	0,6	29,1
Santa Cruz	0,3	19,0
Santa Fe	1,0	33,3
Santiago del Estero	1,2	36,8
Tierra del Fuego	0,0	10,8
Tucumán	0,8	27,7

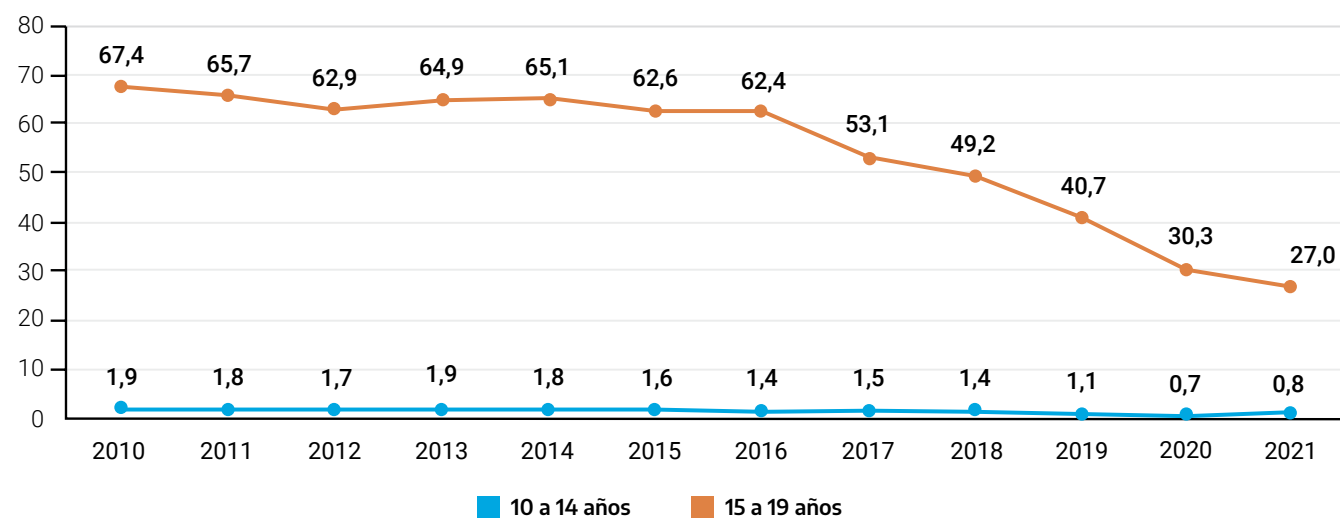
Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL. 2023

¹² La tasa de fecundidad adolescente indica la cantidad de adolescentes que tuvieron un/a/e hijo/a/e en un lugar y periodo determinado sobre el total de adolescentes mujeres o personas con capacidad de gestar de ese mismo lugar y periodo.



El gráfico que se presenta a continuación muestra, para el total país, las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía para los años comprendidos entre 2010 a 2020.

Gráfico 4: Evolución de las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía, total país. Serie 2010 - 2021



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL. 2023

En el [Anexo VI](#) se presentan los datos para la tasa de fecundidad adolescente temprana y tardía por provincia para el período 2010-2021.



Indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal

Los datos sobre embarazo no planificado se obtienen del Sistema de Información Perinatal (SIP), que recoge información de las mujeres o personas con capacidad de gestar que se atienden el parto en hospitales del subsistema público.¹³

En el 2021, 27.268 menores de 20 años respondieron a la pregunta sobre si su embarazo había sido planificado o no; el 69,1 % de ellas respondió que su embarazo no había sido planificado.

En 14 provincias ese porcentaje está por encima del promedio nacional, 7 de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia.

Cuadro N° 22. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población de 10 a 19 años	Total de embarazos en la población de 10 a 19 años	% de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años
TOTAL NACIONAL	18.840	27.268	69,1 %
Buenos Aires	5.892	8.239	71,5 %
Catamarca	166	239	69,5 %
Chaco	1.288	2.203	58,5 %
Chubut	126	181	69,6 %
Ciudad de Buenos Aires	540	720	75,0 %
Córdoba	953	1.299	73,4 %
Corrientes	315	487	64,7 %
Entre Ríos	673	1.085	62,0 %
Formosa	330	543	60,8 %
Jujuy	401	468	85,7 %
La Pampa	124	181	68,5 %
La Rioja	12	12	100,0 %
Mendoza	369	456	80,9 %
Misiones	1.554	2.426	64,1 %
Neuquén	288	414	69,6 %
Río Negro	107	181	59,1 %
Salta	1.559	1.889	82,5 %
San Juan	89	125	71,2 %
San Luis	202	303	66,7 %
Santa Cruz	1.556	2.828	55,0 %
Santa Fe	1.128	1.418	79,5 %
Santiago del Estero	76	102	74,5 %
Tierra del Fuego	16	28	57,1 %
Tucumán	1.076	1.441	74,7 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2023.

¹³ En 2020, sobre el total de embarazos, no se registró el dato en el 12,2% de los casos. De los 543 hospitales del subsector público, 287 registraron los datos en el SIP-Gestión (52,9 %). La cobertura de esta información alcanza al 72,8 % de los embarazos atendidos en el subsector público. Este dato se obtiene comparando el total de nacidos vivos registrados en el SIP-Gestión

con el total de nacidos vivos que reporta la DEIS en el subsector oficial de salud, según lugar de ocurrencia del nacimiento.

En cuanto a la planificación del embarazo la cobertura fue de 83,8 %



Indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.8.

Indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años

En los siguientes dos cuadros (cuadros 23 y 24) se observa el porcentaje de embarazos no planificados desagregados por grupo de edad. La diferenciación entre estas dos franjas etarias importa, especialmente, debido a que el embarazo en menores de 15 años está asociado, mayoritariamente, a situaciones de abuso sexual, lo cual implica un abordaje diferencial como problemática social, que se suma a los riesgos específicos de un parto o de un aborto inseguro. El embarazo y la maternidad a edades tempranas impactan sobre la transición de la niñez, y es por este motivo que se requiere de las acciones concertadas del Estado y la sociedad civil fortaleciendo a las/es/os adolescentes en el ejercicio de sus derechos y garantías, para abordar esta problemática y lograr el descenso de los casos.

La información presentada muestra que los embarazos no planificados en menores de 15 años representan un 84,3 % del total, superando a los de la población de 15 a 19 años (68,5 %) y a los de la población mayor de 20 años (55,8 %).

Cuadro N° 23. Porcentaje de embarazos no planificados en población menor a 15 años en el total de embarazos de menores de 15 años, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población menor de 15 años	Total embarazos en la población menor de 15 años	% de embarazos no planificados en población menor de 15 años
TOTAL NACIONAL	818	970	84,3 %
Buenos Aires	178	205	86,8 %
Catamarca	4	4	100,0 %
Chaco	81	103	78,6 %
Chubut	5	6	83,3 %
Ciudad de Buenos Aires	11	12	91,7 %
Córdoba	36	40	90,0 %
Corrientes	14	17	82,4 %
Entre Ríos	28	30	93,3 %
Formosa	21	29	72,4 %
Jujuy	30	30	100,0 %
La Pampa	1	1	100,0 %
La Rioja	0	0	0,0 %
Mendoza	24	26	92,3 %
Misiones	101	125	80,8 %
Neuquén	8	10	80,0 %
Río Negro	4	5	80,0 %
Salta	117	129	90,7 %
San Juan	6	6	100,0 %
San Luis	14	18	77,8 %
Santa Cruz	3	4	75,0 %
Santa Fe	75	104	72,1 %
Santiago del Estero	1	2	50,0 %
Tierra del Fuego	0	0	0,0 %
Tucumán	22	26	84,6 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal datos 2021, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, 2023.



Cuadro N° 24. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población 15 a 19 años	Total embarazos en la población de 15 a 19 años	% de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años
TOTAL NACIONAL	18.022	26.298	68,5 %
Buenos Aires	5.714	8.034	71,1 %
Catamarca	162	235	68,9 %
Chaco	1.207	2.100	57,5 %
Chubut	121	175	69,1 %
Ciudad de Buenos Aires	529	708	74,7 %
Córdoba	917	1.259	72,8 %
Corrientes	301	470	64,0 %
Entre Ríos	645	1.055	61,1 %
Formosa	309	514	60,1 %
Jujuy	371	438	84,7 %
La Pampa	123	180	68,3 %
La Rioja	12	12	100,0 %
Mendoza	345	430	80,2 %
Misiones	1.453	2.301	63,1 %
Neuquén	280	404	69,3 %
Río Negro	103	176	58,5 %
Salta	1.442	1.760	81,9 %
San Juan	83	119	69,7 %
San Luis	188	285	66,0 %
Santa Cruz	1.481	2.724	54,4 %
Santa Fe	1.091	1.376	79,3 %
Santiago del Estero	75	100	75,0 %
Tierra del Fuego	16	28	57,1 %
Tucumán	1.054	1.415	74,5 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2023.

Indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia

Junto con los MAC, un insumo clave en la prevención del embarazo no intencional es el anticonceptivo hormonal de emergencia (AHE), razón por la cual la DNSSR lo distribuye en todo el país a través de la logística del Programa Remediar.

En el año 2022, 5.790 efectores de salud recibieron AHE en forma directa mediante los botiquines exclusivos de SSR. La distribución a efectores del primer nivel de atención a través de botiquines exclusivos de SSR fue de 592.506 unidades de tratamiento.

En los 35 departamentos en los cuales se implementa el Plan Enia, 1.366 efectores de salud son alcanzados por las acciones del Plan, de los cuales 974 (el 71,3 %) disponen de anticoncepción hormonal de emergencia. En Chaco se observa el mayor porcentaje, el 88,2 % de los efectores del Plan Enia recibieron AHE en forma directa; y en La Rioja se observa el menor porcentaje de cobertura con el 45,5 %.



Cuadro N° 25. Porcentaje de efectores del Plan Enia que reciben AHE del total de efectores con prestaciones de SSR del Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Efectores del Plan Enia que disponen de AHE	Total de efectores del Plan Enia	% de efectores del Plan Enia que disponen AHE/ Total efectores Plan Enia
TOTAL	967	1.350	71,6 %
Buenos Aires	126	169	74,6 %
Catamarca	49	85	57,6 %
Chaco	67	76	88,2 %
Corrientes	72	90	80,0 %
Entre Ríos	112	143	78,3 %
Formosa	38	66	57,6 %
Jujuy	64	95	67,4 %
La Rioja	41	88	46,6 %
Misiones	83	107	77,6%
Salta	74	94	78,7 %
Santiago del Estero	122	184	66,3 %
Tucumán	119	153	77,8 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración

La población objetivo del Plan Enia está conformada por las niñas, adolescentes y personas con capacidad de gestar menores de 20 años, que residen en los 35 departamentos priorizados de las provincias seleccionadas.

Uno de los objetivos del Plan Enia es mejorar la oferta de servicios de SSR en relación con la disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad de las prestaciones; para lo cual adquiere y distribuye MAC, priorizando el uso del implante subdérmico y del dispositivo intrauterino. La población destinataria de estos métodos, de acuerdo con lo definido por el SAI, son las adolescentes y personas con capacidad de gestar menores

¹⁴ Se toman los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2005). Adolescentes sexualmente activas de 10 a 14 años: 0,8 %; adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años: 44,1 %.

¹⁵ Vale aclarar que el monitoreo de la dispensa de MAC de corta duración no forma parte del seguimiento del Plan Enia.

de 20 años y sexualmente activas¹⁴. A su vez, sobre este grupo, se establecen metas anuales de cobertura en función de las cuales se planifica la compra y distribución de insumos.

Anualmente, se observa el porcentaje de población cubierta con LARC dispensados en los departamentos priorizados, en relación con la distribución realizada. En este sentido, el indicador de dispensa de LARC es especialmente relevante para el Plan Enia, puesto que la disponibilidad de estos métodos es individualizada e informada al área de Monitoreo¹⁵ convirtiéndose en un trazador de resultados con calidad de la oferta.

En el siguiente cuadro, se presenta la cobertura de población meta del Plan Enia durante el año 2022, considerando la dispensa de LARC. En los departamentos priorizados por el Plan Enia se distribuyeron 57.100 métodos anticonceptivos de larga duración, 5.750 dispositivos intrauterinos y 51.350 implantes subdérmicos. En tanto, se informó la colocación de 26.995 LARC (47,3 %) en población destinataria del Plan Enia. El 52,7 % restante fue dispensado en población de 20 años y más, residentes en departamentos del Plan Enia.

Cuadro N° 26. Porcentaje de LARC dispensados a población meta del Plan Enia sobre el total de LARC distribuidos en los departamentos priorizados por el Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	LARC dispensados en población meta Enia	LARC distribuidos en departamentos Enia	% dispensa de LARC en población meta / LARC distribuidos en departamentos Enia
TOTAL Plan Enia	26.995	57.100	47,3 %
Buenos Aires	3.473	16.950	20,5 %
Catamarca	980	1.800	54,4 %
Chaco	3.759	3.845	97,8 %
Corrientes	1.220	2.850	42,8 %
Entre Ríos	1.964	4.475	43,9 %
Formosa	1.013	2.830	35,8 %
Jujuy	1.898	2.870	66,1 %
La Rioja	1.264	1.950	64,8 %
Misiones	2.505	4.525	55,4 %
Salta	3.660	5.935	61,7 %
Santiago del Estero	395	3.325	11,9 %
Tucumán	4864	5.745	84,7 %

Fuente: Área Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia departamentos del Plan Enia

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.13.

Indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Al analizar la dispensa de estos métodos por tramo de edad, se observa que han sido colocados mayoritariamente en adolescentes de 15 a 19 años (39,8 %), mientras que un 7,5 % fue dispensado a menores de 15 años.

Cuadro N° 27. Cobertura de población con LARC dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	LARC distribuidos a departamentos Enia	LARC dispensados en menores a 15 años	% LARC dispensados en menores de 15 años	LARC dispensados en adolescentes	% de LARC dispensados en adolescentes
TOTAL	57.100	4.285	7,5 %	22.710	39,8 %
Buenos Aires	16.950	497	2,9 %	2.976	17,6 %
Catamarca	1.800	146	8,1 %	834	46,3 %
Chaco	3.845	685	17,8 %	3.074	79,9 %
Corrientes	2.850	191	6,7 %	1.029	36,1 %
Entre Ríos	4.475	346	7,7 %	1.618	36,2 %
Formosa	2.830	163	5,8 %	850	30,0 %
Jujuy	2.870	360	12,5 %	1.538	53,6 %
La Rioja	1.950	196	10,1 %	1.068	54,8 %
Misiones	4.525	424	9,4 %	2.081	46,0 %
Salta	5.935	463	7,8 %	3.197	53,9 %
Santiago del Estero	3.325	62	1,9 %	333	10,0 %
Tucumán	5.745	752	13,1 %	4.112	71,6 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

En el siguiente cuadro se observa el porcentaje (10,6 %) que representa la dispensa de LARC en situación de posevento obstétrico inmediato al aborto, parto o cesárea de la población objetivo del Plan Enia.



Cuadro N° 28. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años, en la población objetivo de los departamentos del Plan Enia. Año 2022

Jurisdicción	Dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración en AIPEO en población de 10 a 19 años	Dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración en población objetivo Enia	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia
Total Plan Enia	2.852	26.995	10,6 %
Buenos Aires	306	3.473	8,8 %
Catamarca	117	980	11,9 %
Chaco	648	3.759	17,2 %
Corrientes	49	1.220	4,0 %
Entre Ríos	251	1.964	12,8 %
Formosa	141	1.013	13,9 %
Jujuy	191	1.898	10,1 %
La Rioja	135	1.264	10,7 %
Misiones	266	2.505	10,6 %
Salta	531	3.660	14,5 %
Santiago del Estero	12	395	3,0 %
Tucumán	205	4864	4,2 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

Indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.16.

Indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

El 5,1 % del total de LARC dispensados a menores de 15 años se hizo en situación de AIPEO y, entre las adolescentes de entre 15 y 19 años, dicho porcentaje aumenta a 11,6 %.

Cuadro N° 29. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO, en el total de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia por grupo de edad. Año 2022

Jurisdicción	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población menor a 15 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia
Total Plan Enia	5,1 %	11,6 %
Buenos Aires	4,4 %	13,3 %
Catamarca	4,1 %	91,2 %
Chaco	7,6 %	19,4 %
Corrientes	1,6 %	4,5 %
Entre Ríos	6,6 %	14,1 %
Formosa	9,8 %	14,7 %
Jujuy	6,7 %	10,9 %
La Rioja	4,1 %	11,9 %
Misiones	5,4 %	11,7 %
Salta	5,6 %	15,8 %
Santiago del Estero	3,2 %	3,0 %
Tucumán	1,7 %	4,7 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia¹⁶

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.19.

Indicador 3.18: Adolescentes de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.19.

Indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

El 97,1 % del total de los LARC dispensados a adolescentes en efectores de salud del Plan Enia fueron implantes subdérmicos, y el 2,9 % restante DIU.

El Cuadro N.º 30, permite observar la cantidad de implantes dispensados por grupo de edad. De los 26.207 implantes subdérmicos dispensados en población objetivo del Plan Enia, 270 (1,0 %) fueron colocados en población de 10 a 12 años; 3.989 (15,2 %) a adolescentes de entre 13 y 14 años, y 21.948 (83,8 %) a las que tienen entre 15 y 19 años.

Cuadro N° 30. Niñas y adolescentes con implantes subdérmicos dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Total
TOTAL	270	3.989	21.948	26.207
Buenos Aires	17	475	2.864	3.356
Catamarca	12	132	803	947
Chaco	62	617	2.903	3.582
Corrientes	14	177	1.027	1.218
Entre Ríos	17	328	1.597	1.942
Formosa	13	148	816	977
Jujuy	18	341	1.451	1.810
La Rioja	8	187	1.040	1.235
Misiones	29	392	2.034	2.455
Salta	42	420	3.014	3.476
Santiago del Estero	1	60	332	393
Tucumán	37	712	4.067	4.816

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

¹⁶ Ver Nota Informativa Atención a niñas y adolescentes menores de 15 años. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-4-atencion-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos>. También ver: Consejería en derechos de niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/consejeria-en-derechos-ninas-y-adolescentes-victimas-de-abuso-sexual-y-embarazo-forzado>



Indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia¹⁷

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.22.

Indicador 3.21: Adolescentes de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 3.22.

Indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

En el Cuadro N.º 31 se presenta la dispensa de DIU en población objetivo del Plan Enia, por grupo de edad. En el año 2022, se colocaron 788 dispositivos DIU, de los cuales 26 fueron dispensados en adolescentes de 13 y 14 años (3,3 %) y 762 entre quienes tenían entre 15 y 19 años (96,7 %).

Cuadro N.º 31. Niñas y adolescentes con DIU dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Total
TOTAL	0	26	762	788
Buenos Aires	0	5	112	117
Catamarca	0	2	31	33
Chaco	0	6	171	177
Corrientes	0	0	2	2
Entre Ríos	0	1	21	22
Formosa	0	2	34	36
Jujuy	0	1	87	88
La Rioja	0	1	28	29
Misiones	0	3	47	50
Salta	0	1	183	184
Santiago del Estero	0	1	1	2
Tucumán	0	3	45	48

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022.

¹⁷ Ver Nota Informativa Atención a niñas y adolescentes menores de 15 años. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-4-atencion-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos>



OBJETIVO 4.

Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud

El acceso a la interrupción del embarazo es uno de los cinco ejes de trabajo de la DNSSR. Durante el 2022, el foco estuvo puesto en garantizar el acceso, ampliar la capacidad de resolución del sistema de salud y en la remoción de barreras de acceso. Se garantizó la provisión de tratamientos farmacológicos (misoprostol y mifepristona/misoprostol) y se elaboraron materiales de difusión e información.

A continuación dimensionamos el embarazo no planificado en la población.

Indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados

Como se indicó anteriormente, el embarazo no planificado es un indicador que se obtiene del Sistema de Información Perinatal y se registra entre mujeres o personas con capacidad de gestar que se atienden el parto en hospitales públicos. En este caso, se presentan los datos para el total de las mujeres y PCG, no solo para adolescentes.

Según los datos que ofrece el SIP-Gestión, en 2021, el 57,6 % de las personas manifestó que su embarazo no había sido planificado. En La Rioja ese porcentaje asciende al 88,0 % y en Santa Fe es donde se registra el menor porcentaje, de 45,2 %.

Cuadro N° 32. Porcentaje de embarazos no planificados, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Embarazos no planificados	Embarazos registrados	% de embarazo no planificados/total de embarazos registrados
TOTAL NACIONAL	113.213	196.521	57,6 %
Buenos Aires	38.589	65.732	58,7 %
Catamarca	1.208	2.094	57,7 %
Chaco	5.550	11.236	49,4 %
Chubut	943	1.736	54,3 %
Ciudad de Buenos Aires	5.068	9.110	55,6 %
Córdoba	5.730	9.278	61,8 %
Corrientes	1.729	3.336	51,8 %
Entre Ríos	3.329	7.046	47,2 %
Formosa	1.643	2.746	59,8 %
Jujuy	3.140	4.326	72,6 %
La Pampa	753	1.479	50,9 %
La Rioja	95	108	88,0 %
Mendoza	3.170	4.460	71,1 %
Misiones	7.014	11.799	59,4 %
Neuquén	1.834	3.598	51,0 %
Río Negro	748	1.699	44,0 %
Salta	8.982	12.781	70,3 %
San Juan	478	850	56,2 %
San Luis	995	1.918	51,9 %
Santa Cruz	7.198	17.849	40,3 %
Santa Fe	6.124	8.683	70,5 %
Santiago del Estero	520	1.021	50,9 %
Tierra del Fuego	155	330	47,0 %
Tucumán	8.218	13.306	61,8 %

Fuente: SIP - Gestión, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2023.



Indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad

Entre las menores de 15 años se registran los porcentajes más altos de embarazo no planificado, tanto para el total del país como para cada una de las jurisdicciones, entre este grupo el 85,3 % manifestó no haber planificado el embarazo, entre las adolescentes de 15 a 19 años este porcentaje desciende al 71,8 %, y entre las que tienen 20 años o más al 58,5 %.

Cuadro N° 33. Porcentaje de embarazos no planificados, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 10 a 14 años (2020)	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 15 a 19 años (2020)	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 20 y más años (2020)
TOTAL NACIONAL	85,3 %	71,8 %	58,5 %
Buenos Aires	89,4 %	72,6 %	59,3 %
Catamarca	94,4 %	73,5 %	62,7 %
Chaco	86,0 %	68,5 %	56,8 %
Chubut	80,0 %	69,2 %	53,4 %
Ciudad de Buenos Aires	92,6 %	75,9 %	58,8 %
Córdoba	90,8 %	79,2 %	62,5 %
Corrientes	92,0 %	67,9 %	55,1 %
Entre Ríos	72,5 %	60,9 %	47,0 %
Formosa	66,7 %	54,9 %	59,5 %
Jujuy	96,6 %	85,9 %	73,9 %
La Pampa	88,9 %	64,5 %	49,4 %
La Rioja	0,0 %	100,0 %	86,5 %
Mendoza	81,8 %	63,9 %	56,7 %
Misiones	78,0 %	70,3 %	63,0 %
Neuquén	88,2 %	69,4 %	50,2 %
Río Negro	80,0 %	70,1 %	45,1 %
Salta	93,6 %	83,4 %	69,1 %
San Juan	88,9 %	70,0 %	57,6 %
San Luis	70,0 %	70,6 %	51,7 %
Santa Cruz	75,0 %	78,6 %	49,8 %
Santa Fe	69,1 %	59,6 %	42,2 %
Santiago del Estero	91,3 %	80,2 %	67,6 %
Tierra del Fuego	100,0 %	73,7 %	55,9 %
Tucumán	80,6 %	73,7 %	60,5 %

Fuente: SIP - Gestión, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2023.



Indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto

La razón de mortalidad materna por aborto expresa la cantidad de muertes por aborto en un período y lugar determinado, sobre el total de nacidos vivos en el mismo período y lugar. Para poder trabajar con este indicador se sumaron los datos de los tres últimos años con datos disponibles: 2019 al 2021.

Entre 2019 y 2021, se produjeron 61 muertes por aborto y la razón de muerte materna por aborto fue de 0,36 muertes por cada 10.000 nacidos vivos.

En las provincias de Chubut, La Pampa, San Juan, San Luis y Tierra del Fuego no se registraron muertes por aborto en el período analizado; y se observaron las razones más altas de muertes maternas por aborto por cada 10.000 nacidos vivos en las provincias de Catamarca (1,3), La Rioja (1,4), Salta (1,0) y Santa Cruz (1,6).

Cuadro N° 34. Razón de muerte materna por aborto, por jurisdicción. Período 2019 - 2021

Jurisdicción	Cantidad de muertes maternas debidas a aborto totales	Total nacidos vivos	Indicador O.4.3 Razón de muerte materna por aborto
TOTAL NACIONAL	61	1.688.534	0,4
Buenos Aires	21	609.166	0,3
Catamarca	2	15.447	1,3
Chaco	1	59.337	0,2
Chubut	0	21.278	0,0
Ciudad de Buenos Aires	6	88.128	0,7
Córdoba	2	139.436	0,1
Corrientes	4	50.434	0,8
Entre Ríos	1	52.646	0,2
Formosa	1	28.286	0,4
Jujuy	1	27.931	0,4
La Pampa	0	11.606	0,0
La Rioja	2	14.487	1,4
Mendoza	0	73.761	0,0
Misiones	2	64.734	0,3
Neuquén	1	25.366	0,4
Río Negro	1	26.532	0,4
Salta	6	61.364	1,0
San Juan	0	34.643	0,0
San Luis	0	18.610	0,0
Santa Cruz	2	12.394	1,6
Santa Fe	1	130.060	0,1
Santiago del Estero	4	44.270	0,9
Tierra del Fuego	0	6.037	0,0
Tucumán	3	68.816	0,4

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, Estadísticas Vitales información básica 2019, 2020 y 2021, DEIS, SAS, MSAL, 2023



Indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por causal aborto

En el año 2021 se registraron 393 muertes maternas, de las cuales 13 fueron por aborto, 107 por causas obstétricas directas y 273 por causas obstétricas indirectas. Las muertes por aborto representaron el 3,3 % del total de muertes maternas a nivel nacional.

Entre las menores de 20 años, se identificaron 17 muertes maternas y de estas ninguna fue por aborto. La razón de muerte materna por aborto fue 0,25 muertes por cada 10.000 nacidos vivos.

En el 2021 se registraron 172 muertes maternas más que en el 2020, el incremento se debió al aumento de las muertes por causas obstétricas indirectas y dentro de estas a las relacionadas con el sistema circulatorio y en particular las de enfermedades virales, donde se incluyen las muertes asociadas con COVID 19. En 2020 se identificaron 37 muertes por esta enfermedad mientras que en 2021 se registraron 220

Las muertes por causas directas y por aborto registraron un descenso. La implementación de la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción del Embarazo (IVE/ILE) generó condiciones para el acceso al aborto seguro y esto se observa en el descenso de las muertes maternas por aborto en el primer año de implementación de la ley, de 23 casos registrados en 2020 se pasó 13 casos en el 2021, lo que representa un descenso del 43,5 %, descenso marcado en un contexto de ascenso de muertes maternas. Cabe señalar, que entre las muertes por "aborto médico", se redujeron de 13 en 2020, a 9 en 2021.

En el [Anexo VII](#) se presentan los datos de razón de muerte materna, razón de muerte materna por aborto y muerte materna por grupo de causas, para el período 2010 - 2021.

Cuadro N° 35. Porcentaje de muertes maternas por aborto, por jurisdicción. Año 2021

Jurisdicción	Muertes maternas por aborto	Total muertes maternas	Porcentaje de muertes maternas por aborto
TOTAL NACIONAL	13	393	3,3 %
Buenos Aires	3	119	2,5 %
Catamarca	0	5	0,0 %
Chaco	0	26	0,0 %
Chubut	0	3	0,0 %
Ciudad de Buenos Aires	0	7	0,0 %
Córdoba	0	28	0,0 %
Corrientes	3	19	15,8 %
Entre Ríos	1	9	11,1 %
Formosa	0	10	0,0 %
Jujuy	1	5	20,0 %
La Pampa	0	3	0,0 %
La Rioja	1	2	50,0 %
Mendoza	0	15	0,0 %
Misiones	0	22	0,0 %
Neuquén	0	3	0,0 %
Río Negro	0	7	0,0 %
Salta	3	22	13,6 %
San Juan	0	9	0,0 %
San Luis	0	2	0,0 %
Santa Cruz	0	2	0,0 %
Santa Fe	0	25	0,0 %
Santiago del Estero	1	26	3,8 %
Tierra del Fuego	0	0	0,0 %
Tucumán	0	24	0,0 %

Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2021, serie 5, N.º 65, DEIS, SAS, MSAL, 2023.



Indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas

Los egresos hospitalarios por aborto indican el total de mujeres asistidas con internación en efectores del subsector público de salud por una complicación en el aborto. El último dato disponible es del 2019 e incluye información de 22 de las 24 provincias del país, ya que para este año no se cuenta con información de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Santiago del Estero.

En dicho período, los egresos hospitalarios por aborto representaron el 9,8 % del total de los egresos por causas obstétricas.

De los 38.598 egresos hospitalarios por aborto registrados, 5.755 fueron de personas con capacidad de gestar menores de 20 años, el 14,9 % del total de estos eventos.

En el [Anexo VIII](#) se presentan los datos de egresos hospitalarios por aborto según grupo de edad y provincia para el año 2019, y los egresos hospitalarios sobre el total de egresos obstétricos para el período 2010-2019.

Cuadro N° 36. Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto sobre el total de egresos hospitalarios por causas obstétricas, por provincia. Año 2019

Jurisdicción	Egresos hospitalarios por aborto	Egresos hospitalario por causas obstétricas	% egresos hospitalarios por aborto
TOTAL NACIONAL	38.598	393.113	9,8 %
Buenos Aires	15.887	154.408	10,3 %
Catamarca	726	5.966	12,2 %
Chaco	1.339	11.916	11,2 %
Chubut	832	8.857	9,4 %
Ciudad de Buenos Aires	s/d	s/d	s/d
Córdoba	1.297	21.093	6,1 %
Corrientes	550	4.983	11,0 %
Entre Ríos	1.147	14.147	8,1 %
Formosa	1.176	12.280	9,6 %
Jujuy	1.098	11.122	9,9 %
La Pampa	477	3.411	14,0 %
La Rioja	770	5.628	13,7 %
Mendoza	1.846	16.950	10,9 %
Misiones	1.336	16.308	8,2 %
Neuquén	583	6.203	9,4 %
Río Negro	897	8.207	10,9 %
Salta	2.968	26.679	11,1 %
San Juan	911	9.475	9,6 %
San Luis	706	5.372	13,2 %
Santa Cruz	479	4.201	11,4 %
Santa Fe	1.460	21.286	6,9 %
Santiago del Estero	s/d	s/d	s/d
Tierra del Fuego	125	814	15,4 %
Tucumán	1.985	23.807	8,3 %

Fuente: Egresos de Establecimientos Oficiales por diagnóstico, año 2019, DEIS, SAS, MSAL, 2023.



Indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan interrupciones del embarazo

Para establecer la cantidad de efectores de salud en los que se llevan a cabo acciones para la interrupción del embarazo, se utilizaron los siguientes reportes: el registro de interrupciones de embarazo la DNSSR, efectores identificados a partir de la resolución de secuencias que ingresaron a la línea 0800 Salud Sexual y efectores identificados por referentes de los PPSSR. A estos se sumaron los efectores identificados por la Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir.

En el año 2022 se identificaron 1.793 efectores en los que se realizan acciones para la resolución de las interrupciones del embarazo, cantidad que representa el 25,2 % del total de efectores que ofrecen al menos un servicio de SSR. Este porcentaje varía entre las distintas jurisdicciones.

Cuadro N° 37. Porcentaje de efectores que realizan ILE/ILE sobre la cantidad de efectores de SSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Cantidad de efectores que realizan interrupciones del embarazo	Cantidad de efectores que ofrecen servicio de SSR	Efectores que realizan interrupciones del embarazo / total de efectores que ofrecen al menos una prestación de SSR
TOTAL NACIONAL	1.793	7.113	25,2 %
Buenos Aires	549	1799	30,5 %
Catamarca	18	146	12,3 %
Chaco	9	212	4,2 %
Chubut	44	116	37,9 %
Ciudad de Buenos Aires	65	68	95,6 %
Córdoba	180	724	24,9 %
Corrientes	25	309	8,1 %
Entre Ríos	37	343	10,8 %
Formosa	32	127	25,2 %
Jujuy	54	260	20,8 %
La Pampa	40	111	36,0 %
La Rioja	33	119	27,7 %
Mendoza	13	311	4,2 %
Misiones	35	339	10,3 %
Neuquén	68	116	58,6 %
Río Negro	67	133	50,4 %
Salta	45	290	15,5 %
San Juan	14	132	10,6 %
San Luis	35	66	53,0 %
Santa Cruz	18	59	30,5 %
Santa Fe	371	660	56,2 %
Santiago del Estero	8	325	2,5 %
Tierra del Fuego	8	24	33,3 %
Tucumán	25	324	7,7 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos

Otro de los insumos asociado a la mejora en la calidad de la atención de las interrupciones del embarazo son los test de embarazo, ya que su disponibilidad en los centros de salud permite la detección temprana del embarazo sin necesidad de que las personas usuarias tengan que concurrir en reiteradas oportunidades.

En 2022, el PPSSR distribuyó 798.503 test rápidos de embarazo en efectores de salud y depósitos provinciales de todo el país.

Cuadro N° 38. Cantidad de test de embarazo distribuidos por el PNSSR, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Test de embarazos distribuidos
TOTAL NACIONAL	798.503
Buenos Aires	217.193
Catamarca	14.981
Chaco	42.974
Chubut	13.906
Ciudad de Buenos Aires	41.670
Córdoba	63.529
Corrientes	30.871
Entre Ríos	33.293
Formosa	15.724
Jujuy	21.176
La Pampa	7.281
La Rioja	9.302
Mendoza	33.757
Misiones	35.062
Neuquén	13.935
Río Negro	13.000
Salta	30.479
San Juan	13.316
San Luis	8.800
Santa Cruz	3.867
Santa Fe	69.819
Santiago del Estero	29.905
Tierra del Fuego	3.043
Tucumán	31.460

Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL. 2022

Indicador 4.11: Cantidad de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) distribuido

En el 2022 la DNSSR gestionó la compra de tratamientos de misoprostol (12 comprimidos) para su posterior asignación en forma equitativa a las provincias e incorporó a la canasta de insumos tratamientos combinados de mifepristona y misoprostol para la resolución de interrupciones de embarazo.

Se compraron 103.000 tratamientos de misoprostol 200 mcg y se adquirieron 75.564 tratamientos combinados de mifepristona (1 comprimido) + comprimidos de misoprostol (4 de 200 mcg cada uno); 25.000 de estos tratamientos combinados fueron donados por UNFPA y los otros 50.064 fueron comprados a UNFPA.¹⁸

Para la distribución de los tratamientos se diseñó una metodología basada en la única información agregada existente para todas las jurisdicciones: la cantidad de egresos hospitalarios por aborto registrados en el último año con datos disponibles. Además, se consideraron los supuestos de que el 40 % de los abortos se resuelve en los hospitales y el 60 % en los centros de salud, como así también las posibilidades de adquirir este insumo por parte de las provincias. Asimismo, se fue incorporando la información de uso de tratamientos reportada por los PPSSR.

En el 2022, la DNSSR distribuyó 90.900 tratamientos farmacológicos para la interrupción del embarazo: 62.323 tratamientos de misoprostol 200 mcg y 28.577 tratamientos combinados de mifepristona y misoprostol. Se distribuyeron 16.843 tratamientos más que en el 2021, lo que representa un incremento del 22,7 %.

¹⁸ Estos 50.064 tratamientos combinados fueron adjudicados a fines de 2021 y estuvieron disponibles a partir de septiembre de 2022.



Indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) dispensados de los tratamientos distribuidos

Con el fin de hacer un seguimiento sobre los tratamientos de misoprostol (12 comprimidos de 200 mcg) y de combipack (un comprimido de mifepristona 200 mg + 4 comprimidos de misoprostol 200 mcg) efectivamente utilizados, la DNSSR puso a disposición de los PPSSR un registro de interrupciones del embarazo y uso de tratamientos médicos para la interrupción del embarazo en los efectores de salud en los que se registraba la práctica. Los niveles de aceptación de este registro fueron dispares, ya que algunas provincias contaban con sistemas de registro propios y algunos efectores de salud realizaban la práctica, pero no completaron el formulario de carga.

Las provincias en su conjunto informaron el uso de 96.664 tratamientos médicos para la interrupción del embarazo, casi 6.000 tratamientos dispensados más que los distribuidos, esto se explica porque ocho provincias compran tratamientos de misoprostol para complementar los envíos de tratamientos desde la DNSSR.

Cuadro N° 39. Porcentaje de tratamientos farmacológicos para la interrupción del embarazo dispensados en relación a los distribuidos. Año 2022*

Jurisdicción	Cantidad de tratamientos para la interrupción del embarazo distribuidos (tratamientos de misoprostol + combipack)	Cantidad de tratamientos para la interrupción del embarazo dispensados (tratamientos de misoprostol + combipack)	Porcentaje de tratamientos para la interrupción del embarazo dispensados sobre el total de tratamientos distribuidos.
TOTAL NACIONAL	90.900	96.664	105,5 %
Buenos Aires	32.742	40.880	124,9 %
Catamarca	1.072	914	85,3 %
Chaco	1.394	1.277	91,6 %
Chubut	1.710	1.386	81,1 %
Ciudad de Buenos Aires	13.953	9.961	71,4 %
Córdoba	5.152	4.573	88,8 %
Corrientes	1.476	1.138	77,1 %
Entre Ríos	2.526	2.444	96,8 %
Formosa	928	842	90,7 %
Jujuy	2.450	2.580	105,3 %
La Pampa	1.021	419	41,0 %
La Rioja	1.092	1.018	93,2 %
Mendoza	3.725	3.893	104,5 %
Misiones	1.734	1.446	83,4 %
Neuquén	1.011	1.634	161,6 %
Río Negro	1.615	1.046	64,8 %
Salta	413	4721	114,8 %
San Juan	1.018	1.219	43,2 %
San Luis	1.206	1.210	100,3 %
Santa Cruz	2.045	803	39,3 %
Santa Fe	1.865	6.645	356,3 %
Santiago del Estero	1.656	1.417	85,6 %
Tierra del Fuego	463	497	107,3 %
Tucumán	4.933	4.701	95,3 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.

* Varias jurisdicciones presentan porcentajes de dispensa por encima del 100%, esto se debe a que son jurisdicciones que han comprado tratamientos farmacológicos para la interrupción del embarazo, por ese motivo su dispensa es superior a las cantidades enviadas desde la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.



Indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE

La línea 0800-222-3444 es una línea telefónica nacional, gratuita y confidencial de SSR, que brinda información de forma integral a toda la población. A través del 0800 Salud Sexual se informa sobre métodos anticonceptivos; anticoncepción de emergencia; obligaciones del sistema público de salud, obras sociales y prepagas; derechos de personas usuarias del sistema de salud; abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes (NNNA); violencia sexual; asistencia posaborto; interrupción del embarazo (IVE/ILE); cáncer de cuello de útero y de mama; derechos sexuales y reproductivos de adolescentes; atención de población LGTBI+; entre otros temas.

Cuando las consultas presentadas por las personas usuarias de la línea 0800 no pueden ser respondidas por las personas consultoras, y en todos los casos de consultas por IVE/ILE, se genera una secuencia que se remite a la DNSSR. El circuito de intervención se inicia con la notificación de las consultas que requieren intervención de la DNSSR y/o de los PPSSR, a las que llamamos "secuencias", y se cierra cuando estos programas reportan el estado de situación de estas. En el 2022, la línea 0800 generó 15.612 secuencias, de las cuales 14.015 fueron secuencias por interrupciones del embarazo, representando el 89,8 % del total de las secuencias.

Cuadro N° 40. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE en relación al total de secuencias generadas, por jurisdicción. Año 2022

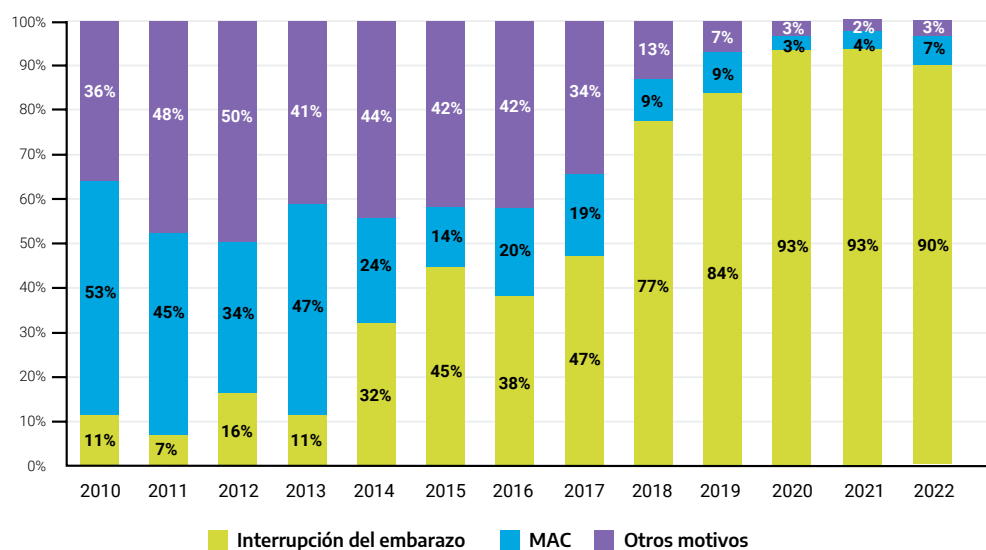
Jurisdicción	Secuencias atendidas vinculadas a IVE/ILE	Total de secuencias generadas	% de secuencias atendidas vinculadas a IVE/ ILE en el total de secuencias generadas
TOTAL NACIONAL	14.015	15.612	89,8 %
Buenos Aires	1.797	2.781	64,6 %
Catamarca	196	206	95,1 %
Chaco	127	139	91,4 %
Chubut	42	51	82,4 %
Ciudad de Buenos Aires	1.149	1.224	93,9 %
Córdoba	733	795	92,2 %
Corrientes	143	153	93,5 %
Entre Ríos	112	128	87,5 %
Formosa	56	57	98,2 %
Jujuy	211	228	92,5 %
La Pampa	10	11	90,9 %
La Rioja	122	128	95,3 %
Mendoza	1.653	1.804	91,6 %
Misiones	164	174	94,3 %
Neuquén	39	48	81,3 %
Río Negro	48	54	88,9 %
Salta	4.137	4.215	98,1 %
San Juan	476	486	97,9 %
San Luis	71	76	93,4 %
Santa Cruz	62	65	95,4 %
Santa Fe	610	662	92,1 %
Santiago del Estero	1.024	1.040	98,5 %
Tierra del Fuego	17	22	77,3 %
Tucumán	1.016	1.065	95,4 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL. 2022



En el siguiente gráfico (Gráfico 5), se presentan los datos del peso relativo de las secuencias generadas en la línea 0800, según el motivo de la consulta, para los años 2010 a 2022, a lo largo del período se observa el incremento de la generación de secuencias por motivos asociados a la interrupción del embarazo, a comienzo del período bajo análisis, el 53,0 % de las secuencias eran generadas por dificultades en el acceso a los métodos anticonceptivos, en el año 2022, dicho motivo genera solo el 7,0 % del total de las secuencias, mientras que las que secuencias por interrupción del embarazo representan el 90,0 % del total de las secuencias generadas.

Gráfico 5: Evolución anual de secuencias según motivo de consulta. Serie 2010 - 2022



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022

Indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente

De las 14.014 secuencia de IVE/ILE generadas en el año 2022, 13.171, el 94,0 %, recibieron una respuesta positiva.

Cuadro N° 41. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Secuencias de IVE/ILE respondidas positivamente	Secuencias generadas vinculadas a IVE/ILE	% de secuencias de ILE respondidas positivamente / total de secuencias de IVE/ILE generadas
TOTAL NACIONAL	13.171	14.015	94,0 %
Buenos Aires	1.397	1.797	77,7 %
Catamarca	68	196	34,7 %
Chaco	127	127	100,0 %
Chubut	37	42	88,1 %
Ciudad de Buenos Aires	1.142	1.149	99,4 %
Córdoba	729	733	99,5 %
Corrientes	44	143	30,8 %
Entre Ríos	111	112	99,1 %
Formosa	47	56	83,9 %
Jujuy	204	211	96,7 %
La Pampa	10	10	100,0 %
La Rioja	122	122	100,0 %
Mendoza	1.643	1.653	99,4 %
Misiones	163	164	99,4 %
Neuquén	38	39	97,4 %
Río Negro	44	48	91,7 %
Salta	4.116	4.137	99,5 %
San Juan	443	476	93,1 %
San Luis	63	71	88,7 %
Santa Cruz	56	62	90,3 %
Santa Fe	609	610	99,8 %
Santiago del Estero	927	1.024	90,5 %
Tierra del Fuego	17	17	100,0 %
Tucumán	1.014	1.016	99,8 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2022



OBJETIVO 5.

Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes

Indicador 5.1: Docentes con capacitación en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones del embarazo realizadas

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.





OBJETIVO 6.

Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva

En esta gestión se asumió un creciente compromiso de dar cumplimiento a las garantías de acceso efectivo a las personas con discapacidad (PCD) a la SSR. En el año 2021, la DNSSR incorporó una línea de trabajo cuyo objetivo es la promoción de derechos sexuales y reproductivos de PCD y se creó un grupo de trabajo para el abordaje de la temática.

Durante 2022, el grupo de trabajo de derechos sexuales y reproductivos y personas con discapacidad la DNSSR llevó adelante acciones de capacitación con equipos de gestión y de atención de diversas jurisdicciones del país.

Se organizó, en articulación con el área de Implementación en provincias y la persona de referencia de salud sexual del Plan Enia, un proceso de formación sobre salud sexual y reproductiva y personas con discapacidad para agentes territoriales de salud sexual y reproductiva. Se trató de una serie de talleres de modalidad virtual, de la que participaron integrantes de equipos de todas las jurisdicciones priorizadas por el Plan Enia.

También se acompañaron desde el grupo de trabajo iniciativas provinciales de capacitación en Jujuy, Salta, San Juan y Corrientes.

Varias provincias informaron que llevaron adelante capacitaciones en la temática desde el programa provincial. En algunos casos, como Formosa y Catamarca, se sostuvieron procesos sistemáticos de formación y acciones de sensibilización que alcanzaron 26 y 10 efectores respectivamente.

Indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva

Diecisiete PPSSR indicaron que, en el 2022, habían llevado adelante acciones destinadas a promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

Cuadro N° 42. Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2022

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
Catamarca	Capacitación en derechos sexuales y reproductivos de PCD	Equipos de salud de 10 efectores provinciales
Chaco	Capacitación en servicio a equipos de salud. Modelos de discapacidad. Ley 26.378. mitos. Barreras de acceso	Equipos de Salud
	Promoción comunitaria Modelos de discapacidad. Ley 26.378. mitos. Barreras de acceso	Equipos de Salud
Entre Ríos	Jornada de capacitación “Acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad”	Profesionales de salud de la Región sanitaria 3 y 4 (Uruguay y Gualeguaychú)
	Jornada de capacitación “Acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad”	Profesionales de salud de la Región sanitaria 2 (Concordia)
	Jornada de capacitación “Acceso a la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad”	Profesionales de salud de la Región sanitaria 1 (Paraná)



Cuadro N° 42. Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2022 (continúa)

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
Entre Ríos	Encuentros taller de sensibilización a cargo equipo territorial de SSR del Plan Enia	Equipos de salud
	Encuesta de evaluación "Acceso a los derechos sexuales y reproductivos de Personas con discapacidad"	80 efectores de toda la provincia
	Reunión Informativa	
	Capacitación en derechos sexuales y reproductivos de PCD	Dirección de Discapacidad del MSPP
Formosa	Capacitación	Equipos de salud de 26 efectores provinciales
La Rioja	Taller	Referentes de salud sexual
	Jornada "Cuidado del cuerpo" anticoncepción	Equipos de salud
	Charla radial sobre Sexualidad, personas con discapacidad y personas mayores	Mujeres sordas
Neuquén	Participación en actividad del área de discapacidad de la DNSSR para socializar la experiencia del área de "sexualidad y discapacidad" de la provincia de Santa Fe.	Oyentes de "Radio en la Mira", dispositivo comunitario dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia
Santa Fe	Curso virtual autoadministrado: "Sexualidad y Discapacidad. ¿De quién son los derechos sexuales? Hablemos de sexualidad con perspectiva de discapacidad" 1a cohorte	Referentes provinciales
	Diseño y difusión de materiales de promoción de salud sexual con perspectiva de discapacidad	Equipos de salud de la provincia de Santa Fe y personas que trabajan en instituciones para personas con discapacidad.
	Charlas en el marco de actividades promovidas por el Comité de docencia e investigación del Hospital Mira y López: "Encuentros de saberes en salud"	Población en general



Cuadro N° 42. **Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2021** (continúa)

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
Santa Fe	Capacitación en servicio	Población en general
	Capacitación en servicio	Servicios de salud mental y equipo de atención a personas con discapacidad
Tierra del Fuego	Capacitación en derechos sexuales y reproductivos	Equipos de salud
Tucumán	Taller	Equipo de ginecología y adolescencia
		Equipo de salud mental y adolescencia

Fuente: Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproductiva, 2022

Indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto

En el 2022, se registraron 26 secuencias de la línea 0800 que involucran a PCD, 22 por situaciones de interrupción del embarazo, 1 secuencia se motivó por consulta de derechos sexuales y reproductivos de PCD; 1 secuencia se motivó explícitamente por vulneración de derechos, 1 por consejería y 1 por diversidad sexual/corporal.

Indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado

En 2022, se publicaron 33 materiales destinados a equipos de salud y a población, de estos 17, tienen al menos una pauta de accesibilidad. Las pautas de accesibilidad implementadas en las piezas gráficas consistieron en el hacer archivos en formato PDF, accesibles a lectores de pantalla y con descripción de imágenes. En el caso de los videos, dichas pautas,

consistieron en audio descripción de imágenes, subtítulo e interpretación en lengua de señas argentina (LSA).

Entre los materiales destinados a equipos el video "Estrategia de abordaje en red para la detección y atención de los embarazos forzados producto de abuso sexual hacia niñas y adolescentes menores de 15 años" tiene un mecanismo de accesibilidad, subtítulo con audiodescripción de locución.

Los materiales destinados a población todos tienen pauta de accesibilidad.



Cuadro N° 43. Materiales destinados a la población con pauta de accesibilidad para personas con discapacidad

Formato	Temática	Pauta de accesibilidad
Calco (3)	Podés acceder al aborto de forma segura en el sistema de salud	Accesibles con lectores de pantalla
Folleto	Salud menstrual	Accesibles con lectores de pantalla
Afiche (2)	IVE/ILE	Accesibles con lectores de pantalla, cuenta con código QR
Folleto	Interrupción del embarazo en el sistema de salud	Accesibles con lectores de pantalla, cuenta con código QR
Video	Información para acceder a la ligadura de trompas uterinas. Formularios para firmar el consentimiento informado. Cuadernillo redactado en lectura fácil. Versión en lengua de señas argentina	Accesible con lectores de pantalla, Redactados en Lectura Fácil, Versión en LSA, Con subtítulo y locución
Video	Información para acceder a la vasectomía. Formularios para firmar el consentimiento informado. Versión en lengua de señas argentina. Cuadernillo redactado en lectura fácil	Accesible con lectores de pantalla, redactados en lectura fácil, versión en LSA, con subtítulo y locución
Folleto	Interrupción del embarazo con medicamentos (tratamiento combinado: mifepristona y misoprostol)	Accesible con: lectores de pantalla
Video	“20 años de la Ley nacional de Salud Sexual”	Accesible con subtítulo y locución
Video	“¿Tenés dudas sobre métodos anticonceptivos?”	Accesible con: subtítulo y locución
Video	“¿Sabés qué es la anticoncepción hormonal de emergencia?”	Accesible con: subtítulo y locución
Video	“¿Sabés qué es la interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE)?”	Accesible con: subtítulo y locución

Indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Durante 2022, el grupo de trabajo de derechos sexuales y reproductivos y personas con discapacidad la DNSSR llevó adelante las siguientes acciones de capacitación con equipos de gestión y de atención de diversas jurisdicciones del país:

Taller de salud sexual y reproductiva y personas con discapacidad para agentes territoriales Plan Enia

Se trató de una serie de 3 talleres de modalidad virtual, de la que participaron integrantes de equipos territoriales de salud sexual y reproductiva de todas las jurisdicciones priorizadas por el Plan Enia. Se abordó el marco de derechos sexuales y reproductivos y las barreras físicas, comunicacionales y actitudinales que obstaculizan el acceso a la salud. Se propició la reflexión colectiva acerca de los sentidos y creencias ligados a la sexualidad de las personas con discapacidad y sus consecuencias en las prácticas de atención de los equipos.

El tercer encuentro estuvo dedicado al intercambio de experiencias que se vienen realizando en algunas provincias. Se presentaron avances en indagaciones acerca de la situación de las PCD; proyectos de transversalización de la perspectiva; y acciones específicas en articulación con organizaciones de PCD, instituciones que trabajan con PCD y organismos de discapacidad locales. Participaron referentes de la Dirección de Programas de Salud Sexual Reproductiva y Diversidad, de la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad de la provincia de Santa Fe, personas de referencia del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y de coordinación de la mesa EFTI del Plan Enia.

Participaron un promedio de 35 personas de las 12 provincias Enia.



Dispositivos de fortalecimiento al acceso en salud sexual y reproductiva - Mesas de trabajo mensuales

De septiembre a diciembre se realizaron 4 encuentros mensuales con los equipos territoriales del dispositivo de salud sexual de las jurisdicciones incluidas en el Plan Enia. Este espacio tuvo como objetivo que los equipos puedan realizar consultas y compartir reflexiones e inquietudes sobre actividades y proyectos en sus territorios. Se tornó un espacio muy enriquecedor para intercambiar los avances y desafíos para implementar la línea de promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD en los territorios.

Jornadas de capacitación sobre sexualidad y discapacidad: un acercamiento para pensar la atención

En articulación con el equipo territorial de salud sexual de Enia se realizaron dos jornadas de capacitación, se llevaron adelante en forma sincrónica en la plataforma Zoom. Participaron 31 integrantes de equipos de salud de la provincia que trabajan en espacios de salud sexual y reproductiva y en espacios de atención integral en la adolescencia de instituciones públicas y privadas que trabajan con personas con discapacidad. La propuesta implicó reflexionar colectivamente acerca de las distintas representaciones y creencias ligadas a la sexualidad y la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad y cómo inciden en las prácticas de atención de los equipos, y trabajar sobre el marco de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como parte del paradigma de los derechos humanos.

Formación sobre derechos sexuales y reproductivos y personas con discapacidad con equipos de San Juan

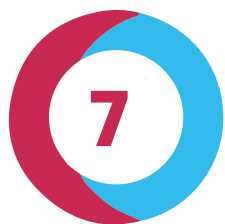
Se realizaron 4 encuentros, dos virtuales y dos jornadas presenciales con equipos de salud. Las jornadas

tuvieron como objetivo promover un intercambio que permitiera a las personas convocadas, construir acuerdos para la conformación de una comisión que desarrolle estrategias y acciones para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en la provincia.

Para ello, durante los encuentros se trabajó con la metodología de taller para propiciar la reflexión sobre los sentidos, representaciones y creencias acerca de las personas con discapacidad y el ejercicio de su sexualidad; identificar los diferentes modelos de abordaje en discapacidad; trabajar sobre el marco normativo existente y pensar el rol y las prácticas de los equipos de atención desde la perspectiva del modelo social de discapacidad.

Participaron 18 personas: integrantes de equipos de salud de distintas zonas sanitarias; personas funcionarias de nivel central de la Dirección de Maternidad e Infancia, del Programa de Prevención y Abordaje a la Población Infanto Juvenil en Situación de Discapacidad; integrantes de equipos de discapacidad del municipio de San Juan; y personas funcionarias de educación especial.

También se realizó de manera presencial un taller con personas con discapacidad del municipio de San Juan. Se tituló "Taller sobre salud sexual y reproductiva. Abriendo diálogos para garantizar derechos". El objetivo fue generar un espacio de confianza para abordar de manera lúdica temas de salud sexual y reproductiva. De ese modo, se pudo brindar información científica sobre métodos anticonceptivos, derechos, autonomía, entre otros, pero también conocer las vivencias, experiencias y vulneraciones de derechos sexuales y reproductivos de este colectivo. Participaron 13 personas.



OBJETIVO 7.

Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niñas y adolescentes en particular

Este objetivo reúne un conjunto de indicadores de procesos y resultados vinculados a la producción y circulación de materiales y piezas de difusión. Asimismo, incluye las acciones directas realizadas con adolescentes que se implementan a través del Plan Enia (acciones de sensibilización sobre prevención del embarazo y MAC; prevención del abuso, la violencia y el embarazo forzado; derechos; y capacitación docente).

El dispositivo de educación sexual integral (ESI) del Plan Enia tiene como propósito fortalecer la implementación de la ESI en las escuelas secundarias públicas a través de la sensibilización y capacitación del personal docente y de dirección con acompañamiento institucional para el desarrollo de actividades en el aula. A tal fin, el Plan Enia elaboró cartillas que abordan temáticas como las representaciones sociales, la presión entre pares y las dificultades para acceder a centros de salud, promoviendo los derechos sexuales y reproductivos.

Los principales indicadores de este dispositivo miden la cantidad de docentes con capacitación por escuela y la cobertura de estudiantes que realizan las actividades de la cartilla.

Las cartillas se componen por módulos temáticos. Los módulos de la Cartilla I son: 1) reflexión sobre el propio posicionamiento, 2) derechos de NNNA y derechos sexuales y reproductivos y 3) MAC, mientras que los módulos que componen la Cartilla II son: 4) vínculos y socialización afectiva, 5) masculinidades diversas en la escuela, 6) abuso sexual y embarazo forzado, 7) interrupción voluntaria del embarazo y 8) violencia digital por motivos de género.

Indicador 7.1: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla I y II ESI Enia

Entre 2018 y 2022 se capacitó a 20.141 docentes de escuelas ubicadas en los departamentos priorizados del Plan Enia, la capacitación se realizó a través de las propuestas contenidas en las cartillas I y II de educación sexual integral (ESI).

Cuadro N° 44. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia con capacitación en la Cartilla I y II ESI Enia, por provincia, años 2018 - 2022.

Jurisdicción	Cantidad acumulada de docentes con capacitación en Cartilla I y II ESI Enia 2018-2022*
Total Plan Enia	20.141
Buenos Aires	4.542
Catamarca	1.387
Chaco	1.736
Corrientes	1.209
Entre Ríos	2.894
Formosa (*)	No corresponde
Jujuy	1.398
La Rioja	1.385
Misiones	952
Salta	1.200
Santiago del Estero	1.468
Tucumán	1.818

(*) En la provincia de Formosa solo se implementa la línea de acción del Plan Enia relativa a las prestaciones de SSR, motivo por el cual no corresponde brindar datos sobre capacitación docente en Cartillas ESI Enia.

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 7.2: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia

La Cartilla ESI II incluye tres módulos sobre: a) abuso sexual y embarazo forzado; b) interrupción voluntaria del embarazo; y c) violencia digital. La cartilla complementa la Cartilla I de ESI-Enia y en 2022 se capacitaron 3.326 docentes.

Cuadro N° 45. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia con capacitación en la Cartilla II ESI Enia, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia	Meta de docentes con capacitación del Plan Enia en Cartilla II ESI-Enia (2021-2023)	% docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia
Total Plan Enia	3.326	7.058	47,1 %
Buenos Aires	269	2.532	10,6 %
Catamarca	428	357	119,9 %
Chaco	223	463	48,2 %
Corrientes	146	361	40,4 %
Entre Ríos	1.014	662	153,2 %
Formosa (*)	N/C	N/C	N/C
Jujuy	235	422	55,7 %
La Rioja	377	381	99,0 %
Misiones	115	344	33,4 %
Salta	111	505	22,0 %
Santiago del Estero	328	489	67,1 %
Tucumán	80	542	14,8 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, SAS, MSAL, 2022

Indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia

En el Cuadro N.º 46, se presenta la distribución de la cantidad de adolescentes de ciclo básico de escuelas secundarias que desarrollaron actividades de la Cartilla I y II ESI Enia. En el 2022, la cobertura fue de 144.533 estudiantes.

Cuadro N° 46. Número de estudiantes de ciclo básico participantes en actividades propuestas en la Cartilla I y II ESI Enia, en departamentos priorizados por el Plan Enia, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Estudiantes de ciclo básico con actividades de la Cartilla I y II de ESI Enia (*)
Total Plan Enia	144.533
Buenos Aires	9.432
Catamarca	7.828
Chaco	11.143
Corrientes	14.525
Entre Ríos	16.371
Formosa	N/C
Jujuy	20.876
La Rioja	6.298
Misiones	6.036
Salta	19.437
Santiago del Estero	9.042
Tucumán	23.545

(*) Estudiantes de 1er. a 3er. año del nivel medio o secundario.

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022



Indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 7.6.

Indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Los resultados de este indicador se presentan de forma conjunta con los del indicador 7.6.

Indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Los asesoramientos en temas vinculados a la salud integral son una prestación directa a la población adolescente, brindada en respuesta a demandas grupales o individuales. Estos asesoramientos son realizados por personas que realizan asesorías que pertenecen al Plan Enia y tienen como uno de sus principales propósitos fortalecer el vínculo de las/es/os adolescentes con el sistema de salud. Sus indicadores trazadores son la cantidad de asesoramientos brindados y la cantidad de adolescentes que demandaron asesoramiento en el año.

El siguiente cuadro muestra la cantidad de asesoramientos virtuales y presenciales en salud integral en escuelas y espacios comunitarios. En total se realizaron 66.444 asesoramientos, 53.025 (79,8 %) bajo modalidad presencial y 13.419 (20,2 %) bajo modalidad virtual.

Cuadro N° 47. Número de asesoramientos (*) en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en departamentos priorizados por el Plan Enia, según modalidad de atención, por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios
Total Plan Enia	13.419	53.025	66.444
Buenos Aires	1.141	3.718	4.859
Catamarca	1.442	4.270	5.712
Chaco	1.045	5.194	6.239
Corrientes	363	1.721	2.084
Entre Ríos	327	3.872	4.199
Formosa (*)	N/C	N/C	N/C
Jujuy	2.920	9.021	11.941
La Rioja	897	2.937	3.834
Misiones	1.533	5.268	6.801
Salta	408	5.263	5.671
Santiago del Estero	2.225	6.410	8.635
Tucumán	1.118	5.351	6.469

(*) Asesoramientos individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios.

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2022



Indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral

Las/es/os adolescentes que han recibido asesorías en el dispositivo de asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE) y el dispositivo de base comunitaria (DBC) del Plan Enia en 2022 fueron un total de 46.947.

Cuadro N° 48. Número de adolescentes que han recibido asesorías por el Plan Enia(*), por jurisdicción. Año 2022

Jurisdicción	N.º de adolescentes que han recibido asesorías (ASIE+DBC)
Total Plan Enia	46.947
Buenos Aires	4.262
Catamarca	3.569
Chaco	4.625
Corrientes	1.717
Entre Ríos	3.292
Formosa	N/C
Jujuy	7.944
La Rioja	2.865
Misiones	4.195
Salta	4.043
Santiago del Estero	5.554
Tucumán	4.881

(*). Comprende los dispositivos de ASIE y DBC)

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, SAS, MSAL, 2022

Indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados

Se elaboraron 13 materiales de comunicación.

Cuadro N° 49. Materiales de comunicación y difusión publicados, por tipo de material

Tipo de material	Título	Cantidad
Calco	“Podés acceder al aborto de forma segura en el sistema de salud”.	3
Afiches	“Interrupción voluntaria del embarazo (IVE/ILE)”	4
Bloc del folleto para el apoyo de la población en el uso del medicamento	“Interrupción del embarazo con medicamentos. Tratamiento combinado: mifepristona y misoprostol”.	1
Folleto desplegable para la población	“Interrupción del embarazo en el sistema de Salud”.	1
Revista/folleto	“Salud menstrual”	1
Video	“¿Tenés dudas sobre métodos anticonceptivos?”.	1
Video	“¿Sabés qué es la anticoncepción hormonal de emergencia?”.	1
Video	“¿Sabés qué es la Interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE)?”.	1



Indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales

Durante el año 2022 se elaboraron y difundieron piezas en Facebook, Instagram, Twitter, TikTok y YouTube para 12 efemérides.

Cuadro N° 50. Piezas informativas realizadas por la DNSSR en 5 fechas clave. Año 2022

Fecha	Título	Enlace
13 de febrero	Día del preservativo. Piezas construidas junto con la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis	Facebook: <ul style="list-style-type: none">https://www.facebook.com/photo.php?fbid=312464724235804&set=pb.100064168376419.-2207520000..&type=3https://www.facebook.com/photo/?fbid=312464717569138&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312464674235809&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312464670902476&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312462767569333&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312462764236000&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312462714236005&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312462707569339&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312460204236256&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312460170902926&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312460154236261&set=pb.100064168376419.-2207520000https://www.facebook.com/photo/?fbid=312460130902930&set=pb.100064168376419.-2207520000 TikTok: <ul style="list-style-type: none">https://www.tiktok.com/@msalnacion/video/7064174989003541766?is_copy_url=1&is_from_webapp=v1
9 de mayo	Ley de Identidad de Género. Se produjo un video por los 10 años de la Ley de Identidad de Género elaborado conjuntamente con la Dirección de Géneros y Diversidad, Dirección de Respuesta al VIH, ITS, hepatitis virales y tuberculosis y la Dirección de Adolescencias y Juventudes	YouTube: <ul style="list-style-type: none">https://youtu.be/i-UmY12HA4E
28 de mayo	Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres	Instagram: <ul style="list-style-type: none">https://www.instagram.com/tv/CeGqY5sAQKG/?igshid=MDJmNzVkJmYjY=https://www.instagram.com/tv/CeGXhPhAzOk/?igshid=MDJmNzVkJmYjY=



Cuadro N° 50. **Piezas informativas realizadas por la DNSSR en 5 fechas clave. Año 2022** (continúa)

Fecha	Título	Enlace
23 de junio	Salud menstrual. Se difundió a través de placas en redes un material nuevo destinado a población sobre la reciente línea de trabajo que es la salud menstrual	Facebook: <ul style="list-style-type: none">• https://www.facebook.com/photo.php?fbid=396337132515229&set=pb.100064168376419.-2207520000..&type=3• https://www.facebook.com/photo/?fbid=396337129181896&set=pb.100064168376419.-2207520000• https://www.facebook.com/photo/?fbid=396337125848563&set=pb.100064168376419.-2207520000• https://www.facebook.com/photo/?fbid=396337122515230&set=pb.100064168376419.-2207520000
4 de septiembre	Día Mundial de la Salud Sexual	Facebook: <ul style="list-style-type: none">• https://www.facebook.com/photo/?fbid=444793464336262&set=pcb.444794531002822• https://www.facebook.com/photo?fbid=444793504336258&set=pcb.444794531002822• https://www.facebook.com/photo?fbid=444793544336254&set=pcb.444794531002822• https://www.facebook.com/photo?fbid=444793604336248&set=pcb.444794531002822• https://www.facebook.com/photo?fbid=444793657669576&set=pcb.444794531002822• https://www.facebook.com/photo?fbid=444793464336262&set=pcb.444794531002822 Instagram: <ul style="list-style-type: none">• https://www.instagram.com/p/CiFZGkVAiMu/ TikTok: <ul style="list-style-type: none">• https://www.tiktok.com/@msalnacion/video/7139588499065376005?is_copy_url=1&is_from_webapp=v1
21 al 28 de septiembre	Semana de la Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia. En esta ocasión se articuló con la campaña “Puedo Decidir” realizada por organizaciones de la sociedad civil desde hace cinco años para la semana de la primavera	TikTok: <ul style="list-style-type: none">• https://www.tiktok.com/@msalnacion/video/7146325141402717446?is_copy_url=1&is_from_webapp=v1&item_id=7146325141402717446
26 de septiembre	Día Mundial de la Anticoncepción	Instagram: <ul style="list-style-type: none">• https://www.instagram.com/p/CjErqUspm6R/?igshid=MDJmNzVkMjY= Facebook: <ul style="list-style-type: none">• https://www.facebook.com/msalnacion/posts/



Cuadro N° 50. **Piezas informativas realizadas por la DNSSR en 5 fechas clave. Año 2022** (continúa)

Fecha	Título	Enlace
28 de septiembre	Día de Acción Global por el Acceso al Aborto Legal y Seguro	Facebook: <ul style="list-style-type: none">https://www.facebook.com/msalnacion/posts/pfbid026HFnoBStB2t3i9nUmMr3eQ9KsWdDM
14 y 15 de noviembre	Aniversario 20 años de la sanción de la Ley de Salud Sexual	Línea de tiempo de los 20 años de la Ley 25.673 YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=pQrIOPNUZ6k Se elaboraron piezas para redes sobre el aniversario. Instagram: https://www.instagram.com/reel/Ck-1VTXgm5V/?igshid=MDJmNzVkmjY%3D Facebook: https://www.facebook.com/msalnacion/videos/397924689126485/?extid=CL-UNK-UNK-UNK-AN_GKOT-GK1C YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=nlihzjCkCm0&ab_channel=MinisteriodeSaluddeLaNaci%C3%B3n Panel conformado por la Red de Editoras de Género de Argentina con la coordinación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA): <ul style="list-style-type: none">https://www.youtube.com/watch?v=MVZ1sPsGkBY&feature=youtu.be
Noviembre	Difusión línea 0800 Salud Sexual. Como parte de la campaña “20 años de salud sexual y reproductiva. Acceder a derechos nos cambia la vida” se presentaron videos en redes sociales que difunden la línea de Salud Sexual 0800 222 3444	Pieza métodos anticonceptivos: Instagram: https://www.instagram.com/p/CI3a-2Bg2_2/ Pieza anticoncepción hormonal de emergencia: Instagram: https://www.instagram.com/p/CmbnCpnKzr_/ YouTube: https://www.instagram.com/p/CI3a-2Bg2_2/ Pieza IVE/ILE: Instagram: https://www.facebook.com/msalnacion/videos/3254705534792971/
3 de diciembre	Día Internacional de las Personas con Discapacidad. Pieza que difunde los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. El material cuenta con medidas de accesibilidad: locución e interpretación en lengua de señas argentina.	Facebook: <ul style="list-style-type: none">https://fb.watch/heeXccZJFT/ Instagram: <ul style="list-style-type: none">https://www.instagram.com/reel/CltDqsGgaw0/?igshid=YzFkMDk4Zjk=



Cuadro N° 50. **Piezas informativas realizadas por la DNSSR en 5 fechas clave. Año 2022** (continúa)

Fecha	Título	Enlace
29 de diciembre	Aniversario de los dos años de la sanción de la Ley 27.610 IVE/ILE. Evento en Salón de las Mujeres de Casa Rosada convocado por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) con la participación de autoridades y personas de referencia provinciales de salud sexual, activistas, representantes de organizaciones, redes e instituciones que integran el Consejo Asesor de la DNSSR, periodistas y autoridades del Gobierno.	Instagram: <ul style="list-style-type: none">https://www.instagram.com/p/Cmypl6TvBbB/?utm_source=ig_embed&utm_campaign=loading

Fuente: Área de Producción de Materiales y Comunicación, DNSSR, 2022.

Por último, cabe señalar que, en 2022, se distribuyeron desde la DNSSR un total de 6.917.534 ejemplares de materiales gráficos en todo el país.

Si bien no es difusión en medios ni redes, forma parte de la estrategia de difusión de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos.

**Anexo I: Métodos anticonceptivos distribuidos, por provincia, según programa. Año 2022**

Jurisdicciones	Distribuido PNSSR	Distribuido Plan Enia	Total distribuido DNSSR
Buenos Aires	2.237.398	16.950	2.254.348
Catamarca	169.751	1.800	171.551
Chaco	508.772	3.845	512.617
Chubut	146.885	-	146.885
Ciudad de Buenos Aires	133.713	-	133.713
Córdoba	707.667	-	707.667
Corrientes	313.317	2.850	316.167
Entre Ríos	385.144	4.475	389.619
Formosa	183.698	2.830	186.528
Jujuy	217.476	2.870	220.346
La Pampa	65.636	-	65.636
La Rioja	108.441	1.950	110.391
Mendoza	317.041	-	317.041
Misiones	373.013	4.525	377.538
Neuquén	116.544	-	116.544
Río Negro	164.202	-	164.202
Salta	234.799	5.935	240.734
San Juan	108.240	-	108.240
San Luis	164.268	-	164.268
Santa Cruz	47.555	-	47.555
Santa Fe	737.164	-	737.164
Santiago del Estero	373.354	3.325	376.679
Tierra del Fuego	35.768	-	35.768
Tucumán	349.456	5.745	355.201
Otros destinos	3.342	-	3.342
Total	8.202.644	57.100	8.259.744

Nota: se incluyen orales, inyectables, DIU, implantes. Excluye AHE y otros insumos de salud sexual.

Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Enia. Años 2010 a 2022

Insumo	Anticonceptivo hormonal combinado oral	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Anticonceptivo hormonal para la lactancia	Anticonceptivo hormonal solo progestágeno	Anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual	Anticonceptivo hormonal inyectable trimestral		Dispositivo intrauterino T	
	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion	Composicion
Abreviatura	ACO	ACO II	ACOLAC	ASPD	ACI mensual	Inyectable trimestral		DIU T	
Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	Plan Enia
2010	10.497.090	-	1.903.475	-	3.516.446	-	-	83.654	-
2011	9.683.879	-	1.705.539	-	3.591.518	-	-	86.870	-
2012	4.095.335	-	475.618	-	2.988.955	120.000	-	97.000	-
2013	5.646.070	-	973.247	-	1.850.396	1.621	-	57.000	-
2014	6.206.433	2.456.890	1.119.258	525.640	3.678.718	129.144	-	65.425	-
2015	4.718.390	1.928.469	879.976	668.245	2.289.955	151.516	-	64.100	-
2016	1.353.644	147.880	405.285	128.342	1.973.747	181.520	-	23.606	-
2017	4.311.332	406.874	452.211	413.235	1.627.044	84.900	-	49.822	-
2018	4.022.723	541.482	505.068	385.629	2.207.598	114.800	-	63.200	-
2019	3.789.235	293.192	392.523	459.168	1.551.001	126.576	24.199	71.750	7.150
2020	3.797.142	551.976	531.621	667.494	1.961.118	159.970	-	59.300	7.500
2021	4.852.521	534.135	540.795	755.936	772.550	249.950	-	76.620	4.300
2022	4.700.048	600.412	566.220	900.438	1.095.942	53.250	-	91.660	5.750

Fuente: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar) y Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Enia. Años 2010 a 2022 (continúa)

Insumo	Dispositivo intrauterino Multiload	Sistema intrauterino liberador de hormona	Implante subdérmico de 1 varilla		Implante subdérmico 2 varillas	Anticoncepción hormonal de emergencia		Preservativo	Test de embarazo
Composicion	DIU Multiload 375 mm	Levonorgestrel 52 mg	Etonogestrel 68 mg		Levonorgestrel 75 mg	Levonorgestrel comp. 1.5 mg		Preservativo masculino de látex	Tira reactiva
Abreviatura	DIU M	SIU	Implante		Implante 2v	AHE		Preservativo	Test
Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	PNSSR
2010	-	-	-	-	-	323.714	-	23.040.896	-
2011	-	-	-	-	-	281.202	-	22.133.952	200.400
2012	57.000	-	-	-	-	153.587	-	15.325.344	593.269
2013	30.500	-	-	-	-	289.512	-	23.978.880	393.162
2014	33.050	-	12.420	-	-	631.410	-	10.475.136	173.710
2015	41.940	3.200	41.302	-	-	377.987	-	21.174.336	790.110
2016	34.690	8.900	37.511	-	-	100.103	-	3.198.384	280.076
2017	18.222	1.398	101.385	-	-	364.200	-	21.992.256	550.696
2018	18.662	4.455	142.450	-	-	489.831	-	20.206.080	521.843
2019	30.650	545	101.750	45.500	-	312.704	29.232	10.548.432	501.956
2020	34.800	3.850	93.200	34.750	-	484.902	22.122	10.389.312	430.038
2021	31.780	1.150	108.940	51.400	-	534.415	-	23.833.728	733.455
2022	23.720	5.780	155.174	51.350	10.000	592.506	-	18.945.072	798.503

Fuente: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar) y Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Enia. Años 2010 a 2022 (continúa)

Insumo	Misoprostol	Mifepristona + misoprostol	Copa menstrual	Kit para la colocación de DIU	Pinza Erina para colocación de DIU	Pinzas para remoción de implantes subdérmicos
Composición	Misoprostol 200 mcg (12 comp.)	Mifepristona 200 mg (1 comp.) + misoprostol 200 mcg (4 comp.)	Copa de silicona 44 mm	Kit de elementos descartables	Pinza para colocación de dispositivo intrauterino	Pinzas Halstead de acero 13 cm + Pinza Kelly de acero 14 cm
Abreviatura	Misoprostol	Combipack	Copa	Kit p/DIU	Pinza Erina	Pinzas remoción ISD
Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR
2010	-	-	-	160	-	-
2011	-	-	-	20.000	-	-
2012	-	-	-	88.550	-	-
2013	-	-	-	55.850	-	-
2014	-	-	-	36.719	-	-
2015	-	-	-	83.123	-	-
2016	-	-	-	-	-	-
2017	-	-	-	-	-	-
2018	-	-	-	20.350	-	-
2019	9.941	-	-	-	-	-
2020	18.560	-	-	-	-	-
2021	74.057	-	-	-	2.000	-
2022	62.323	28.577	2.000	-	-	84

Fuente: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar) y Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia, por método anticonceptivo. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2022

Jurisdicciones	Anticonceptivo hormonal combinado oral	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Anticonceptivo hormonal para la lactancia	Anticonceptivo hormonal solo progestágeno	Anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual	Anticonceptivo hormonal inyectable trimestral	Dispositivo Intrauterino T	
	Etinilestradiol + levonorgestrel comp. 0.03/0.15 mg	Etinilestradiol + gestodeno comp. 0.02/0.075 mg	Levonorgestrel comp. 0.03 mg	Desogestrel comp. 0.075 mg	Noretisterona + estradiol ampolla 50 mg/5 mg	Medroxiprogesterona ampolla 150 mg/ml	DIU T Cobre 380 mm	
	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia
Buenos Aires	94.608	13.474	25.022	22.430	19.973	3.600	36.150	1.700
Catamarca	7.763	990	1.617	1.012	2.038	225	1.000	150
Chaco	23.215	2.614	3.700	3.900	6.157	523	3.000	395
Chubut (*)	6.151	904	1.538	973	1.950	338	1.500	0
Ciudad de Buenos Aires	2.935	2.189	346	2.621	1.527	675	0	0
Córdoba	31.995	3.920	6.710	5.537	7.298	938	6.010	0
Corrientes	14.220	1.670	3.420	2.487	3.173	388	2.000	250
Entre Ríos	17.925	2.321	3.463	2.629	4.074	513	2.000	475
Formosa	8.156	1.016	1.874	1.334	2.120	288	2.000	280
Jujuy	8.857	1.298	2.408	1.776	2.754	513	2.500	320
La Pampa	2.898	454	617	454	582	138	1.500	0
La Rioja	4.904	635	1.134	807	1.031	225	1.500	200
Mendoza	15.336	28	2.043	3.195	3.395	563	8.000	0
Misiones	16.915	2.358	4.083	2.561	3.929	588	0	425
Neuquén	6.553	0	953	1	1.305	363	2.000	0
Río Negro	8.464	633	1.274	1.041	1.328	288	1.500	0
Salta	9.255	1.442	1.948	2.635	2.505	500	4.500	585
San Juan	4.382	701	1.440	1.166	928	175	1.500	0
San Luis	8.864	512	434	665	1.877	288	1.500	0
Santa Cruz	1.861	460	513	375	413	138	1.000	0
Santa Fe	32.433	3.963	8.639	5.868	7.812	1.038	7.500	0
Santiago del Estero	17.156	2.302	3.747	2.563	3.909	438	2.000	325
Tierra del Fuego	1.466	275	338	313	419	38	500	0
Tucumán	15.152	1.996	3.555	2.890	3.798	538	2.500	645
Otros lugares	77	32	71	31	8	3	0	0
TOTAL GENERAL	361.542	46.186	80.889	69.264	84.303	13.313	91.660	5.750



Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia, por método anticonceptivo.
Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2022 (continúa)

Jurisdicciones	Dispositivo intrauterino Multiload	Sistema intrauterino liberador de hormona	Implante subdérmico de 1 varilla		Implante subdérmico 2 varillas	Total general
	DIU Multiload 385 mm	Levonorgestrel 52 mg	Etonogestrel 68 mg		Levonorgestrel 75 mg	
	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	
Buenos Aires	11.020	1.580	40.230	15.250	2.550	287.588
Catamarca	300	100	2.700	1.650	0	19.544
Chaco	500	250	10.510	3.450	0	58.214
Chubut (*)	300	150	2.700	0	400	16.904
Ciudad de Buenos Aires	500	520	7.050	0	0	18.362
Córdoba	2.000	420	13.250	0	1.500	79.579
Corrientes	300	200	5.180	2.600	0	35.887
Entre Ríos	300	200	5.630	4.000	400	43.929
Formosa	300	100	2.900	2.550	0	22.917
Jujuy	500	100	3.950	2.550	600	28.127
La Pampa	500	50	1.674	0	0	8.866
La Rioja	300	100	1.800	1.750	0	14.386
Mendoza	1.000	250	5.250	0	600	39.658
Misiones	0	300	6.050	4.100	800	42.110
Neuquén	500	150	3.000	0	600	15.425
Río Negro	500	50	2.530	0	500	18.107
Salta	1.000	150	6.650	5.350	1.000	37.519
San Juan	300	50	2.300	0	0	12.943
San Luis	500	100	3.050	0	0	17.789
Santa Cruz	500	50	1.450	0	0	6.759
Santa Fe	1.000	460	12.600	0	0	81.312
Santiago del Estero	500	200	5.570	3.000	0	41.711
Tierra del Fuego	100	50	450	0	0	3.949
Tucumán	1.000	200	7.800	5.100	1.050	46.224
Otros lugares	0	0	900	0	0	1.122
TOTAL GENERAL	23.720	5.780	155.174	51.350	10.000	998.930

**Anexo IV: a) Población cubierta con ligaduras tubarias, por jurisdicción. Años 2015 - 2021**

Jurisdicción	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Buenos Aires	s/d	1.550	1908	S/d	s/d	1063	1397
Catamarca	370	518	376	632	s/d	372	986
Chaco	1.404	1.278	1788	1866	1932	1620	1904
Chubut	334	s/d	586	471	304	63	689
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1.008	995	1709	1094	2200	1584	1721
Córdoba	2.937	1.466	S/d	2799	2852	2865	3264
Corrientes	s/d	s/d	S/d	s/d	s/d		
Entre Ríos	286	291	294	114	s/d		233
Formosa	1.175	438	1642	568	s/d	851	1059
Jujuy	642	s/d	s/d	1178	1306	1181	1456
La Pampa	470	460	480	370	480	361	551
La Rioja	342	469	495	535	683	560	594
Mendoza	1.598	1.574	1899	s/d	1644	1343	1765
Misiones	517	739	s/d	s/d	890	1408	1446
Neuquén	s/d	s/d	370	600	651		
Río Negro	602	355	763	530	185	665	387
Salta	s/d	1.426	1568	1985	2097		1942
San Juan	300	125	645	30	324		910
San Luis	2	s/d	554	547	246	481	835
Santa Cruz	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d		96
Santa Fe	302	s/d	s/d	s/d	s/d	2121	2920
Santiago del Estero	50	s/d	s/d	s/d	s/d		56
Tierra del Fuego	s/d	s/d	156	249	s/d	98	124
Tucumán	1.844	1.292	1319	1786	1970	1292	1890
Total	14.183	12.976	16.552	14.260	17.610	17.928	26.225

Fuente: Programas provinciales de salud sexual y reproductiva.

**Anexo IV: b) Población cubierta con vasectomías, por jurisdicción. Años 2015 - 2021**

Jurisdicción	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Buenos Aires	s/d	18	s/d	s/d	s/d	216	609
Catamarca	s/d	0	0	0	s/d	0	0
Chaco	7	4	5	5	14	s/d	38
Chubut	5	S/d	3	5	12	2	23
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	8	10	10	24	83	5	92
Córdoba	s/d	s/d	s/d	249	236	36	63
Corrientes	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
Entre Ríos	s/d	s/d	0	0	s/d	s/d	s/d
Formosa	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	4	16	0	137
La Pampa	6	6	1	4	35	10	18
La Rioja	2	0	1	2	2	0	0
Mendoza	17	8	16	s/d	55	5	6
Misiones	s/d	2	1	0	11	5	6
Neuquén	s/d	s/d	12	100	35	s/d	s/d
Río Negro	6	6	13	12	29	23	31
Salta	s/d	39	44	101	96	s/d	58
San Juan	3	3	7	12	8	s/d	70
San Luis	s/d	s/d	0	12	28	12	62
Santa Cruz	s/d	s/d	s/d	0	s/d	s/d	70
Santa Fe	s/d	s/d	s/d	11	s/d	12	25
Santiago del Estero	s/d	s/d	s/d	0	s/d	s/d	0
Tierra del Fuego	s/d	s/d	20	28	s/d	11	31
Tucumán	0	1	9	31	87	22	41
Total	56	97	142	586	683	359	1380

Fuente: Programas provinciales de salud sexual y reproductiva.



Anexo V: Nacidos vivos registrados por grupo de edad, según jurisdicción de residencia de la madre. Año 2021

Jurisdicción de residencia de la madre	Edad de la persona madre									Total
	Menor de 15 años	De 15 a 19	De 20 a 24	De 25 a 29	De 30 a 34	De 35 a 39	De 40 a 44	De 45 y más	Sin especificar	
Buenos Aires	282	14.479	38.866	45.751	43.857	28.348	8.545	622	9.346	190.096
Catamarca	18	442	1.137	1.325	1.042	644	146	10		4.764
Chaco	130	2.656	4.650	4.963	3.648	1.964	565	38	59	18.673
Chubut	10	453	1.358	1.728	1.590	985	291	11		6.426
Ciudad de Buenos Aires	11	639	2.630	4.509	7.940	7.470	2.528	286	31	26.044
Córdoba	61	3.442	9.478	10.945	10.795	7.130	2.146	136	26	44.159
Corrientes	61	1.964	4.031	3.979	3.343	1.841	504	20		15.743
Entre Ríos	48	1.606	3.761	4.179	3.831	2.284	650	37	6	16.402
Formosa	108	1.364	2.429	2.201	1.551	921	237	7		8.818
Jujuy	29	713	1.883	2.309	1.877	1.245	351	27		8.434
La Pampa	3	257	809	956	868	518	155	7		3.573
La Rioja	11	369	1.076	1.355	1.018	569	186	12	9	4.605
Mendoza	46	1.671	4.944	6.084	5.757	3.379	946	65	11	22.903
Misiones	177	2.980	5.367	5.246	4.002	2.150	595	44	23	20.584
Neuquén	8	547	1.608	2.031	2.012	1.210	334	19		7.769
Río Negro	12	566	1.789	2.107	1.985	1.186	337	18	33	8.033
Salta	100	2.381	5.079	5.258	4.252	2.531	727	38		20.366
San Juan	22	1.223	2.801	3.110	2.324	1.267	375	25		11.147
San Luis	19	522	1.499	1.615	1.327	753	260	12		6.007
Santa Cruz	4	289	804	931	847	509	147	4	1	3.536
Santa Fe	126	4.064	9.223	10.460	10.336	6.938	2.025	137	1	43.310
Santiago del Estero	51	1.599	3.563	3.489	2.773	1.664	452	32		13.623
Tierra del Fuego		79	275	464	536	311	86	2		1.753
Tucumán	57	1.895	5.382	5.960	4.795	2.970	887	41		21.987
Sin dato		36	80	129	111	62	13	3	605	1.039
Total	1394	46236	114522	131084	122417	78849	23488	1653	10151	529.794

Fuente: DEIS - MSAL, Serie 5 Número 65, Estadísticas Vitales. Información Básica Argentina, 2023.



Anexo VI: a) Tasa de fecundidad adolescente temprana, de 10 a 14 años, por jurisdicción. Años 2010 a 2021

Jurisdicción	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Diferencia 2010 - 2021 en porcentaje
Buenos Aires	1,0	1,0	1,0	1,0	0,7	0,7	0,6	0,9	0,9	0,7	0,4	0,4	-58,8%
Catamarca	2,6	2,6	2,0	1,9	2,7	2,2	2,0	1,8	1,7	0,8	0,7	1,1	-57,7%
Chaco	4,6	5,3	4,5	5,5	4,3	5,2	4,4	3,7	4,6	3,6	2,5	2,5	-45,5%
Chubut	2,2	1,9	1,7	2,0	1,2	1,1	1,1	1,2	0,8	0,7	0,4	0,4	-81,9%
Ciudad de Buenos Aires	0,7	0,8	0,4	0,6	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	-84,6%
Córdoba	1,3	1,6	1,4	1,3	1,3	1,3	1,0	1,0	0,9	0,8	0,5	0,5	-64,9%
Corrientes	3,1	3,0	3,0	3,7	3,5	3,2	2,6	2,8	3,3	2,3	1,6	1,3	-56,8%
Entre Ríos	2,3	2,7	2,3	2,4	2,6	2,4	2,1	1,8	1,6	1,7	1,0	0,9	-61,2%
Formosa	5,5	5,4	5,5	5,8	6,4	4,7	5,2	4,4	5,2	4,9	3,5	4,1	-25,2%
Jujuy	1,6	1,9	1,9	2,2	2,5	1,8	1,5	1,1	1,3	1,1	0,9	0,9	-41,5%
La Pampa	2,2	1,7	1,2	2,7	1,9	1,4	1,6	1,0	0,8	0,6	0,3	0,2	-89,4%
La Rioja	1,7	2,0	1,8	4,0	1,3	1,5	1,0	1,4	0,9	1,1	0,7	0,7	-57,2%
Mendoza	1,5	1,4	1,1	1,4	1,8	1,3	1,1	0,9	0,9	0,7	0,5	0,6	-59,4%
Misiones	4,2	3,2	3,8	4,3	4,6	3,7	3,8	3,6	3,5	3,2	2,5	3,2	-24,1%
Neuquen	2,5	1,8	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	0,8	0,9	0,6	0,4	0,3	-88,4%
Río Negro	2,5	1,8	1,5	2,1	1,5	1,6	1,4	1,1	0,8	0,7	0,6	0,4	-83,4%
Salta	1,9	1,9	1,8	3,1	3,6	2,9	3,0	3,1	3,0	2,3	1,4	1,6	-19,1%
San Juan	1,7	1,8	1,7	1,5	2,2	2,0	1,7	1,0	1,1	1,2	1,0	0,7	-60,4%
San Luis	1,7	1,8	1,5	1,4	1,5	1,2	1,1	1,0	0,6	0,4	0,6	1,0	-42,3%
Santa Cruz	2,3	1,3	1,5	2,5	1,8	1,6	1,1	1,6	0,7	0,8	0,5	0,3	-89,2%
Santa Fe	2,9	2,5	2,9	2,7	2,6	2,4	2,0	2,1	1,5	1,2	0,8	1,0	-66,2%
Santiago del Estero	2,8	2,3	2,7	2,7	2,0	2,5	2,0	2,4	2,0	2,0	0,9	1,2	-56,2%
Tierra del Fuego	1,1	1,2	1,1	1,1	2,2	0,6	0,7	0,3	0,7	0,0	0,3	0,0	-100,0%
Tucumán	1,8	1,9	2,2	1,8	2,0	2,5	1,9	2,0	1,4	1,0	0,7	0,8	-55,2%
Total país	1,9	1,8	1,7	1,9	1,8	1,6	1,4	1,5	1,4	1,1	0,7	0,8	-57,9%

Por debajo del promedio nacional
 Por encima del promedio nacional
 Igual al promedio nacional

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo VI: b) Tasa de fecundidad adolescente tardía, de 15 a 19 años, por jurisdicción. Años 2010 a 2021

Jurisdicción	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Diferencia 2010 - 2021 en porcentaje
Buenos Aires	62,9	59,3	64,7	60,1	58,2	53,6	48,4	47,9	43,4	35,7	26,0	22,4	-64,4%
Catamarca	66,0	71,3	89,3	67,9	69,8	67,4	57,8	54,7	54,9	42,4	30,4	25,5	-61,4%
Chaco	99,5	102,5	61,2	88,3	88,5	101,2	82,6	82,1	87,8	71,1	53,1	52,6	-47,2%
Chubut	73,0	67,2	30,3	62,5	58,8	57,5	47,4	41,3	35,8	30,0	22,5	18,9	-74,1%
Ciudad de Buenos Aires	33,7	36,8	54,3	29,8	29,6	26,3	23,0	20,2	16,3	12,4	9,3	6,7	-80,2%
Córdoba	61,4	58,1	73,0	52,7	54,7	53,0	48,5	46,0	42,1	37,2	28,4	25,3	-58,8%
Corrientes	79,2	81,1	68,1	75,8	76,9	74,7	70,3	71,4	70,1	62,7	49,7	44,5	-43,8%
Entre Ríos	74,2	70,6	90,7	66,8	70,2	69,1	62,3	59,6	54,7	43,9	34,9	30,0	-59,5%
Formosa	82,7	95,7	66,3	90,2	92,4	92,8	85,0	82,5	86,2	67,4	55,8	51,6	-37,6%
Jujuy	67,4	74,6	60,7	71,3	75,2	70,7	63,1	54,8	53,4	39,4	29,4	21,6	-67,9%
La Pampa	65,5	63,1	62,4	63,5	59,8	54,7	51,2	45,8	41,6	31,8	20,5	19,4	-70,4%
La Rioja	60,9	66,1	64,3	61,6	59,3	59,4	54,3	50,1	44,3	35,2	26,3	23,6	-61,2%
Mendoza	68,8	66,7	90,3	69,4	70,4	65,1	57,5	49,9	44,5	35,2	25,7	22,5	-67,3%
Misiones	85,4	76,1	66,5	91,4	99,4	95,2	87,1	81,4	76,3	68,4	55,4	52,4	-38,6%
Neuquen	72,8	69,7	62,6	65,7	67,1	65,2	60,6	48,0	41,5	34,7	26,8	21,5	-70,5%
Río Negro	73,4	65,1	71,1	64,0	62,7	61,2	50,5	44,9	37,6	30,8	24,9	19,8	-73,0%
Salta	73,3	74,9	74,0	83,4	87,2	83,9	73,0	73,9	66,7	55,8	38,6	38,0	-48,2%
San Juan	72,1	75,1	60,4	80,5	86,1	77,3	67,8	57,8	58,1	51,6	40,9	38,1	-47,1%
San Luis	70,2	68,8	64,2	61,5	59,2	57,8	53,3	45,9	40,7	35,7	29,1	25,3	-63,9%
Santa Cruz	88,7	73,0	64,8	69,4	62,0	63,9	57,2	48,9	38,9	31,0	23,4	19,0	-78,6%
Santa Fe	68,3	67,6	71,2	66,5	67,3	66,6	60,4	54,6	50,6	42,0	32,3	33,3	-51,3%
Santiago del Estero	75,3	81,2	61,9	77,2	0,0	77,3	70,6	69,3	68,3	59,3	40,5	36,8	-51,1%
Tierra del Fuego	51,4	62,0	70,8	51,4	58,3	48,1	42,3	34,2	30,8	22,0	15,3	10,8	-79,0%
Tucumán	73,7	73,5	62,9	72,2	73,6	73,7	63,2	59,9	58,8	45,9	33,0	27,7	-62,4%
Total país	67,4	65,7	62,9	64,9	65,1	62,6	55,9	53,1	49,2	40,7	30,3	27,0	-59,9%

Por debajo del promedio nacional
 Por encima del promedio nacional
 Igual al promedio nacional

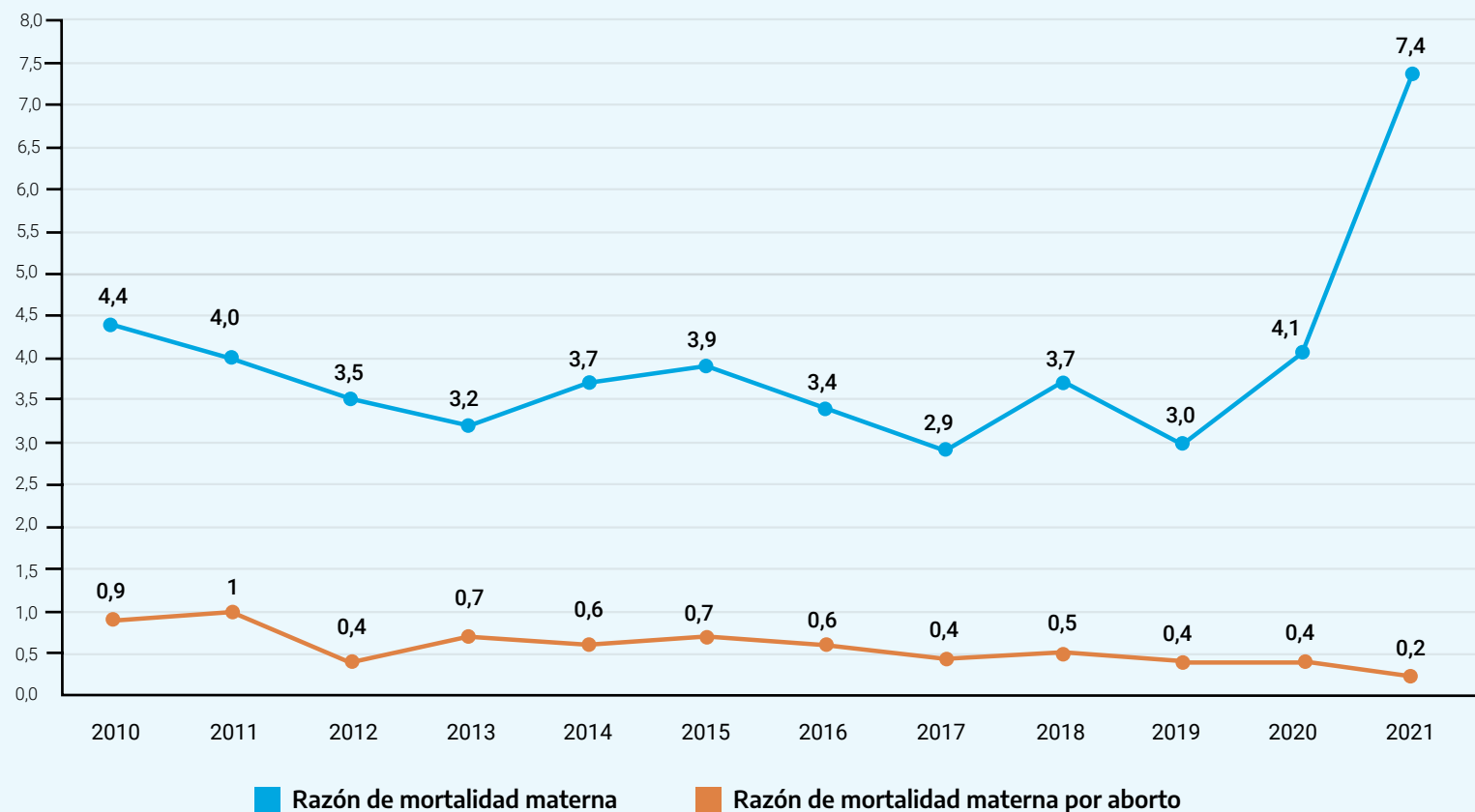
Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo VII: a) Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto, total país. Años 2010 -2021*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razon de mortalidad materna	4,4	4,0	3,5	3,2	3,7	3,9	3,4	2,9	3,7	3,0	4,1	7,4
Razón de mortalidad materna por aborto	0,9	1	0,4	0,7	0,6	0,7	0,6	0,4	0,5	0,4	0,4	0,2

Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto. República Argentina. Años de 2010 a 2021



* La razón de mortalidad materna se elevó a 7,4 por diez mil en 2021. En el año anterior el valor registrado fue de 4,1 por diez mil. En ambos años se registraron muertes maternas asociadas a la enfermedad por COVID 19, que se contabilizan dentro de las causas indirectas, 37 casos en 2020 y 220 en 2021.

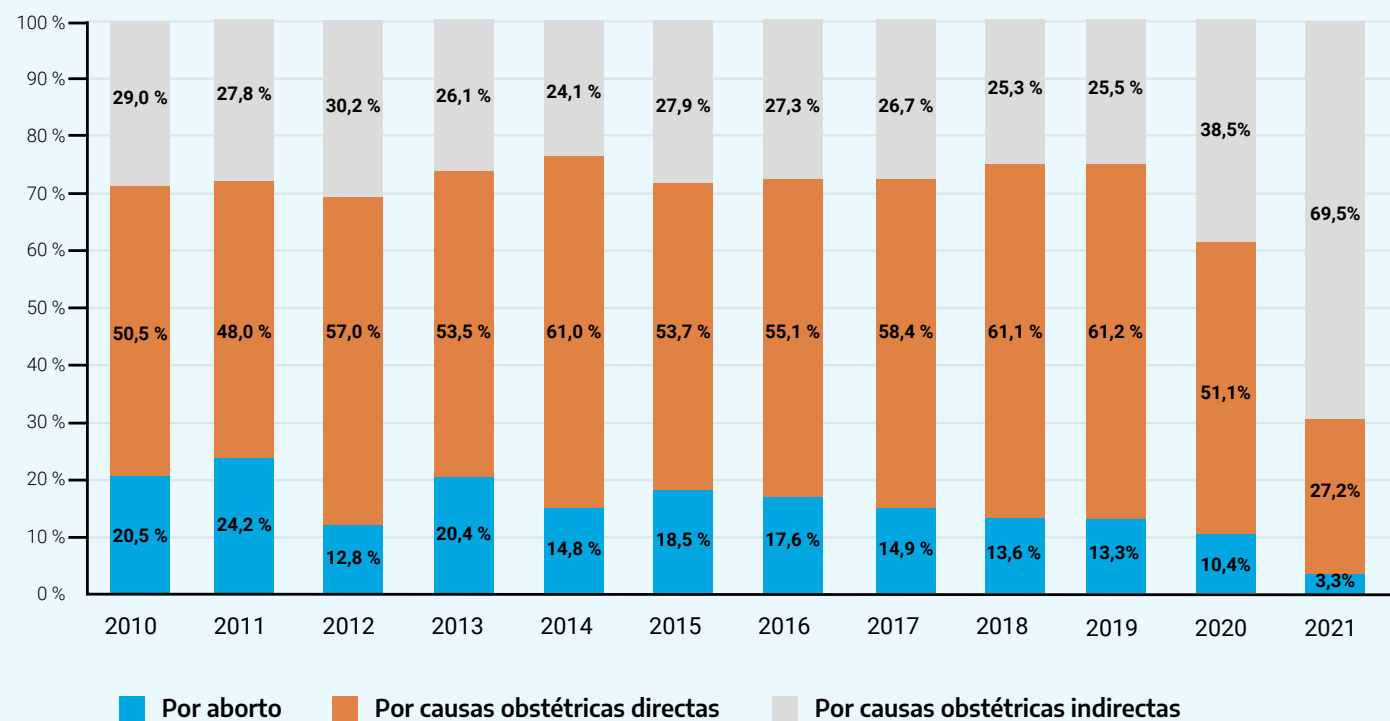
Fuente: Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL, 2023.



Anexo VII: b) Muertes maternas por causa, por años, total país. Años 2010 a 2021

Causa de muerte materna	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Por aborto	68	73	33	50	43	55	43	30	35	25	23	13
Por causas obstétricas directas	167	145	147	131	177	160	135	118	157	115	113	107
Por causas obstétricas indirectas	96	84	78	64	70	83	67	54	65	48	85	273
TOTAL	331	302	258	245	290	298	245	202	257	188	221	393
Causa de muerte materna	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Por aborto	20,5%	24,2%	12,8%	20,4%	14,8%	18,5%	17,6%	14,9%	13,6%	13,3%	10,4%	3,3%
Por causas obstétricas directas	50,5%	48,0%	57,0%	53,5%	61,0%	53,7%	55,1%	58,4%	61,1%	61,2%	51,1%	27,2%
Por causas obstétricas indirectas	29,0%	27,8%	30,2%	26,1%	24,1%	27,9%	27,3%	26,7%	25,3%	25,5%	38,5%	69,5%

Distribución porcentual de las muertes maternas, por grupo de causa, por año. Total país



Fuente: Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL, 2022.



Anexo VIII: a) Egresos hospitalarios por aborto, por grupo edad, por provincia. Año 2019

Jurisdicción	de 10 a 14	de 15 a 19	de 20 a 24	de 25 a 29	de 30 a 34	de 35 a 39	de 40 a 44	de 45 a 49	de 50 a 54	de 55 a 59	de sin especif.	TOTAL
Buenos Aires	105	1.682	4.052	3.778	2.816	2.159	1.121	138	29	7	0	15.887
Catamarca	7	73	173	168	131	109	58	5	1	0	1	726
Chaco	14	210	337	319	222	169	61	5	1	1	0	1.339
Chubut	1	91	213	191	163	117	50	5	1	0	0	832
Ciudad de Buenos Aires												
Córdoba	4	153	328	305	205	190	88	14	5	5	0	1.297
Corrientes	3	87	135	119	93	67	36	8	0	0	2	550
Entre Ríos	9	148	286	240	184	184	72	18	1	2	3	1.147
Formosa	20	175	295	263	185	141	89	8	0	0	0	1.176
Jujuy	12	139	266	249	185	159	82	5	1	0	0	1.098
La Pampa	6	46	123	126	92	48	33	3	0	0	0	477
La Rioja	4	79	167	187	126	135	66	4	0	2	0	770
Mendoza	7	162	446	450	352	249	157	22	1	0	0	1.846
Misiones	10	198	379	269	205	171	91	13	0	0	0	1.336
Neuquén	4	59	130	149	117	83	37	4	0	0	0	583
Río Negro	10	123	192	234	140	125	57	10	6	0	0	897
Salta	38	401	759	696	482	379	196	17	0	0	0	2.968
San Juan	3	122	213	232	133	130	69	6	1	1	1	911
San Luis	4	75	169	168	122	102	66	3	0	0	0	709
Santa Cruz	1	40	97	114	109	75	38	5	0	0	0	479
Santa Fe	19	194	393	324	233	187	94	13	2	1	0	1.460
Santiago del Estero												
Tierra del Fuego	1	5	28	35	25	15	16	0	0	0	0	125
Tucumán	15	202	476	475	378	282	145	12	0	0	0	1.985
Total general	297	4.464	9.657	9.091	6.698	5.276	2.722	318	49	19	7	38.598

Nota: Las jurisdicciones de la Ciudad de Buenos Aires y Santiago del Estero no presentaron datos.

Fuente: DEIS, SAS, MSAL.



Anexo VIII: b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019

Causas obstétricas	2010		2011		2012		2013		2014	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Aborto	52.817	11,1%	47.879	10,6%	44.782	10,3%	48.701	10,5%	47.063	9,9%
Parto	266.372	55,8%	256.425	56,5%	249.354	57,4%	267.772	57,6%	265.145	56,0%
Complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo	44.402	9,3%	46.100	10,2%	42.163	9,7%	44.258	9,5%	48.592	10,3%
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	100.971	21,1%	88.699	19,5%	84.373	19,4%	90.330	19,4%	95.420	20,1%
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio	3.846	0,8%	4.290	0,9%	4.544	1,0%	4.026	0,9%	5.627	1,2%
Causas obstétricas indirectas	9.355	2,0%	10.415	2,3%	9.489	2,2%	10.096	2,2%	11.838	2,5%
Otras afecciones obstétricas	4	0,0%	4	0,0%	6	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
Total	477.767	100,0%	453.812	100,0%	434.711	100,0%	465.184	100,0%	473.685	100,0%

Causas obstétricas	2015		2016		2017		2018		2019	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Aborto	45.968	9,2%	39.025	9,1%	38.599	9,5%	40.373	9,6%	38.598	9,8%
Parto	296.483	59,3%	256.218	59,8%	239.150	59,0%	240.108	57,1%	218.716	55,6%
Complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo	52.226	10,5%	45.902	10,7%	43.797	10,8%	47.984	11,4%	48.409	12,3%
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	88.384	17,7%	72.906	17,0%	70.561	17,4%	76.809	18,3%	72.152	18,4%
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio	6.140	1,2%	5.297	1,2%	4.345	1,1%	4.906	1,2%	4.463	1,1%
Causas obstétricas indirectas	10.550	2,1%	8.901	2,1%	9.007	2,2%	10.472	2,5%	10.771	2,7%
Otras afecciones obstétricas	3	0,0%	8	0,0%	10	0,0%	0	0,0%	4	0,0%
Total	499.754	100,0%	428.257	100,0%	405.469	100,0%	420.652	100,0%	393.113	100,0%

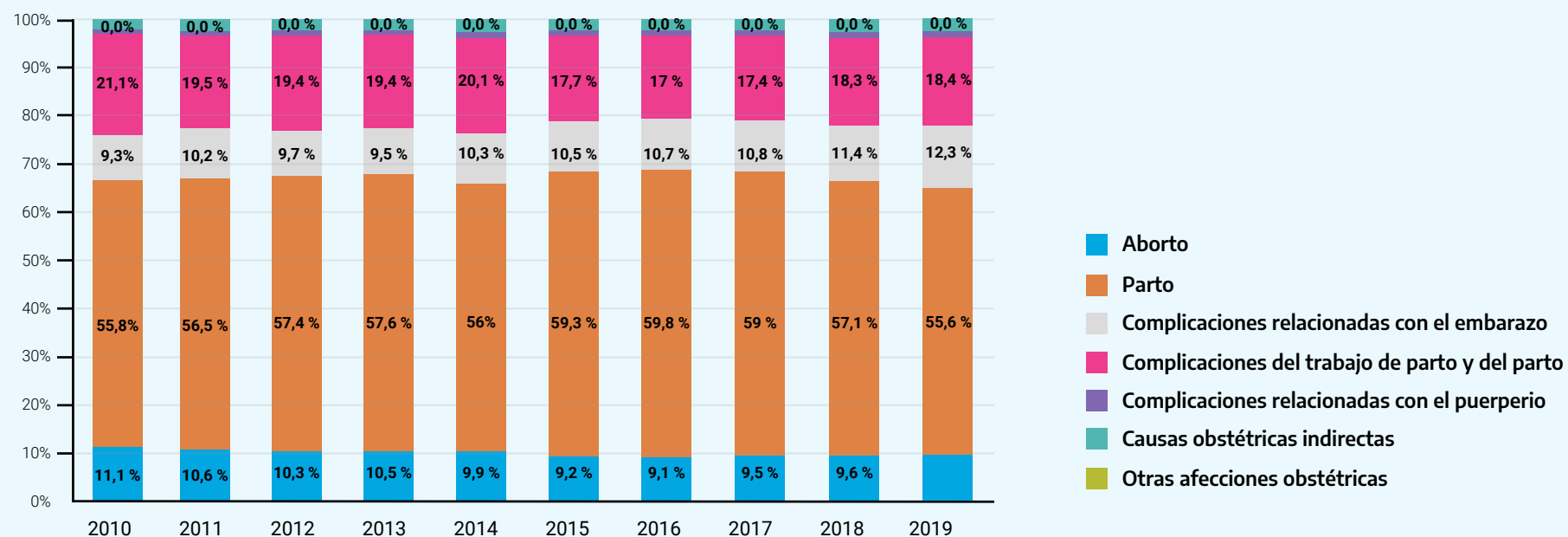
Fuente: DEIS, SAS, MSAL.



Anexo VIII: b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019

Causas obstétricas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aborto	11,1%	10,6%	10,3%	10,5%	9,9%	9,2%	9,1%	9,5%	9,6%	9,8%
Parto	55,8%	56,5%	57,4%	57,6%	56,0%	59,3%	59,8%	59,0%	57,1%	55,6%
Complicaciones relacionadas con el embarazo	9,3%	10,2%	9,7%	9,5%	10,3%	10,5%	10,7%	10,8%	11,4%	12,3%
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	21,1%	19,5%	19,4%	19,4%	20,1%	17,7%	17,0%	17,4%	18,3%	18,4%
Complicaciones relacionadas con el puerperio	0,8%	0,9%	1,0%	0,9%	1,2%	1,2%	1,2%	1,1%	1,2%	1,1%
Causas obstétricas indirectas	2,0%	2,3%	2,2%	2,2%	2,5%	2,1%	2,1%	2,2%	2,5%	2,7%
Otras afecciones obstétricas	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Egresos hospitalarios por causas obstetricas. República Argentina. Años de 2010 a 2019



Fuente: DEIS, SAS, MSAL.



Anexo IX: Fichas técnicas de los indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2022

Objetivo 1: Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud

Ficha indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva

Objetivo	Monitorear anualmente los créditos asignados en pesos a las actividades específicas 41 (Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable) (PPG) y 6 (Plan Enia) del Programa 25 (Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable) en el Presupuesto del Ministerio de Salud (MSAL, Jurisdicción 85)
Definiciones y conceptos	Monitoreo de los créditos asignados en pesos a las actividades específicas del presupuesto de la DNSSR respecto del presupuesto del MSAL
Fórmula	$\text{Presupuesto del Programa 25} / \text{Presupuesto del MSAL} \times 100$
Fuente de datos	Dirección General de Programación y Control Presupuestario de la Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL
Responsable de la gestión del dato	Dirección General de Programación y Control Presupuestario de la Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Por finalidad, función, denominación
Tipo de indicador	Entorno

Ficha indicador 1.2: Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Medir la cantidad de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) que contribuyen al desarrollo del conocimiento en concordancia con la definición de la OMS: “la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento por parte de los partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de las personas”
----------	--

Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) sobre la generación y promoción de conocimientos
Fórmula	Cantidad de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR en un año calendario
Fuente de datos	Listado de materiales de capacitación y documentos técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional
Tipo de indicador	Entorno

Objetivo 2: Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención

Ficha indicador 2.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la participación de los PPSSR en el desarrollo de los ejes de política pública priorizados por la DNSSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la participación de los PPSSR en las actividades sobre los ejes priorizados por la DNSSR: <ul style="list-style-type: none"> • Acceso efectivo a métodos anticonceptivos • Acceso a la interrupción del embarazo (Ley 27.610) • Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia • Detección temprana de abusos sexuales y embarazos forzados • Promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de PPSSR que participaron en actividades nacionales sobre los ejes priorizados por la DNSSR} / \text{Total de PPSSR del país} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Participación en Actividades Nacionales



Responsable de la gestión del dato	DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Eje priorizado
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Monitorear la cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en el país por año
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la distribución nacional de MAC por parte de la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Fórmula	N° de tratamientos de MAC distribuidos por la DNSSR
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de MAC Programa (PNSSR y Plan Enia)
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos

Objetivo	Evaluar la cobertura anticonceptiva teórica en la población meta del PNSSR con MAC distribuidos
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura anticonceptiva teórica anual de población meta del PNSSR con tratamientos de MAC distribuidos por el PNSSR
Fórmula	Población cubierta con MAC distribuidos por el PNSSR / Población meta del SAI del PNSSR x 100

Fuente de datos	Ficha de Población del PNSSR de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de método
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la oferta de establecimientos de salud que dispensan LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) entre los efectores del país que realizan al menos una prestación de SSR, en el marco de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con métodos de larga duración
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que monitorea la disponibilidad de efectores que colocan LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) en todo el país
Fórmula	N° de efectores que dispensan LARC / N° de efectores con prestaciones de SSR x 100
Fuente de datos	Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento Tipo de LARC
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados

Objetivo	Evaluar el nivel de dispensa de LARC a la población en edad reproductiva, en el marco de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con métodos de larga duración
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la dispensa de LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico)
Fórmula	N° de LARC dispensados e informados
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR y Plan Enia
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Evaluar la cobertura de registro de la dispensa de LARC
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de cobertura de registro de dispensa de LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) a la población en relación a la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Fórmula	$\frac{\text{N° de LARC dispensados e informados}}{\text{N° de LARC distribuidos por la DNSSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Evaluar la participación de los LARC en el total de los tratamientos anticonceptivos anuales distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la evolución de oferta de LARC en la canasta de SSR distribuida por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia). El concepto de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos se refiere a la cantidad requerida para garantizar la cobertura anticonceptiva durante un año.
Fórmula	$\frac{\text{N° de tratamientos de LARC distribuidos en un año}}{\text{N° de tratamientos anticonceptivos anuales distribuidos por la DNSSR}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de MAC e insumos de SSR entre los efectores del país que realizan al menos una prestación de SSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la cobertura territorial del abastecimiento directo de insumos de SSR por parte del PNSSR en los efectores de salud del país que realizan al menos una prestación de SSR



Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que reciben el botiquín de SSR}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de MAC e insumos de SSR entre los efectores de salud del Programa Remediar
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la cobertura territorial del abastecimiento directo de insumos de SSR por parte del PNSSR en los efectores de salud del Programa Remediar
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que reciben el botiquín de SSR}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores activos en el Programa Remediar}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR Programa Remediar
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria

Objetivo	Evaluar el acceso a la ligadura tubaria en efectores del subsector público de salud
----------	---

Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura territorial de establecimientos de salud que brindan acceso a la anticoncepción quirúrgica mediante ligadura tubaria
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud que realizan ligadura tubaria}}{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud}} \times 100$
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía

Objetivo	Evaluar el acceso a la vasectomía en efectores del subsector público de salud
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura territorial de establecimientos de salud que brindan acceso a la anticoncepción quirúrgica mediante vasectomía
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud que realizan vasectomía}}{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud}} \times 100$
Fuente de datos	Informe Anual de Gestión de la DNSSR Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria

Objetivo	Evaluar la progresión de la cobertura anticonceptiva quirúrgica con ligadura tubaria
----------	--



Definiciones y conceptos	Acceso de la población en edad reproductiva a la anticoncepción quirúrgica
Fórmula	N° de mujeres y personas con capacidad de gestar que se realizaron ligadura tubaria en hospitales del subsector público de salud
Fuente de datos	Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía

Objetivo	Evaluar la progresión de la cobertura anticonceptiva quirúrgica con vasectomía
Definiciones y conceptos	Acceso de la población en edad reproductiva a la anticoncepción quirúrgica
Fórmula	N° de varones que se realizaron vasectomía en hospitales del subsector público de salud
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Objetivo 3: Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia

Ficha indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en población de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de niñas y adolescentes de 10 a 19 años que han sido madres en el período
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en población de niñas y adolescentes de 10 a 14 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide el peso de los nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años sobre el total de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en adolescentes de 15 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide el peso de los nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años sobre el total de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años)

Objetivo	Evaluar la tendencia en la tasa de fecundidad adolescente temprana
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de las metas para reducir el embarazo en la adolescencia, entendiendo que es un evento con impacto negativo en este grupo etario. La adolescencia temprana comprende a la población de 10 a 14 años.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años según jurisdicción de residencia de la madre}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de la misma zona geográfica}} \times 1000$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años)

Objetivo	Evaluar la tendencia en la tasa de fecundidad adolescente tardía
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de las metas para reducir el embarazo en la adolescencia, entendiendo que es un evento con impacto negativo en este grupo etario. La adolescencia tardía comprende a la población de 15 a 19 años.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 15 a 19 años según jurisdicción de residencia de la madre}}{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años de la misma zona geográfica}} \times 1000$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en la población adolescente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado en la adolescencia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Informático Perinatal para la Gestión (SIP-G)
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en niñas y adolescentes menores de 15 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado o en situación de abuso sexual en niñas y adolescentes menores de 15 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en niñas y adolescentes menores de 15 años}} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en adolescentes de 15 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Medir la calidad de la atención de la población adolescente en los efectores que practican anticoncepción inmediata pos evento obstétrico (AIPEO)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la calidad de la prestación de AIPEO en los servicios de salud
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en AIPEO}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad

Ficha indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia

Objetivo	Medir la oferta de AHE en efectores de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la progresión del abastecimiento de AHE en los servicios de salud ubicados en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que disponen de AHE en los departamentos bajo Plan Enia}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores de los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura de la población meta del Plan Enia con LARC
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la cobertura con LARC de la población meta del Plan Enia, población constituida por 0.8% para adolescentes menores de 15 años y 44% de adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{Población de 19 años y menos con LARC dispensado}}{\text{Población meta del Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Documento de Población Meta del Plan Enia
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar la cobertura de niñas y adolescentes de 10 a 14 años con LARC colocados en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de LARC en niñas y adolescentes de 10 a 14 años en relación con la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 10 a 14 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC distribuidos por la DNSSR en los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar la cobertura de adolescentes de 15 a 19 años con LARC colocados en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de LARC en adolescentes de 15 a 19 años en relación con la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC distribuidos por la DNSSR en los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Medir el nivel de colocación de LARC en AIPEO a población de 10 a 19 años en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la estrategia de AIPEO con LARC en población de 10 a 19 años



Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ LARC dispensados e informados en población de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Definiciones y conceptos

Fórmula

Fuente de datos

Responsable de la gestión del dato

Periodicidad de actualización

Desagregación

Tipo de indicador

Ficha indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Medir el nivel de colocación de LARC en AIPEO a población de 15 a 19 años en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia

Definiciones y conceptos

Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la estrategia de AIPEO con LARC en población de 15 a 19 años

Fórmula

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}} \times 100$$

Fuente de datos

Registro de Colocación de LARC de la DNSSR

Responsable de la gestión del dato

Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia
Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR

Periodicidad de actualización

Anual

Desagregación

Jurisdicción
Tipo de LARC

Tipo de indicador

Resultado

Ficha indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en niñas de 10 a 12 años en los departamentos bajo Plan Enia

Definiciones y conceptos

Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en niñas de 10 a 12 años

Fórmula

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de implantes subdérmicos dispensados a niñas de 10 a 12 años}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas de 10 a 12 años}} \times 100$$

Fuente de datos

Registro de Colocación de LARC de la DNSSR

Responsable de la gestión del dato

Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia
Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR

Periodicidad de actualización

Anual

Desagregación

Jurisdicción

Tipo de indicador

Resultado



Ficha indicador 3.18: Adolescentes de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en niñas de 13 a 14 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en niñas de 13 a 14 años
Fórmula	N° de implantes subdérmicos dispensados a adolescentes de 13 a 14 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en adolescentes de 15 a 19 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	N° de implantes subdérmicos dispensados a adolescentes de 15 a 19 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con dispositivos intrauterinos (DIU) en niñas de 10 a 12 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en niñas de 10 a 12 años
Fórmula	N° de DIU dispensados a niñas de 10 a 12 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.21: Adolescentes de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con DIU en niñas de 13 a 14 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en niñas de 13 a 14 años
Fórmula	N° de DIU dispensados a niñas de 13 a 14 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado



Ficha indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con DIU en adolescentes de 15 a 19 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	Nº de DIU dispensados a adolescentes de 15 a 19 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado



Objetivo 4: Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud

Ficha indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados

Objetivo	Evaluar la evolución del porcentaje de embarazos no planificados según jurisdicción
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que abarca únicamente a embarazos y partos del subsector público de salud que utilizan el SIP-G
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados} / \text{N}^\circ \text{ de embarazos registrados} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad

Objetivo	Evaluar la evolución del porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad, según jurisdicción
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite realizar el monitoreo de la implementación de las estrategias para el acceso efectivo a la consejería en SSR y MAC
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados registrados} / \text{N}^\circ \text{ de embarazos registrados} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto

Objetivo	Evaluar la razón de mortalidad materna por causal aborto en los últimos 3 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de muertes maternas por causal aborto} / \text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos} \times 10.000 \text{ nacidos vivos}$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por causal aborto

Objetivo	Evaluar el peso de las muertes maternas por causal aborto en el total de las muertes maternas
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de muertes maternas por causal aborto} / \text{N}^\circ \text{ de muertes maternas} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas

Objetivo	Evaluar los egresos hospitalarios del subsector público de embarazos terminados en aborto
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de egresos hospitalarios por aborto} / \text{N}^\circ \text{ de egresos por causas obstétricas} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas de Servicios de Salud, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la oferta de servicios públicos que realizan interrupciones del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la oferta de efectores del subsector público de salud que realizan interrupciones del embarazo en cumplimiento del marco normativo vigente
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan IVE/ILE} / \text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR Red de Profesionales por el Derecho a Decidir
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Nivel de atención
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la oferta de servicios públicos que realizan interrupciones del embarazo en el 2° trimestre de edad gestacional, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide los progresos en la meta establecida para dar respuesta a la demanda de IVE/ILE en el 2° trimestre de edad gestacional
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de hospitales que realizan IVE/ILE en el 2}^\circ \text{ trimestre de edad gestacional} / \text{N}^\circ \text{ de hospitales que realizan IVE/ILE} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR Red de Profesionales por el Derecho a Decidir
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Nivel de atención
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la cobertura de la implementación de la técnica AMEU para resolución de la IVE/ILE en servicios de salud
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura de la implementación de la técnica AMEU para la resolución de interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan AMEU} / \text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan IVE/ILE} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la calidad de la atención posaborto
Definiciones y conceptos	Indicador que permite monitorear la cantidad de efectores cuyo personal participó en capacitaciones sobre atención posaborto
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad

Ficha indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de test rápidos para la detección del embarazo
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la disponibilidad de test de embarazo en los efectores de salud del país
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de test de embarazo distribuidos}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.11: Cantidad de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) distribuidos

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de insumos para la realización de interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión en la disponibilidad de insumos para el acceso a la interrupción del embarazo
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos de misoprostol y tratamiento combinado (mifepristona y misoprostol) distribuidos}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos farmacológicos (misoprostol y combipack: mifepristona/misoprostol) dispensados de los tratamientos distribuidos

Objetivo	Monitorear el nivel de dispensa de tratamientos farmacológicos y de mifepristona/misoprostol (tratamiento combinado presentación combipack) para la realización de interrupciones del embarazo en relación con la cantidad de tratamientos distribuidos por el PNSSR
Definiciones y conceptos	Indicador que permite conocer la demanda de tratamientos farmacológicos para la realización de interrupciones del embarazo por jurisdicción
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos farmacológicos dispensados}}{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos con misoprostol distribuidos}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE ILE de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional

Objetivo	Evaluar el estado del acceso temprano a la interrupción del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide el acceso temprano a la interrupción del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de interrupciones del embarazo realizadas en el 1}^\circ \text{ trimestre de edad gestacional}}{\text{N}^\circ \text{ de interrupciones del embarazo realizadas}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de interrupciones del embarazo de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la demanda de interrupciones del embarazo recibida por la línea 0800
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) con respecto al conocimiento de la demanda de IVE/ILE que canaliza la línea 0800, y de signo negativo (-) en tanto representa una demanda inicialmente no resuelta a nivel de los efectores o las jurisdicciones
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE}}{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente

Objetivo	Evaluar la respuesta a la demanda de interrupciones del embarazo recibida por la línea 0800
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la calidad de la respuesta a las secuencias de la línea 0800 vinculadas a interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente}}{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso



Objetivo 5: Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes

Ficha indicador 5.1: Docentes con capacitación en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia

Objetivo	Monitorear el fortalecimiento del sistema educativo en la detección temprana y prevención del abuso sexual y embarazo forzado en la niñez y adolescencia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir el avance en la implementación del dispositivo ESI Enia con relación a la capacitación docente en detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes
Fórmula	$\frac{\text{Nº de docentes que ejercen en departamentos bajo Plan Enia con capacitación en detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes}}{\text{Total de docentes en departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones del embarazo realizadas

Objetivo	Monitorear el acceso de niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide el acceso de niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{Nº de ILE realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos}}{\text{Nº de ILE realizadas}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de ILE de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Proceso

Objetivo 6: Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva

Ficha indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la inclusión en los PPSSR de líneas de acción orientadas a promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad (PCD)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la implementación de estrategias de promoción los derechos sexuales y reproductivos de las PCD por parte de los PPSSR
Fórmula	$\frac{\text{Nº de PPSSR con estrategias de promoción de derechos sexuales y reproductivos de las PCD}}{\text{Total de jurisdicciones del país}} \times 100$
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso



Ficha indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto

Objetivo	Monitorear el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la gestión de respuestas a las secuencias de la línea 0800 generadas por incumplimiento de derechos sexuales y reproductivos de las PCD
Fórmula	$\frac{\text{Nº de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD resueltas positivamente}}{\text{Nº de secuencias de la línea 0800 generadas por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado

Objetivo	Monitorear el desarrollo de materiales sobre SSR accesibles para PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir el avance en la generación de materiales de difusión inclusivos
Fórmula	$\frac{\text{Nº de materiales de SSR producidos o adaptados para ser accesibles a PCD}}{\text{Nº de materiales producidos por la DNSSR en un período determinado}} \times 100$
Fuente de datos	Listado de materiales de capacitación y documentos técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la capacidad de efectores para brindar atención de calidad en SSR a las PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir la capacidad de brindar atención de calidad en SSR a las PCD
Fórmula	$\frac{\text{Nº de efectores de salud con personal capacitado en SSR y modelo social de la discapacidad}}{\text{Nº efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad



Objetivo 7: Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niñas, niños y adolescentes en particular

Ficha indicador 7.1: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla I y II ESI Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura de capacitación docente en Cartilla I ESI Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura del dispositivo ESI Enia en relación a la meta de capacitación docente establecida
Fórmula	Nº de docentes con capacitación en Cartilla I ESI Enia / 10% de los docentes que ejercen en los departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 7.2: Cobertura de docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia

Objetivo	Analizar el nivel de cobertura de capacitación docente en Cartilla II ESI Enia alcanzado
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura del dispositivo ESI Enia en relación a la meta de capacitación docente establecida
Fórmula	Nº de docentes con capacitación en Cartilla II ESI Enia / 10% de los docentes que ejercen en los departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1º a 3º año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia

Objetivo	Monitorear la participación de estudiantes del ciclo básico del nivel medio en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia (I y II)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la participación de estudiantes en actividades de la Cartilla ESI Enia (I y II)
Fórmula	Nº de estudiantes del ciclo básico del nivel medio que participaron en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia (I y II)
Fuente de datos	Registro de Actividades en Escuelas del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	Nº asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y el Dispositivo de Base Comunitaria (DBC)
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado



Ficha indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías presenciales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	Nº asesoramientos virtuales individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías en modalidad virtual en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	Nº asesoramientos presenciales individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo de ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral

Objetivo	Medir el nivel de cobertura del Dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y el Dispositivo de Base Comunitaria (DBC)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura de adolescentes con asesorías en salud integral realizadas en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios ubicados en departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	Nº de adolescentes asesoradas/es/os en salud integral en el marco del Dispositivo ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

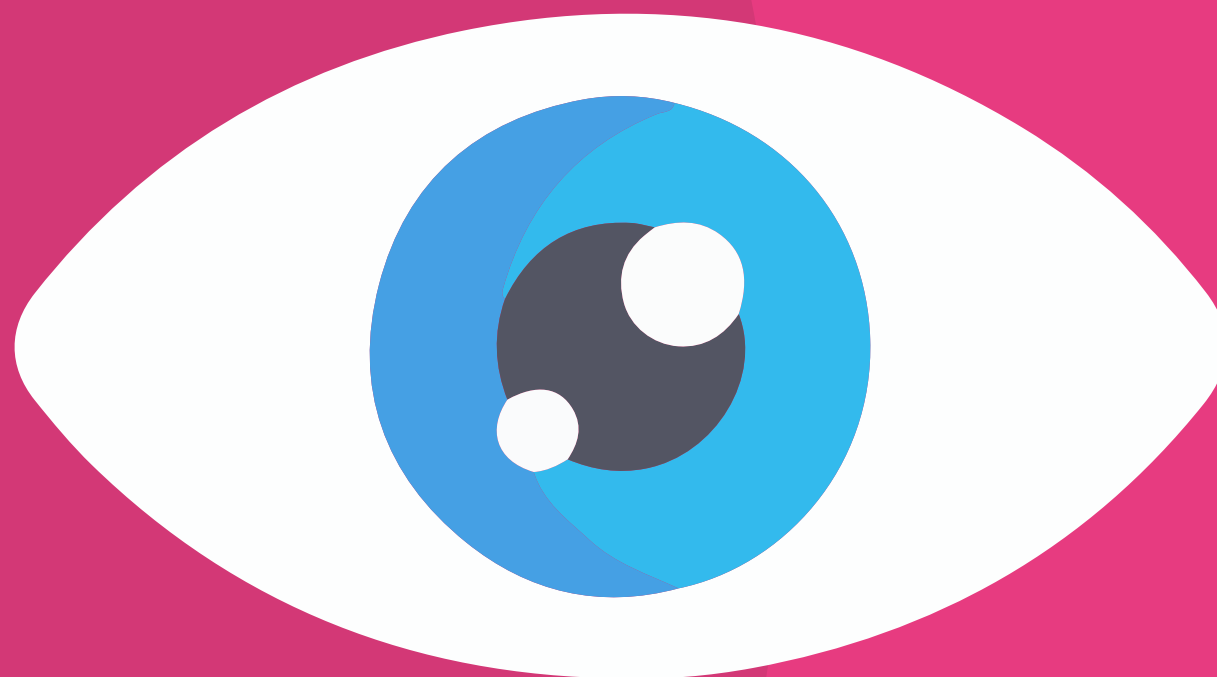
Ficha indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados

Objetivo	Monitorear la cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados para acompañar la gestión de políticas públicas de SSR y sensibilizar a la población en temas de SSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir publicación por parte de la DNSSR de materiales de comunicación y difusión sobre diferentes temáticas vinculadas a la SSR
Fórmula	Nº de materiales de comunicación y difusión publicados por la DNSSR
Fuente de datos	Listado de materiales de capacitación y documentos técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Tipo de material
Tipo de indicador	Proceso



Ficha indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales

Objetivo	Analizar el alcance en la difusión de contenidos de SSR mediante campañas nacionales orientadas a mejorar el acceso a los derechos sexuales y reproductivos
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir la exposición de diversas temáticas de SSR en medios de comunicación y redes sociales
Fórmula	Nº de campañas nacionales sobre SSR realizadas en medios de comunicación y redes sociales
Fuente de datos	Listado de materiales de capacitación y documentos técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Tipo de medio de comunicación
Tipo de indicador	Resultado



Línea Salud Sexual
0800 222 3444

argentina.gob.ar/salud/saludsexual
saludsexual@msal.gov.ar