

**Informe anual de monitoreo, 2021**

**enía**

**Plan Nacional de Prevención  
del Embarazo No Intencional  
en la Adolescencia**

Ministerio  
de Salud

Ministerio  
de Educación

Ministerio de  
Desarrollo Social



**Argentina**

# Presentación

El Plan de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan Enia) se implementa para dar respuesta integral a uno de los problemas que más afecta a adolescentes en la Argentina. Cada año, alrededor de 80.000 adolescentes tienen una hija/e/o, y 7 de cada 10 adolescentes no han deseado ni planificado ese embarazo. Entre quienes son menores de 15 años, 8 de cada 10 no lo ha hecho, en buena medida, porque muchos de esos embarazos son consecuencia de abusos y violencia sexual.\*

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

El Plan Enia se implementa a partir de una visión integral del problema, con perspectiva de derechos y enfoque de género. Se articulan respuestas y dispositivos de políticas públicas preexistentes, basadas en evidencia y orientadas a resultados, con metas de cobertura e impacto comprometidas y una

apuesta a la construcción de esfuerzos compartidos entre los niveles de gobierno con un marco intersectorial e interjurisdiccional.

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

Sus acciones se basan en cuatro objetivos:

- a) **Sensibilizar sobre la importancia de prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia.**
- b) **Potenciar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.**
- c) **Brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita en los servicios de salud.**
- d) **Fortalecer la prevención del abuso, la violencia sexual, el embarazo forzado y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE-ILE).**

\* Fuente: Sistema de Información Perinatal, SIP-G, 2020, Secretaría de Acceso a la Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



# Presentación

---

Las intervenciones del Plan Enia se implementan tanto en el nivel nacional como en las provincias mediante distintos dispositivos: las mesas provinciales intersectoriales (mesas EFTI), asesorías en salud integral (ASIE) en escuelas, centros de salud y espacios comunitarios (DBC); salud sexual y reproductiva (SSR) y educación sexual integral (ESI).

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

El Plan Enia cuenta con un modelo de estimación de metas de impacto (MEMI). El mismo, fue elaborado bajo la asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del

desempeño del Plan; medir sus resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia, con el seguimiento de la cobertura efectiva de métodos anticonceptivos modernos (CEMAM). \*

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

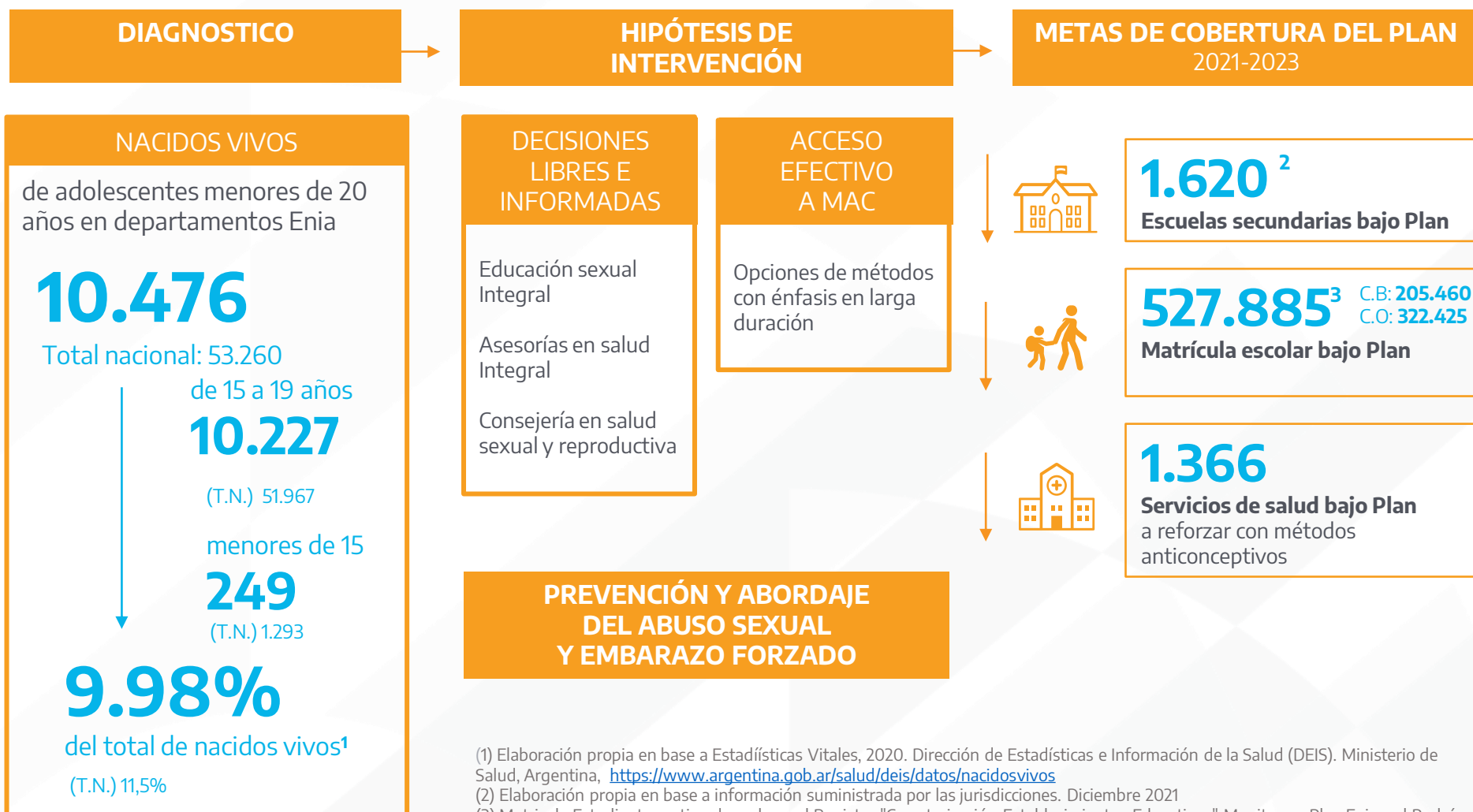
---

**Nota:** Los datos de monitoreo fueron actualizados durante el año por casos observados y/o enviados fuera del período. Es por estos motivos que pueden existir variaciones respecto a los publicados en informes anteriores. Fecha de corte de la información recibida: 19 de abril 2022.

\* Se considera cobertura efectiva de métodos anticonceptivos modernos (CEMAM) a la dispensa de métodos con previa consejería, a adecuada en calidad, ajustada por la duración del método, que se calcula a través del parámetro de años pareja protegida (APP) corregida por la eficacia clínica del método correspondiente y por la adherencia observada al año del método correspondiente.



A continuación se detallan el diagnóstico, la hipótesis de intervención y las metas esperadas para el período 2021-2023



(1) Elaboración propia en base a Estadísticas Vitales, 2020. Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS). Ministerio de Salud, Argentina, <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/datos/nacidosvivos>

(2) Elaboración propia en base a información suministrada por las jurisdicciones. Diciembre 2021

(3) Matrícula Estudiantes estimada en base al Registro "Caracterización Establecimientos Educativos" Monitoreo, Plan Enia y el Padrón Establecimientos Educativos, República Argentina (Ministerio de Educación, Nación). Diciembre 2021

# Glosario

---

**AHE**

Anticoncepción hormonal de emergencia

**AIPEO**

Anticoncepción inmediata post evento obstétrico

**ASPO**

Aislamiento social preventivo y obligatorio

**CAPS**

Centros de atención primaria

**DBC**

Dispositivo de base comunitaria

**IVE**

Interrupción voluntaria del embarazo

**ILE**

Interrupción legal del embarazo

**LARC**

Anticonceptivos reversibles de acción prolongada o de larga duración

**MAC**

Métodos anticonceptivos

**SR**

Salud reproductiva

**SS**

Salud sexual

**SSR**

Salud sexual y reproductiva

**TEANI**

Tasa de embarazo adolescente no intencional

# Índice

## Dispositivo para el fortalecimiento de la educación sexual integral (ESI)

- Propósito y líneas de acción **8**
- Cobertura de estudiantes con actividades realizadas ESI-Enia **9**
- Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia **10**
- Escuelas con actividades realizadas ESI-Enia por módulos y año **11**
- Temáticas abordadas en actividades ESI-Enia **13**
- Evolución de docentes capacitados en ESI-Enia **14**
- Distribución territorial de docentes capacitados **15**
- Visitas de acompañantes pedagógicos a escuelas **17**

## Dispositivo de asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE)

- Propósito y líneas de acción **19**
- Asesorías en salud integral en la adolescencia (ASIE) **20**
- Evolución de adolescentes asesorados **21**
- Cobertura territorial de adolescentes asesorados **22**
- Características de los adolescentes asesorados **23**
- Evolución de los asesoramientos por modalidad **24**
- Distribución territorial de asesoramientos según modalidad **25**
- Asesoramientos según localización **26**
- Motivos de asesoramiento **27**
- Asesoramientos referenciados **30**
- Actividades **31**

## Dispositivo de base comunitaria (DBC): asesorías en salud integral en la adolescencia

- Propósito y líneas de acción **33**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **34**

- Evolución de adolescentes asesorados **35**
- Cobertura territorial de adolescentes asesorados **36**
- Características de los adolescentes asesorados **37**
- Evolución de los asesoramientos por modalidad **38**
- Distribución territorial de los asesoramientos según modalidad **39**
- Motivos de asesoramiento **40**
- Asesoramientos referenciados **43**
- Actividades de convocatoria **44**

## Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva (SSR)

- Propósito y líneas de acción **46**
- Distribución de LARC a departamentos Enia **47**
- Distribución y dispensa de LARC en Departamentos agrupados por provincia **48**
- Evolución de cobertura de LARC por grupo etario **49**
- Dispensa de LARC a población objetivo **50**
- Dispensa territorial de LARC según grupo etario **51**
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico AIPEO **52**
- Dispensa de LARC según tipo de efector de salud **53**
- Capacitaciones de equipos territoriales en salud sexual y reproductiva **54**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática **55**
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según perfil ocupacional **56**
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática **57**

## Resumen 58



# Dispositivo para el fortalecimiento de la educación sexual integral (ESI)

---

- Propósito y líneas de acción
- Cobertura de estudiantes con actividades realizadas ESI-Enia
- Distribución territorial de estudiantes con actividades ESI-Enia
- Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año
- Temáticas abordadas en actividades de ESI-Enia
- Evolución de docentes capacitados en ESI-Enia
- Distribución territorial de docentes capacitados
- Visitas de acompañantes pedagógicos a escuelas



# Propósito y líneas de acción

---

El dispositivo de ESI en el Plan Enia tiene como propósito fortalecer la implementación de la ESI en las escuelas secundarias públicas a través de la sensibilización y capacitación de sus docentes y directivas/es/os. Para ello, se llevan adelante dos principales líneas de acción: la capacitación docente y el acompañamiento institucional a las escuelas.

La primera, tiene por objetivo capacitar a docentes en los contenidos de ESI a través de la Cartilla ESI-Enia para que luego sean incorporados a su trabajo en el aula con estudiantes.

La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógico (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas.

Los principales indicadores de este dispositivo miden la cobertura de estudiantes que recibieron las actividades de la Cartilla ESI-Enia al igual que el indicador de docentes capacitadas/es/os.



## Cobertura de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

Los estudiantes que realizaron al menos una actividad de ESI-Enia fueron 265.664 en ambos ciclos, de estos corresponden al Ciclo Básico 157.027. La comparación entre 2020 y 2021 registró un aumento sostenido de los estudiantes con actividades ESI Enia que alcanzó al 76.5%; lo que se explicaría por la salida paulatina de las restricciones de circulación, donde estudiantes, docentes y agentes retomaron el ritmo de actividades. La composición por ciclo escolar permaneció sin variaciones significativas (C. Básico 60% y C. Orientado 40%) y sin embargo, el incremento de actividades por ciclo registró un aumento de 73.3% en el Ciclo básico y de 81.2% en el Ciclo orientado, resultando mayor en este último, lo que implica un corrimiento en las prioridades de las acciones previstas.

Comparación trimestral de estudiantes con actividades ESI-Enia, según Ciclo de Estudios 2020-2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



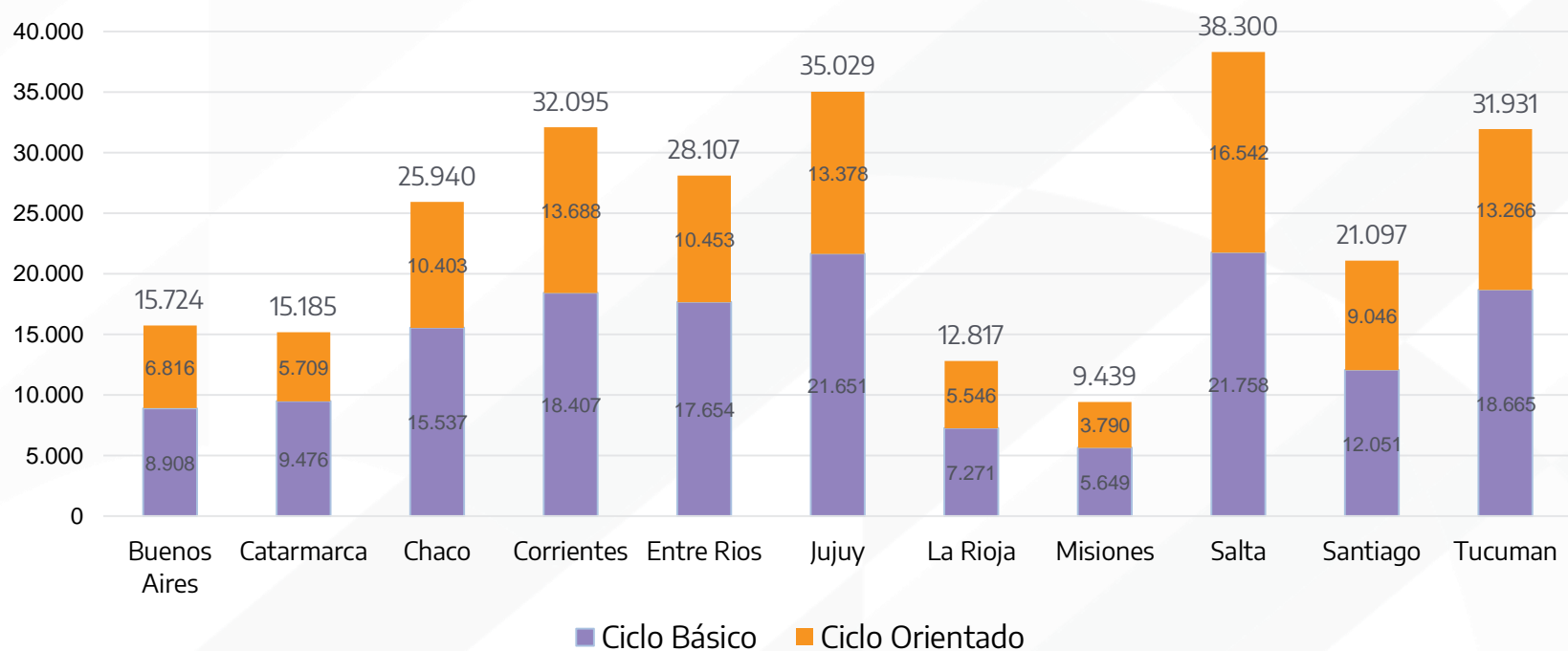
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

El valor acumulado de estudiantes con actividades realizadas en el año 2021 alcanza a 265.664, de los cuales 157.060 corresponde al ciclo básico 109.118 al ciclo orientado. Las provincias que superan el promedio de 40% de cobertura en el ciclo orientado y que contribuyen en mayor proporción a este corrimiento de la población objetivo son Buenos Aires, Corrientes, La Rioja, Salta y Santiago del Estero.

Estudiantes que realizaron Actividades de ESI-Enia por ciclo y provincia acumulado a diciembre



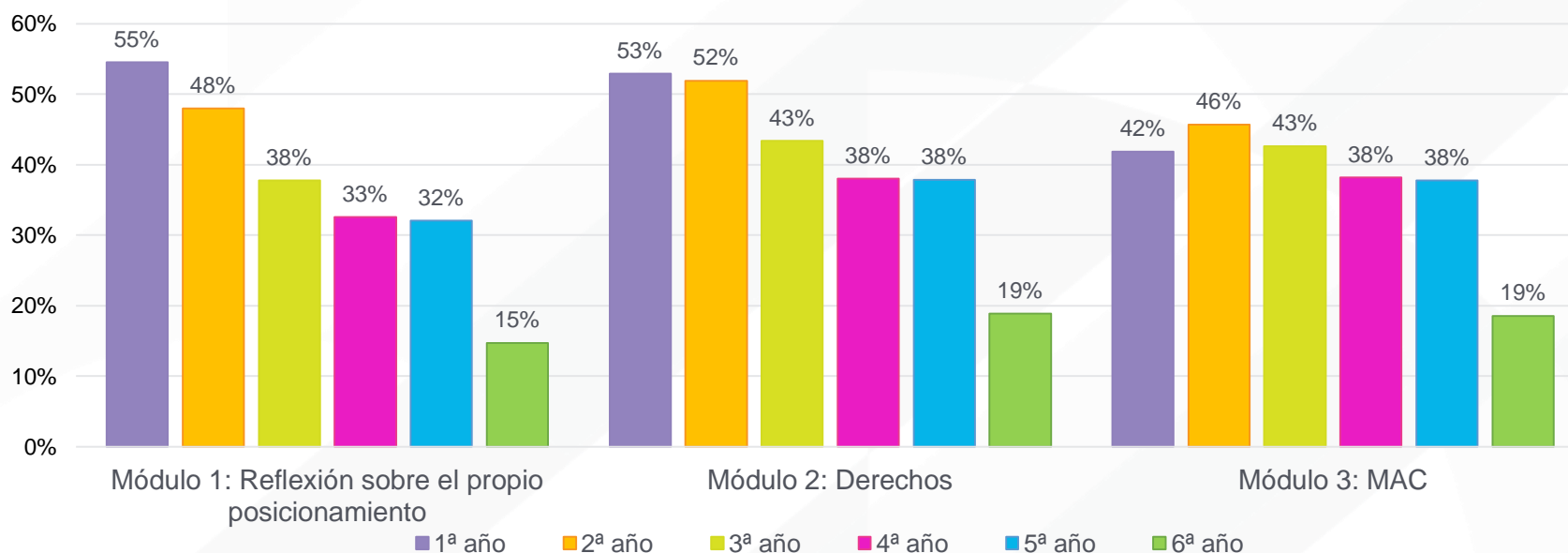
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

## Escuelas con actividades de ESI-Enia I por módulos y año

Durante el año 2021, 1.368 escuelas informaron actividades con módulos temáticos de ESI-Enia; en el siguiente gráfico se presenta la proporción de las mismas en función del año escolar por módulo trabajado de la Cartilla ESI-Enia I. Este gráfico permite una primera lectura de la implementación de los tres módulos; el nivel máximo alcanzado llegó al 55% en el módulo 1 en primer año, 53% en el módulo 2 también en el primer año y 46% en el módulo 3 en segundo año.

Por otro lado, se observa que los módulos 1, 2 y 3 alcanzaron su mayor implementación entre primer y segundo año; luego se produce un salto de 5 puntos porcentuales entre tercer, cuarto y quinto año y por último el sexto año con un nivel que se ubica bajo el 19%, si bien es una realidad diferente pues corresponde a las escuelas técnicas.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia I, por módulos y año escolar. 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



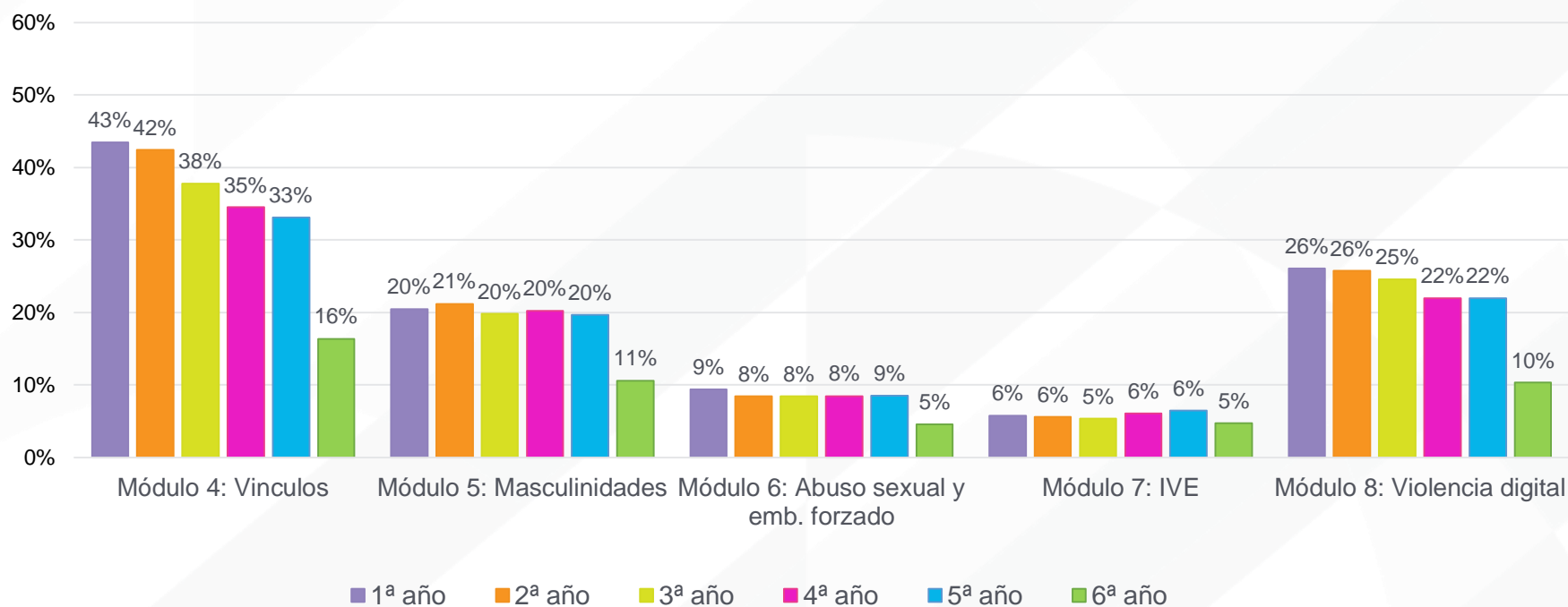
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



## Escuelas con actividades de ESI-Enia II por módulos y año (continuación)

Los módulos 4 al 8 son de reciente implementación en el Plan y que integran la cartilla ESI-Enia II. Presentan un nivel de implementación bajo el 45%, las temáticas más trabajadas han sido Vínculos seguida de Violencia digital y Masculinidades. Asimismo se observa que su mayor ejecución se registró en los módulos 4, 8 y 5 hasta el quinto año, con un rezago en el sexto año. En tanto los módulos 6 y 7 no superan el 10% en todos los años.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia II, por módulos y año escolar. 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



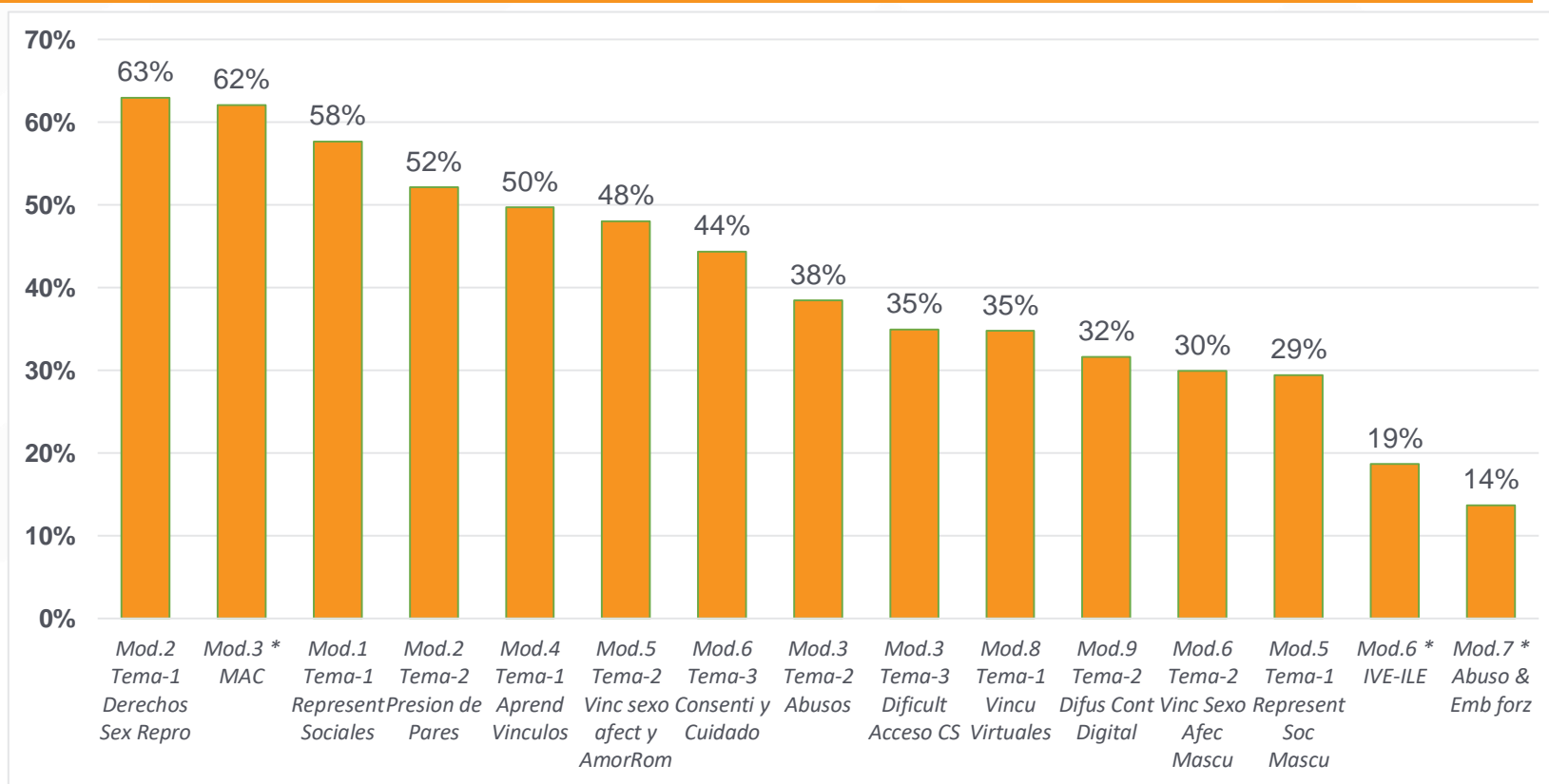
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



## Temáticas abordadas en actividades de ESI-Enia

El siguiente gráfico muestra en forma decreciente las temáticas abordadas según los módulos de las cartillas de ESI\_Enia durante 2021. Observando los extremos se aprecia que de las 1.368 escuelas del Plan, los temas más trabajados fueron: Derechos sexuales y reproductivos 63% del módulo 2, MAC 62% del módulo 3 y Representaciones sociales 58% del módulo 1. En el otro extremo, los temas menos trabajados fueron Abuso sexual y embarazo forzado 14% del módulo 7; IVE7 ILE del módulo 6 (19%).

Ranking de temáticas abordadas en las actividades de ESI-Enia, según módulos - 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



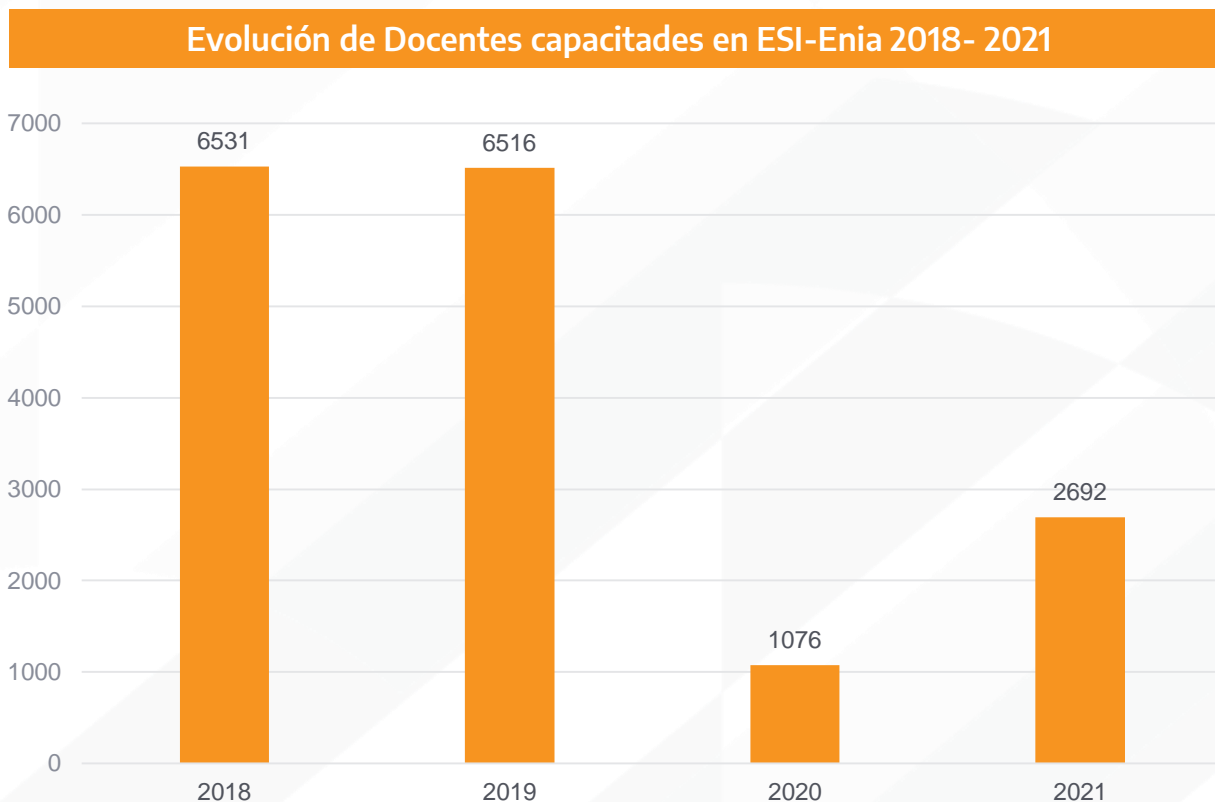
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



## Evolución de docentes capacitados en ESI-Enia

En la gráfica se observa la serie anual de docentes capacitados desde inicios del Plan incluyendo las capacitaciones de la cartilla ESI-Enia I y ESI-Enia II (iniciada en 2021). En 2021 se completó el rezago de 1.323 docentes capacitados en la cartilla ESI-Enia I alcanzando la meta original del Plan del 10% por escuela. El total de docentes capacitados en ESI Enia I fue de 15.446.

La meta de docentes capacitados a partir de este año incluirá ambas cartillas ESI-Enia I y II, se espera alcanzar en dos años (5% en cada año).



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



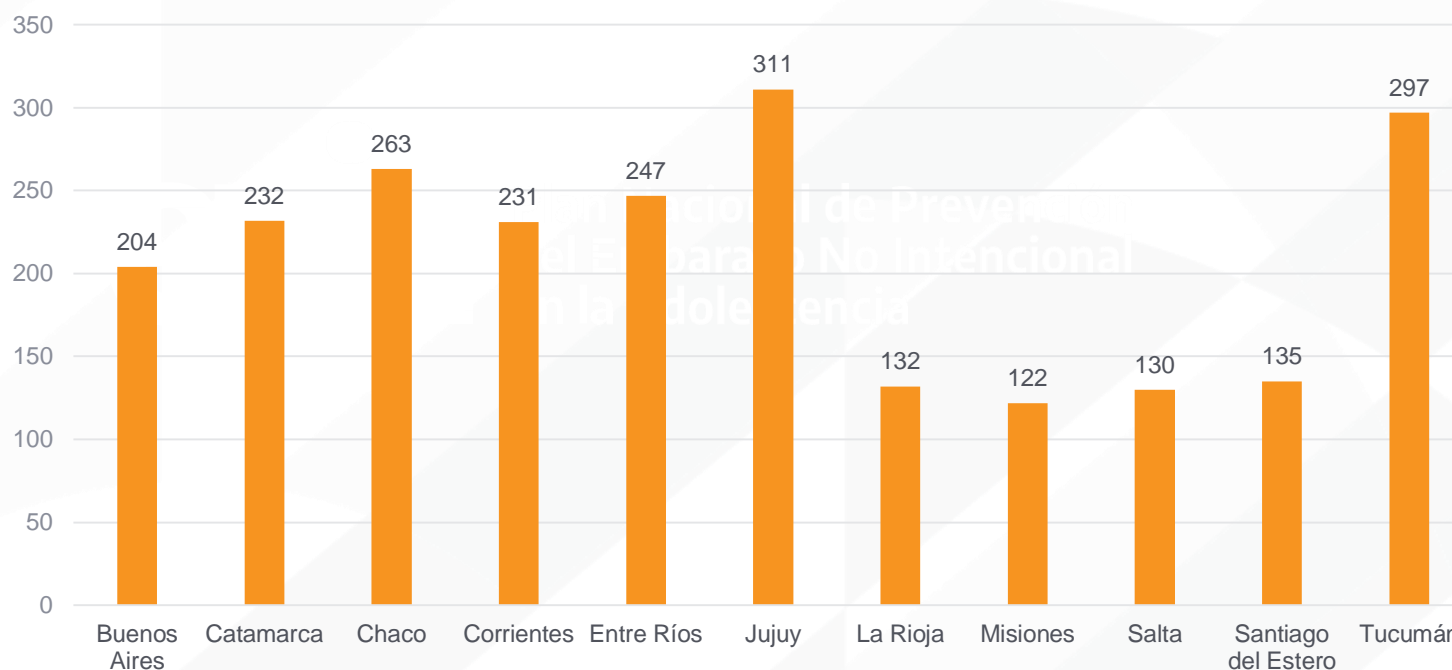
Plan Nacional de Prevención  
del Embarazo No Intencional  
en la Adolescencia



## Distribución territorial de docentes capacitados

El total de docentes capacitados durante el año 2021 alcanzó a 2.304\* cifra muy superior al año 2020 de 1.076, ubicando en los tres primeros lugares a Jujuy, Tucumán y Chaco como las provincias con mayor número de docentes que cumplieron con los requisitos de aprobación de la capacitación en la segunda cartilla de ESI-Enia II. Adicionalmente a las capacitaciones nacionales, las jurisdicciones capacitaron a 2.520 docentes, equipos directivos y equipos de gestión en 79 actividades, en las provincias de Entre Ríos, La Rioja, Misiones, Santiago del Estero y Tucumán.

Distribución territorial de Docentes capacitados en ESI-Enia - 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

\* Nota: incluye 388 docentes de provincias que no pertenecen al Plan Enia



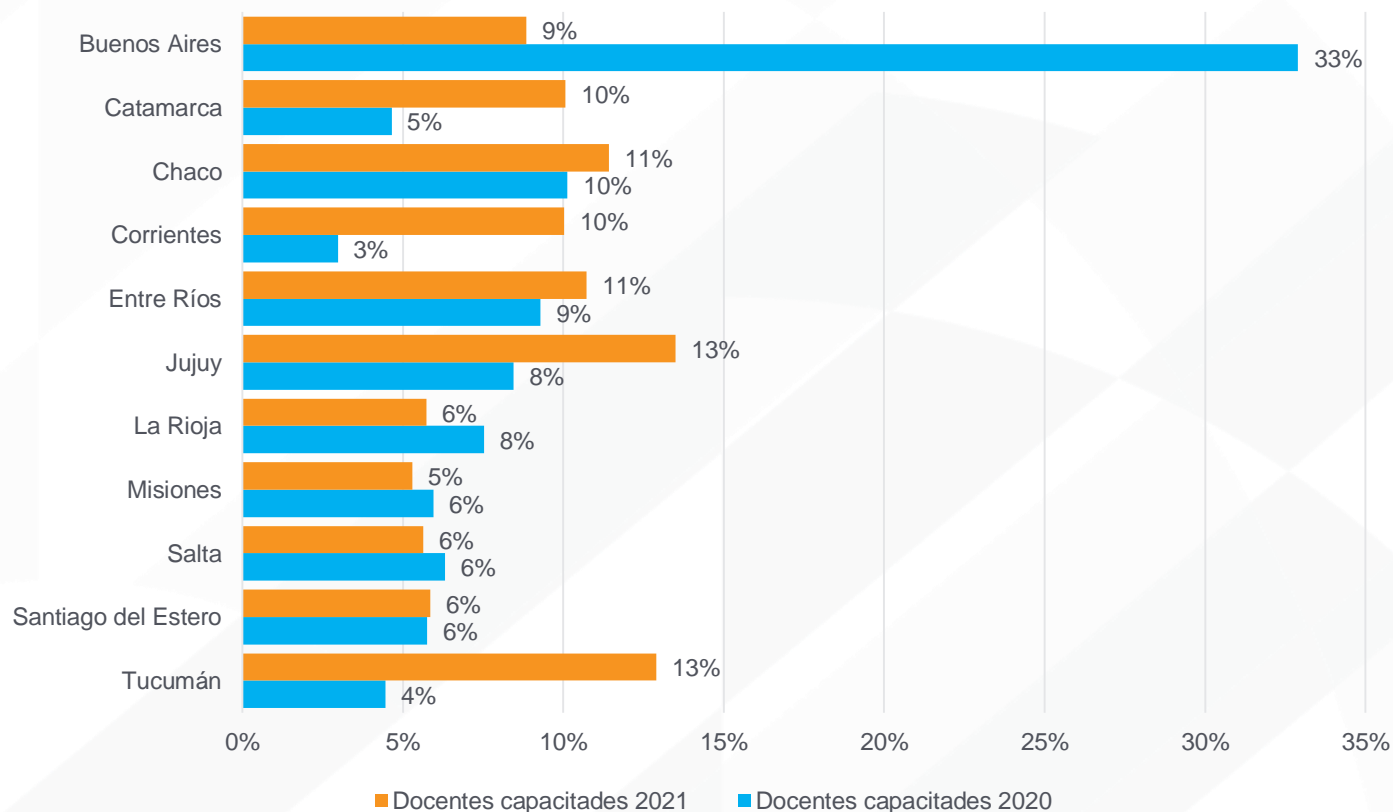
Plan Nacional de Prevención  
del Embarazo No Intencional  
en la Adolescencia



## Distribución territorial de docentes capacitados (continuación)

El gráfico siguiente muestra la participación relativa de los docentes de cada provincia en el total de capacitados en 2020 (1.076) y 2021 (2.304). En 2021 los docentes de Tucumán, Jujuy, Chaco y Entre Ríos tuvieron una mayor representación.

### Comparativo de Docentes capacitados por provincia 2020-2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

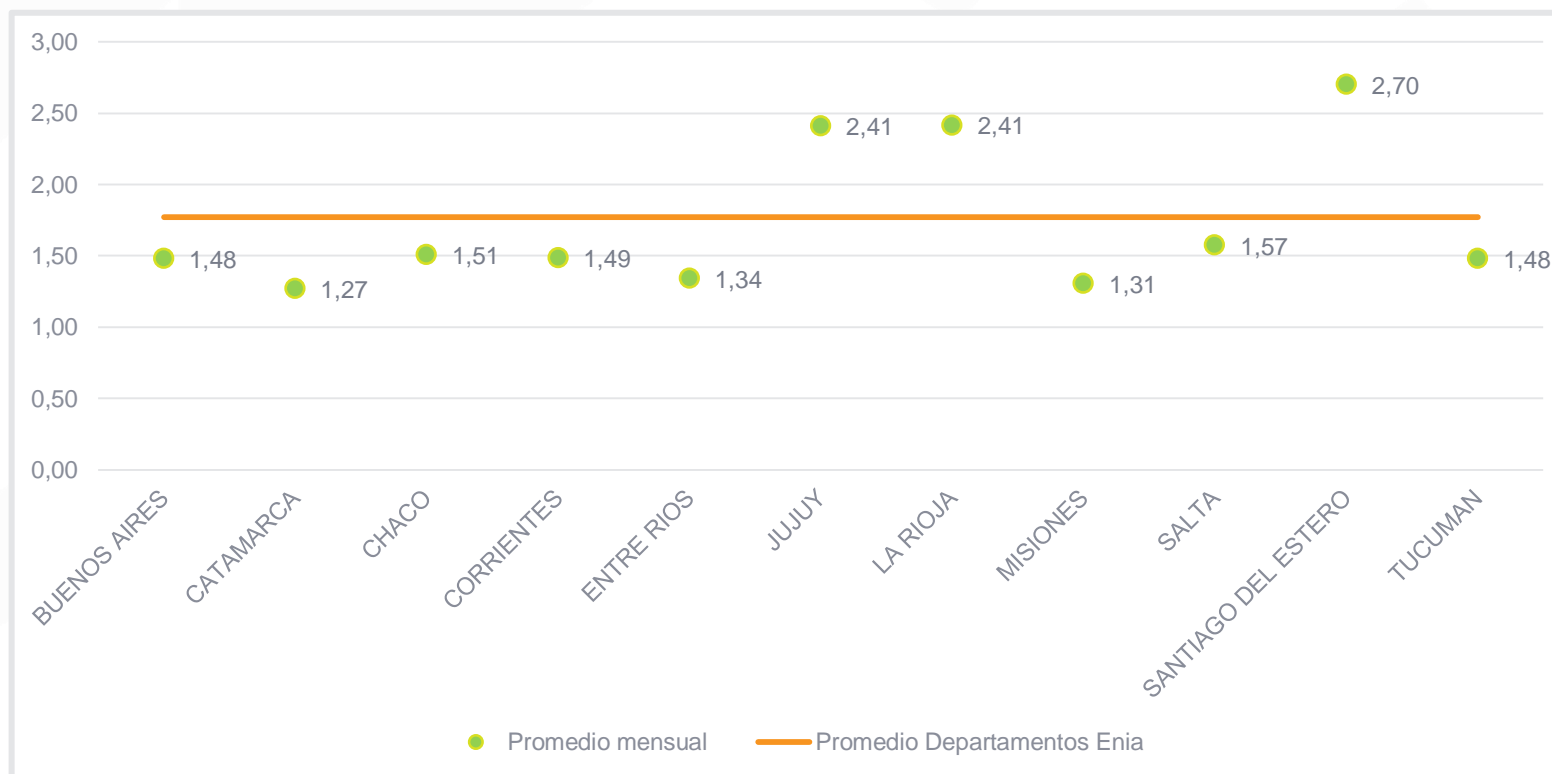




## Visitas de Acompañantes pedagógicos a escuelas

El promedio de visitas de los Agentes pedagógicos (AP) a las escuelas durante el año fue de 1.77 en 2021 superado por Jujuy (2.4) , La Rioja (2.4) y Santiago del Estero (2.7). Este gráfico muestra que en la mayoría de las jurisdicciones hubo dificultades para poder visitar las escuelas al menos dos veces por mes, ya sea por la situación de ASPO/DISPO hacia el inicio del año, dificultades de acceso geográfico o de índole político-administrativa.

Visitas promedio de los acompañantes pedagógicos a escuelas del Plan Enia según provincia - 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Dispositivo de asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE)

- Propósito y líneas de acción
- Asesorías en salud integral en la adolescencia (ASIE)
- Evolución de adolescentes asesorados
- Cobertura territorial de adolescentes asesorados
- Características de los adolescentes asesorados
- Evolución de los asesoramientos por modalidad
- Distribución territorial de los asesoramientos según modalidad
- Asesoramientos según localización
- Motivos de asesoramiento
- Asesoramientos referenciados
- Actividades

# Propósito y líneas de acción

---

El dispositivo de ASIE tiene como finalidad establecer una relación más significativa de las/es/os adolescentes con el cuidado de su salud sexual y reproductiva, abriendo puertas de acceso al sistema de salud y a la disponibilidad oportuna de prestaciones en el marco de la salud integral.

Para ello se implementan asesorías en salud integral, son espacios de escucha activa y confidencial para adolescentes en las escuelas y en centros de salud, para el cuidado de la salud con una perspectiva de derechos, géneros y diversidad.

Este dispositivo lleva adelante las siguientes líneas de acción:

- Implementar asesorías virtuales y presenciales para adolescentes en escuelas secundarias y facilitar el nexo con los centros de salud asociados a cada escuela.
- Gestión de turnos protegidos en centros de salud para consejerías, colocación de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo forzado y acceso a IVE-ILE.
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras/es/os y agentes sanitarios con la modalidad virtual en salud integral para adolescentes.

# Asesorías en salud integral en la adolescencia (ASIE)

## Esquema de reorientación de asesorías según estado. Año 2021

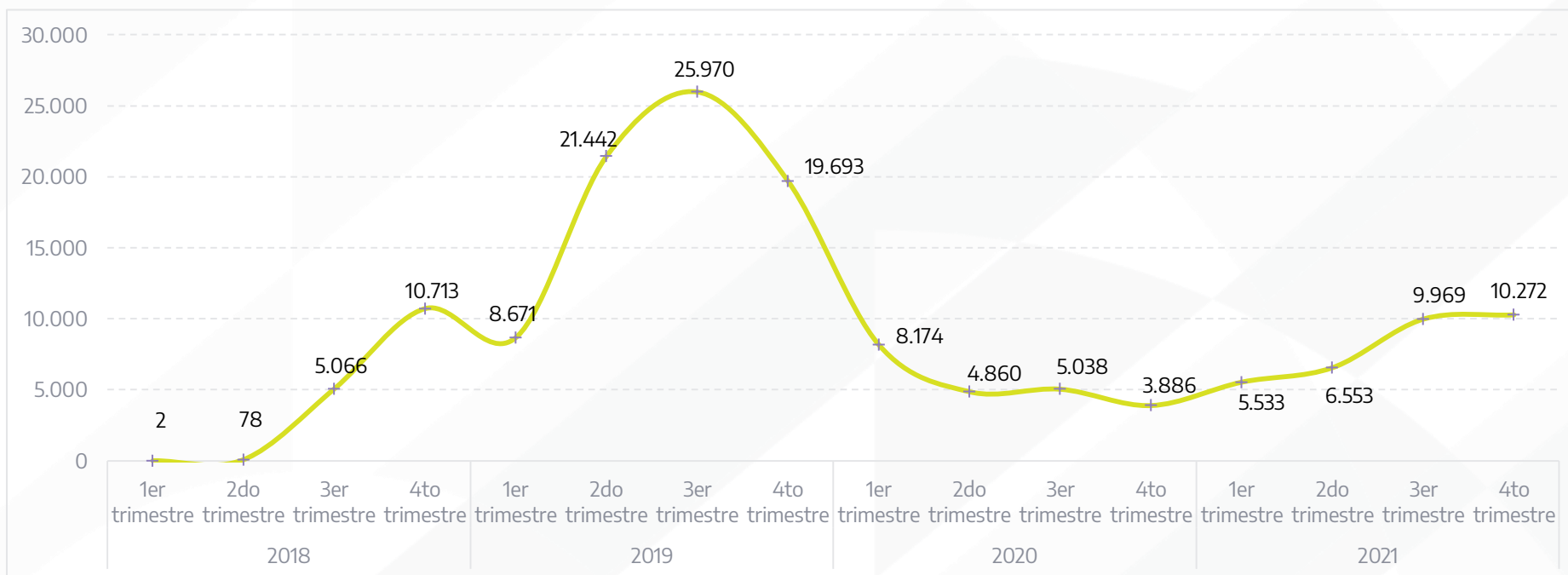


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Diciembre 2021

# Evolución de adolescentes asesorades \*

En el siguiente gráfico se muestra la trayectoria del dispositivo desde sus inicios y el fuerte impacto de la pandemia en el desarrollo de las actividades, totalizando 145.920 adolescentes asesorades desde 2018. Asimismo se observa la recuperación paulatina ante la apertura de las restricciones de movilidad, en 2021 se asesoraron un total de 32.327 adolescentes, lo que significó un incremento del 47,2% respecto al año anterior (21.958).

## Evolución trimestral de adolescentes asesorades (2018-2021)



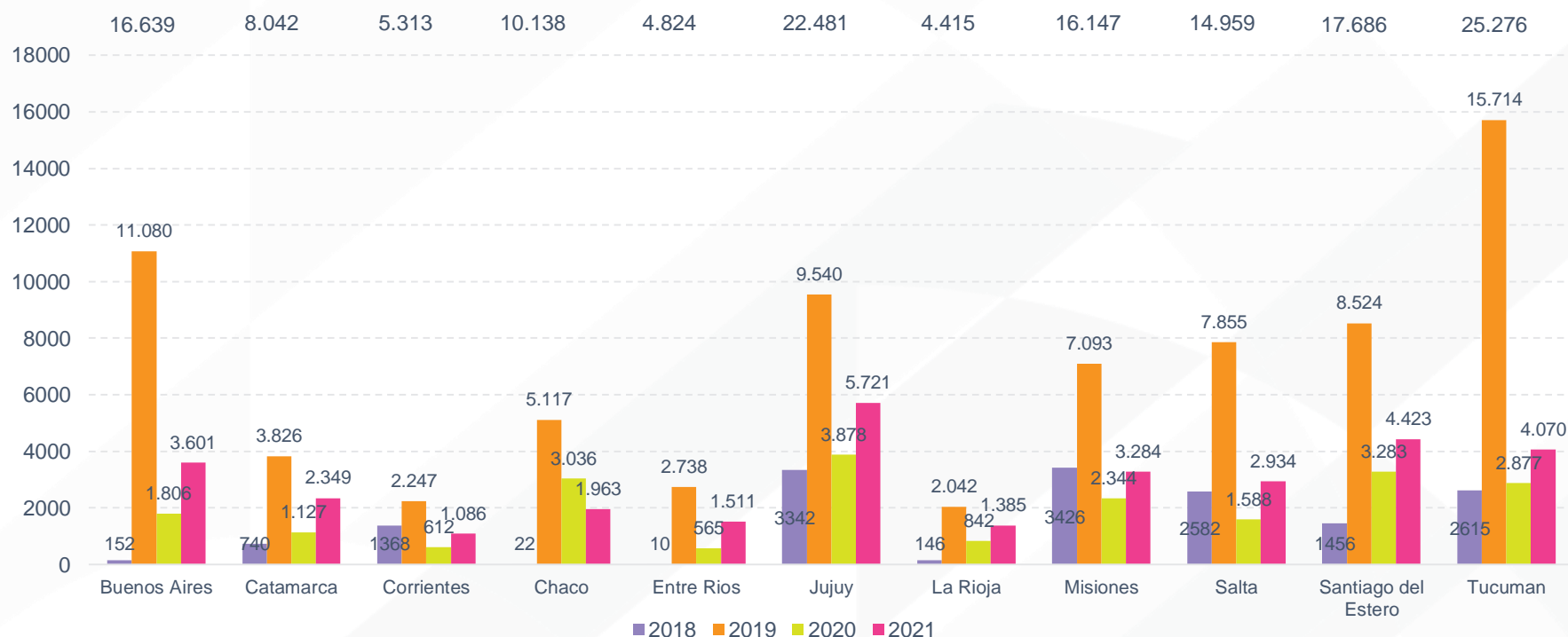
\* Adolescentes y jóvenes hasta 24 años asesoradas/es/os son quienes al menos una vez en el año calendario, en escuelas, servicios de salud, espacios comunitarios y plataformas virtuales recibieron asesoramiento. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Cobertura territorial de adolescentes asesorades \*

Este gráfico muestra la trayectoria del dispositivo por provincia desde 2018 hasta 2021 y permite establecer que el crecimiento interanual 2021/2020 alcanzó al 47% promedio aún así los niveles de cobertura alcanzados no han recuperado los niveles de 2019.

## Distribución total de Adolescentes asesorades por provincia 2018-2021



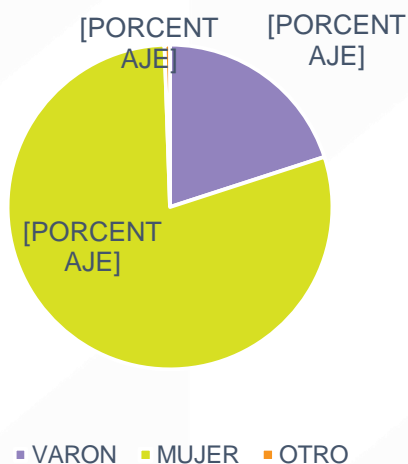
\* Adolescentes y jóvenes hasta 24 años asesoradas/es/os son quienes al menos una vez en el año calendario, en escuelas, servicios de salud, espacios comunitarios y plataformas virtuales recibieron asesoramiento. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

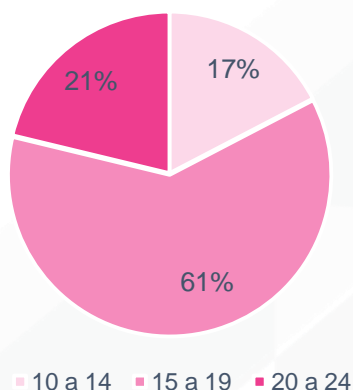
# Características de les adolescentes asesorades\*

Los siguientes tres gráficos ratifican que en el año 2021 las principales características de les adolescentes, observadas en los informes de seguimiento trimestral y en los años anteriores, predominan adolescentes que se autoperciben mujeres (79%), mayoritariamente de 15 a 19 años (61%) y escolarizadas (79%), lo que evidencia que las acciones del dispositivo concuerdan con la población objetivo para el que fue diseñado.

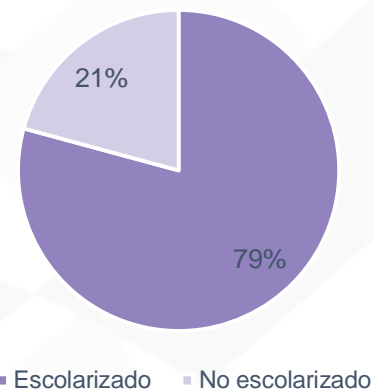
### Género autopercebido



### Grupos de edad



### Relación con el sistema educativo



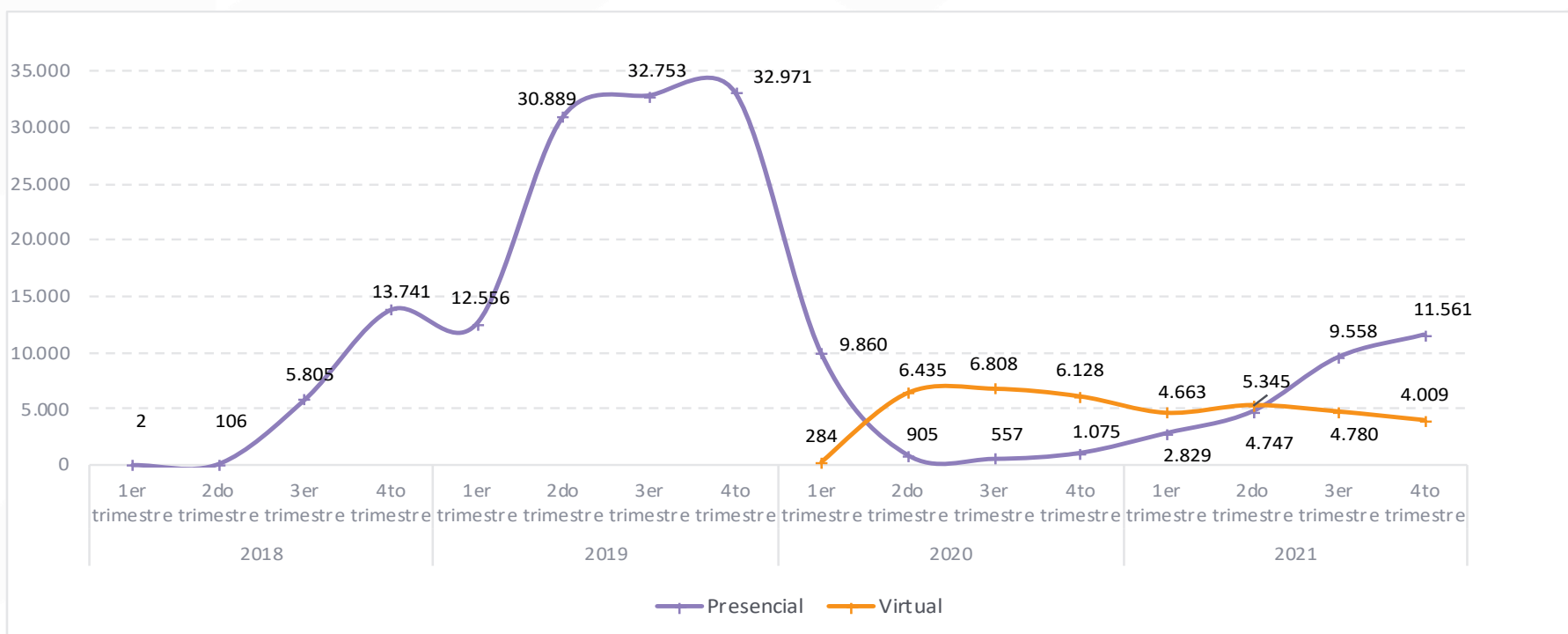
\* Adolescentes y jóvenes hasta 24 años asesoradas/es/os son quienes al menos una vez en el año calendario, en escuelas, servicios de salud, espacios comunitarios y plataformas virtuales recibieron asesoramiento. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.s

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Evolución de los asesoramientos por modalidad\*

Los asesoramientos acumulados desde 2018 alcanzan a 208.367. Durante el año 2021 se brindaron 47.492 asesoramientos, registrando un incremento del 48% respecto al año 2020. Como se observa en el gráfico la salida de la pandemia se da en el cruce de ambas curvas con la disminución del peso relativo de los asesoramientos virtuales en provecho de los asesoramientos presenciales.

Asesoramientos individuales y grupales por modalidad de atención 2018 - 2021



\* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este modo un nexo interpersonal y dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



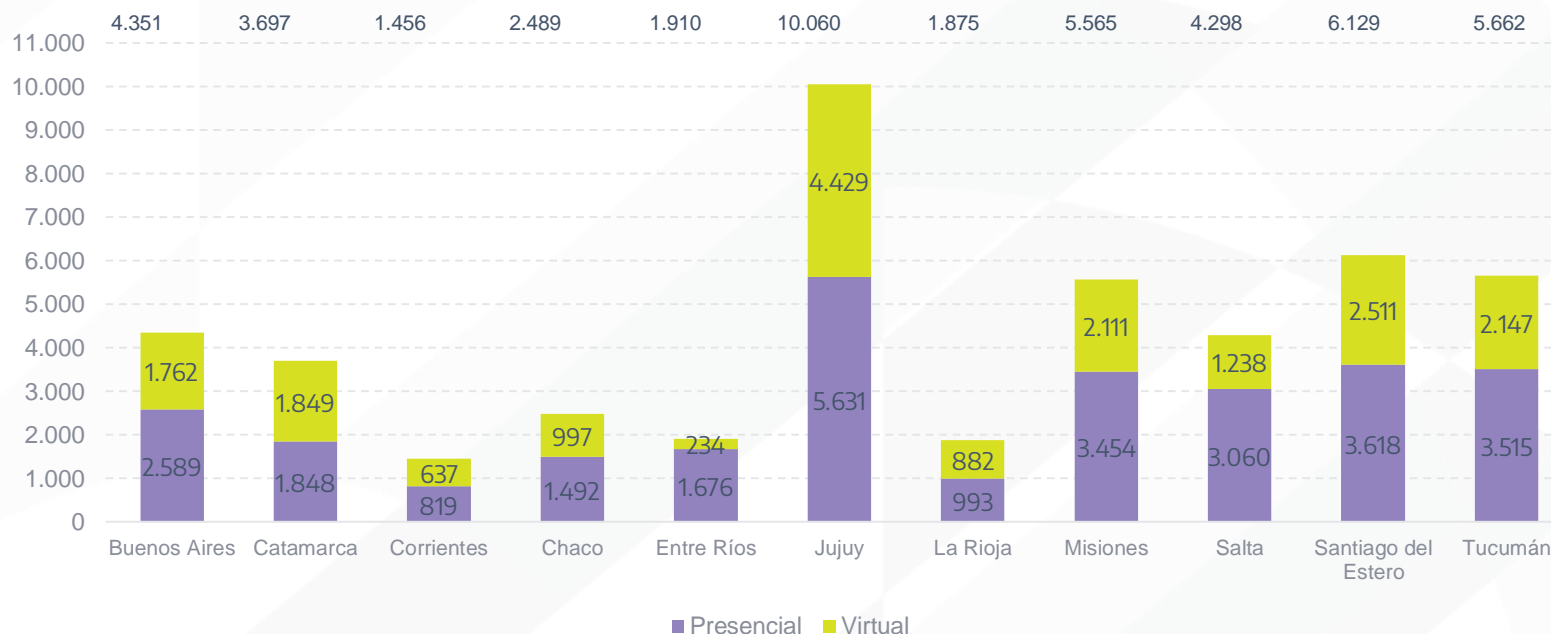
# Distribución territorial de los asesoramientos según modalidad

**Total de asesoramientos presenciales y virtuales**

**47.492**

El 39% de los asesoramientos se realizaron con la modalidad virtual. Las provincias donde esta modalidad superó el promedio fueron Catamarca (50%), La Rioja (47%), Jujuy (44%), Corrientes (44%), Santiago del Estero (41%) y Buenos Aires (41%). Por otro lado se destaca que Entre Ríos y Salta fueron las provincias con mayor proporción de asesoramientos presenciales (88% y 71% respectivamente).

**Distribución territorial de Asesoramientos individuales y grupales por modalidad y provincia - 2021**



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

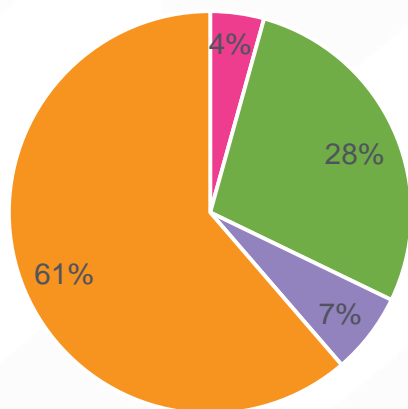


# Asesoramientos según localización \*

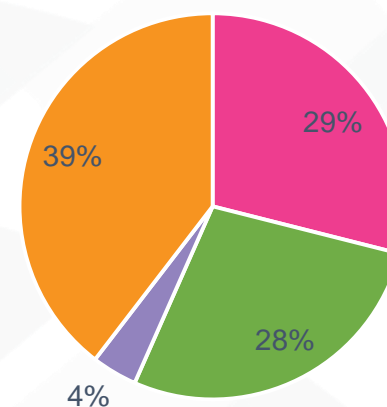
La comparación entre los años 2020 y 2021 da cuenta de una recuperación de la Escuela como localización principal de los asesoramientos presenciales con un aumento de 25 puntos porcentuales, y de forma paralela, los asesoramientos virtuales disminuyeron 22 puntos porcentuales.

## Asesoramientos según tipo de localización

Año 2020



Año 2021



- Escuela
- Servicio de salud
- Espacio comunitario
- Plataforma virtual

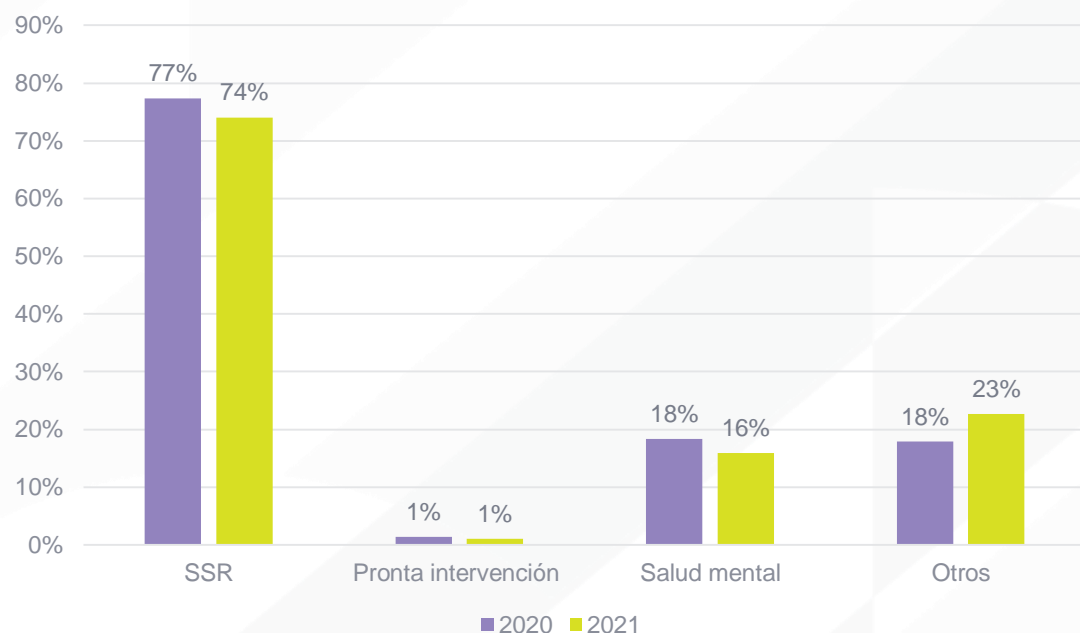
\* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este modo un nexo interpersonal y dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Motivos de asesoramientos

Al analizar su composición relativa de los asesoramientos generales (primer y segundo motivo agrupado) se observa que durante 2021 las agrupaciones de SSR y Salud mental bajaron 3 y 2 puntos porcentuales respectivamente en relación al 2020 y por consiguiente se registró un aumento en la categoría Otros. Este comportamiento en Otros resulta esperable ya que en contexto de las restricciones del 2020 los temas de salud tratados fueron los de mayor relevancia y/o urgencia y podría deberse al incremento relativo de consultas asociadas a salud integral, información de asesorías y derechos de NNyA.

Motivos agrupados de asesoramientos 2020-2021



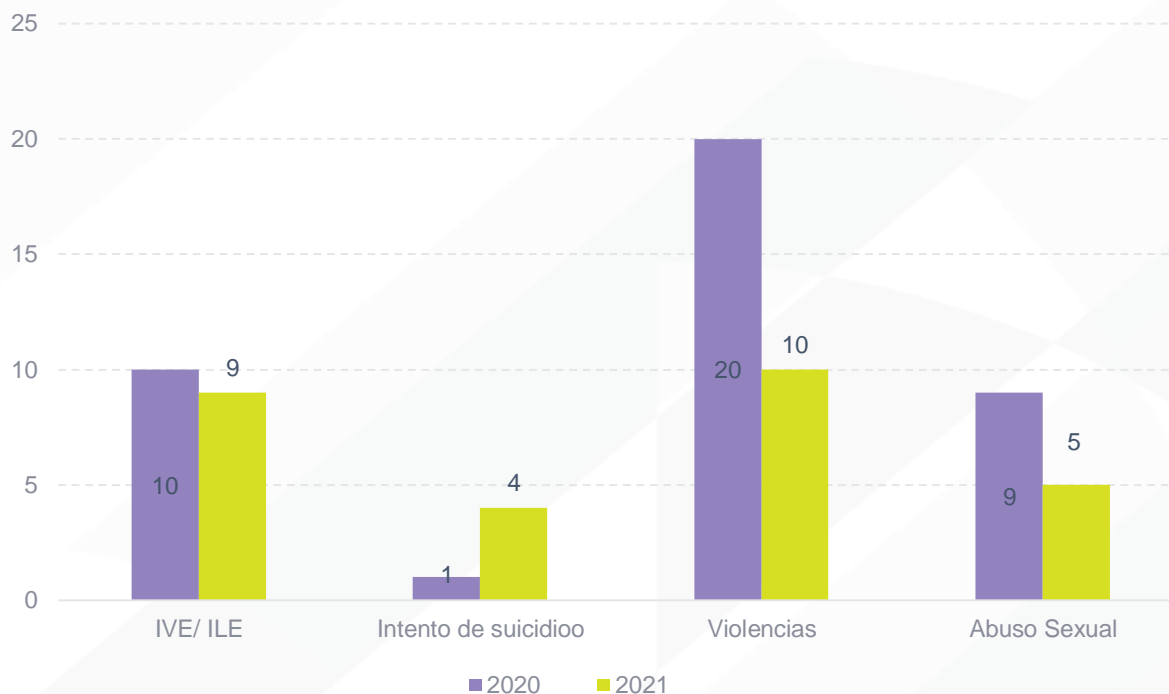
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

- (1) Salud sexual y reproductiva: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.
- (2) Motivos que pueden requerir pronta intervención: intento de suicidio, violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, otros tipos de violencias en las relaciones familiares, violencia de género y/o sexualidad entre pares, otros tipos de violencias entre pares, violencia de género y/o sexualidad en relaciones sexo-afectivas, otros tipos de violencias en otras relaciones.
- (3) Salud mental: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.
- (4) Otros general: clínica, salud integral: oftalmológica, salud integral: odontológica, identidad de género, otros, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de niños, niñas y adolescentes, información sobre asesorías.

## Motivos de asesoramientos (continuación)

Los motivos de asesoramiento que requirieron pronta intervención, si bien son numéricamente pocos cobran relevancia por el tipo de situaciones que afectan a los adolescentes. El primer lugar lo ocupan los distintos tipos de violencia, la temática de IVE/ILE y las situaciones de abuso sexual. Estos registros disminuyeron en el año 2021 un 65% respecto del 2020 cuando las condiciones de aislamiento social por la pandemia fueron mayores así como la vulnerabilidad de los adolescentes.

Motivos de asesoramientos que requirieron pronta intervención 2020- 2021

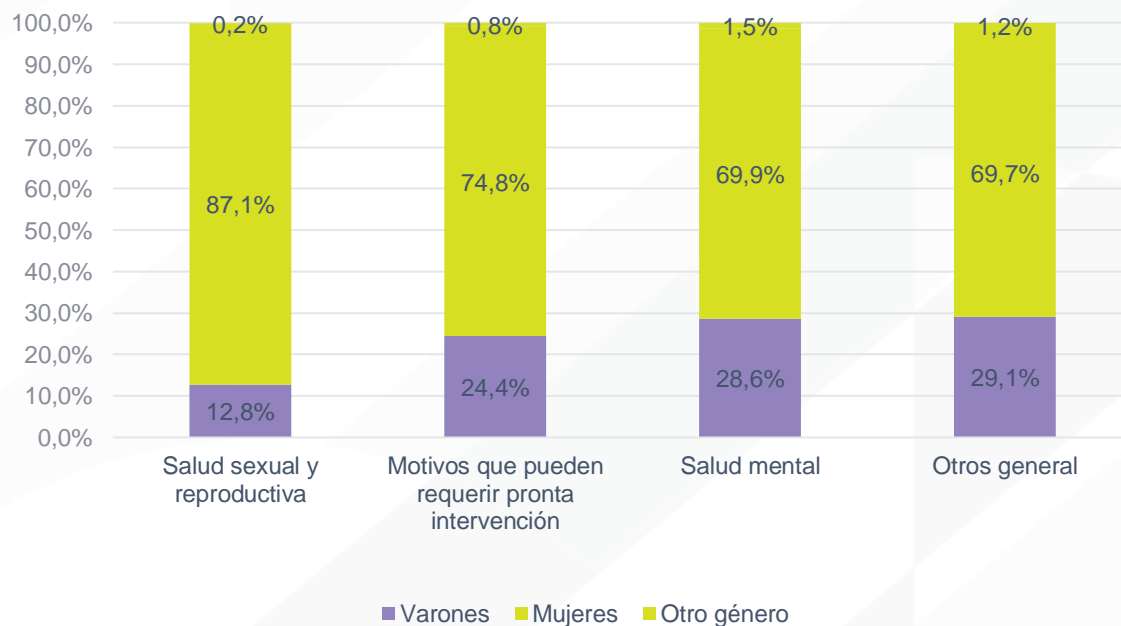


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Motivos de asesoramientos (continuación)

Al igual que en los años anteriores se evidencia en 2021 la predominancia de las consultas de mujeres por sobre la de varones y otros. En los temas agrupados de Salud sexual y reproductiva, las mujeres representan el 87.1% de los asesoramientos, lo cual se explica por incluir estudios ginecológicos, test de embarazos y anticoncepción. Por otro lado, en las tres categorías restantes esta composición varía con una participación relativa de los varones cercana a la cuarta parte y de otros géneros.

Motivos de asesoramientos según género autopercibido 2021



Nota: El género autopercibido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743 corresponde a la autopercpción de la identidad de género y se registra según la respuesta de los adolescentes durante el asesoramiento.

(1) Salud sexual y reproductiva: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.

(2) Motivos que pueden requerir pronta intervención: intento de suicidio, violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, otros tipos de violencias en las relaciones familiares, violencia de género y/o sexualidad entre pares, otros tipos de violencias entre pares, violencia de género y/o sexualidad en relaciones sexo-afectivas, otros tipos de violencias en otras relaciones.

(3) Salud mental: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión auto infligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.

(4) Otros general: clínica, salud integral oftalmológica, salud integral odontológica, identidad de género, otros, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de niños, niñas y adolescentes, información sobre asesorías.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Asesoramientos referenciados \*

En 2021 los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzaron un total de 20.106 casos, los que representaron el 42% del total. Y superó el valor alcanzado en 2020 de 13.713, lo cual refleja un incremento interanual de 47%. En el gráfico se exponen las especialidades de mayor vinculación con salud sexual y reproductiva e identidad de género.

**47.492**

Asesoramientos

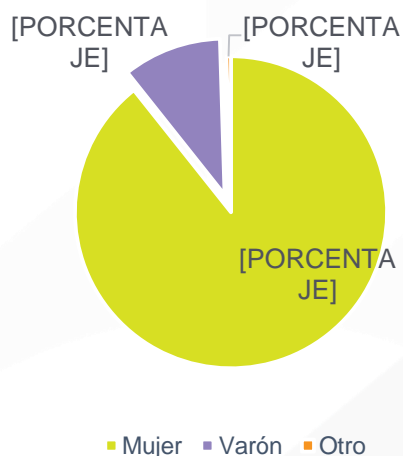
**42.3%**

**20.106**

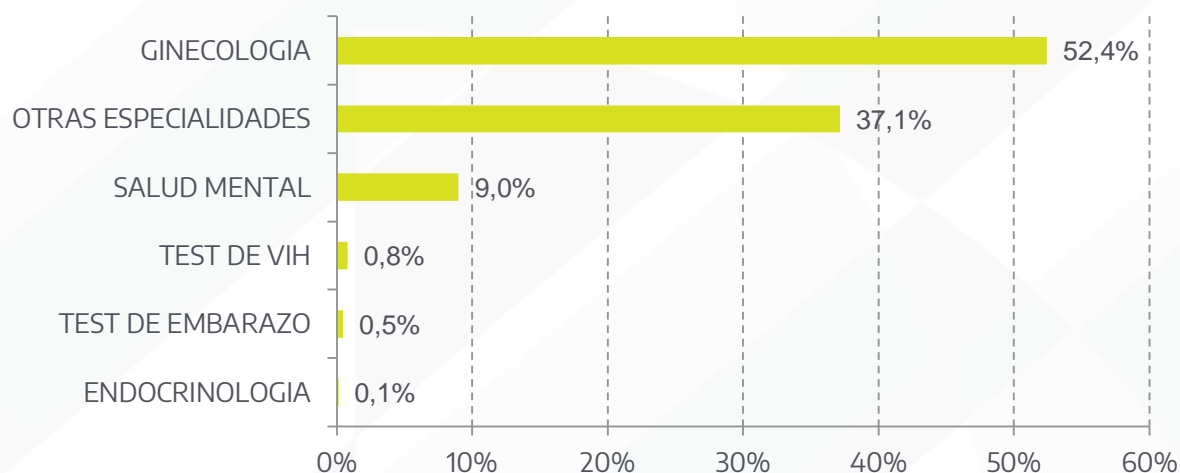
Referencias a servicios de salud

\* Las referencias a servicios de salud pueden ser a través de la gestión de turnos protegidos o no. Los turnos protegidos brindan a adolescentes una fecha y horario con especialistas o en un servicio de salud amigable.

## Referencias según género autopercebido



## Referencias según especialidades agrupadas

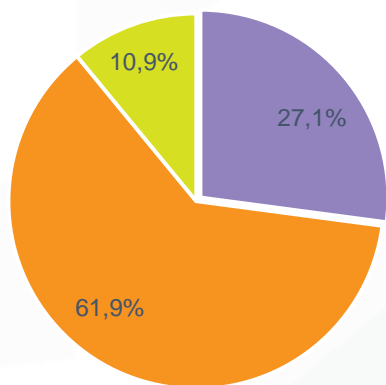


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Actividades

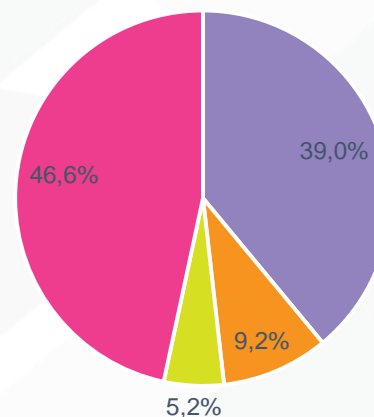
El dispositivo realiza otras actividades además de los asesoramientos individuales y grupales que en el año bajo análisis correspondieron a acciones de sensibilización (61,9%), talleres (27,1%) y otras intervenciones (10,9%). Las temáticas abordadas en estas actividades corresponden a Salud sexual y reproductiva (39,0%), Pronta intervención (9,2%) y Salud mental (5,2%), el resto de las temáticas se agruparon en otros general (46,6%). De estas actividades participaron 81.080 adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años y 6.250 docentes.

### Tipo de actividad 2021



■ Talleres ■ Acciones de sensibilización ■ Otras intervenciones

### Temáticas agrupados de actividades 2021



■ SSR ■ Pronta intervención ■ Salud mental ■ Otros general

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Dispositivo de base comunitaria (DBC): asesorías de salud integral en la adolescencia

---

- Propósito y líneas de acción
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia
- Evolución de adolescentes asesorados
- Cobertura territorial de adolescentes asesorados
- Características de los adolescentes asesorados
- Evolución de los asesoramientos por modalidad
- Distribución territorial de los asesoramientos según modalidad
- Motivos de asesoramiento
- Asesoramientos referenciados
- Actividades de convocatoria



# Propósito y líneas de acción

---

El dispositivo de base comunitaria (DBC) es una propuesta destinada a adolescentes, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual integral. En cada abordaje la intervención se realiza en el marco de la promoción y protección integral de derechos.

Su líneas de trabajo son:

- Estrategias de difusión de derechos de niñas/es/os y adolescentes (NNA) destinadas a la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y al acceso a consejerías, métodos anticonceptivos e interrupción del embarazo (IVE-ILE).
- Fortalecimiento del sistema de protección integral de derechos de NNA, a través del trabajo con adultas/es/os referentes, y espacios comunitarios.
- Intervención en situaciones de vulneración de derechos según la Ley 26.061 de protección integral de derechos de NNA.
- Consolidación de espacios de asesorías comunitarias para adolescentes en derechos sexuales y reproductivos y articulación con los centros de salud.
- Prevención del abuso y la violencia sexual en el marco de protección integral derechos de NNA.

# Asesorías de base comunitarias en salud integral en la adolescencia

## Esquema de reorientación de las asesorías operativas DBC

Asesoras/es

63

Asesorías operativas

Asesorías con restricción o en proceso de armado

Las asesorías planificadas en 2021 fueron 158 presenciales, 5 con restricciones y 91 en modalidad virtual.



147

en espacios comunitarios

5

en espacios comunitarios



9

En espacios de salud



7

En escuelas



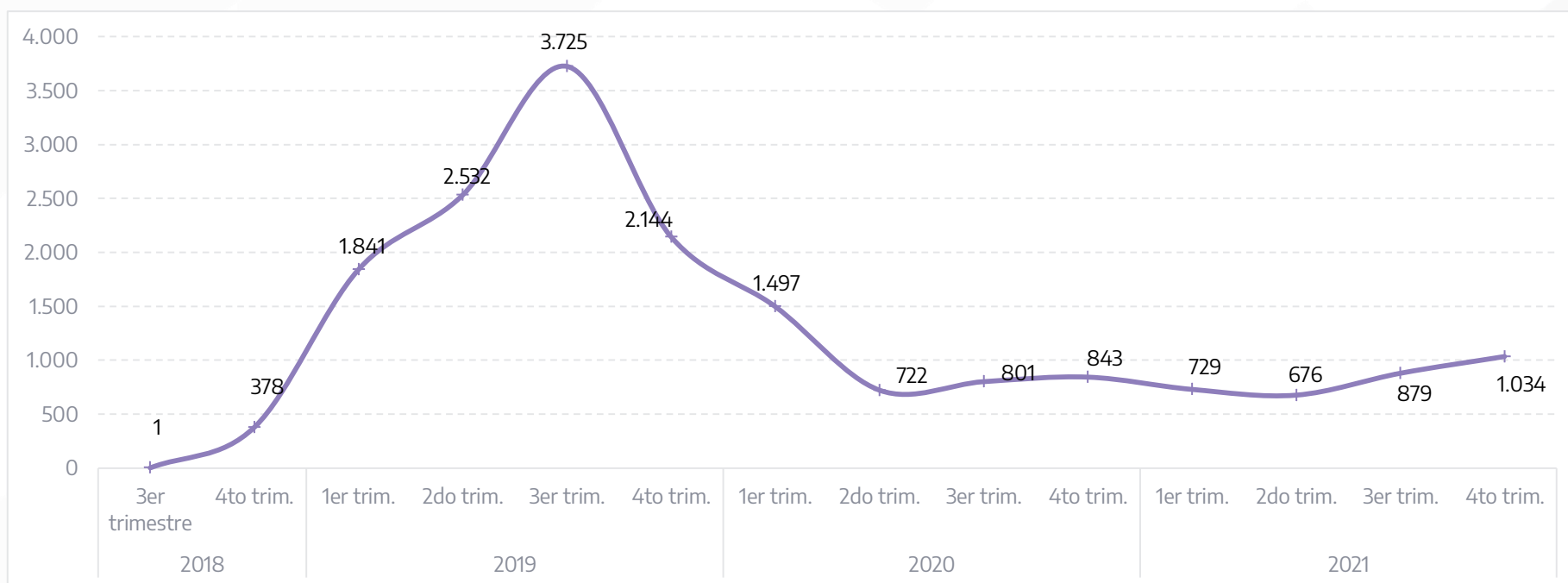
91

en modalidad virtual

# Evolución de adolescentes asesorades \*

Desde los inicios del Plan se asesoraron 17.801 adolescentes, registrando el máximo en 2019 con un total de 10.242. En la comparación interanual 2021/ 2020 se registró una baja del 14% pasando de 3.863 a 3.318 adolescentes, lo cual representa aún un tercio del año 2019.

## Evolución trimestral de adolescentes asesorades (2018-2021)



\* Adolescentes asesoradas/es/os en asesoramientos individuales y grupales. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



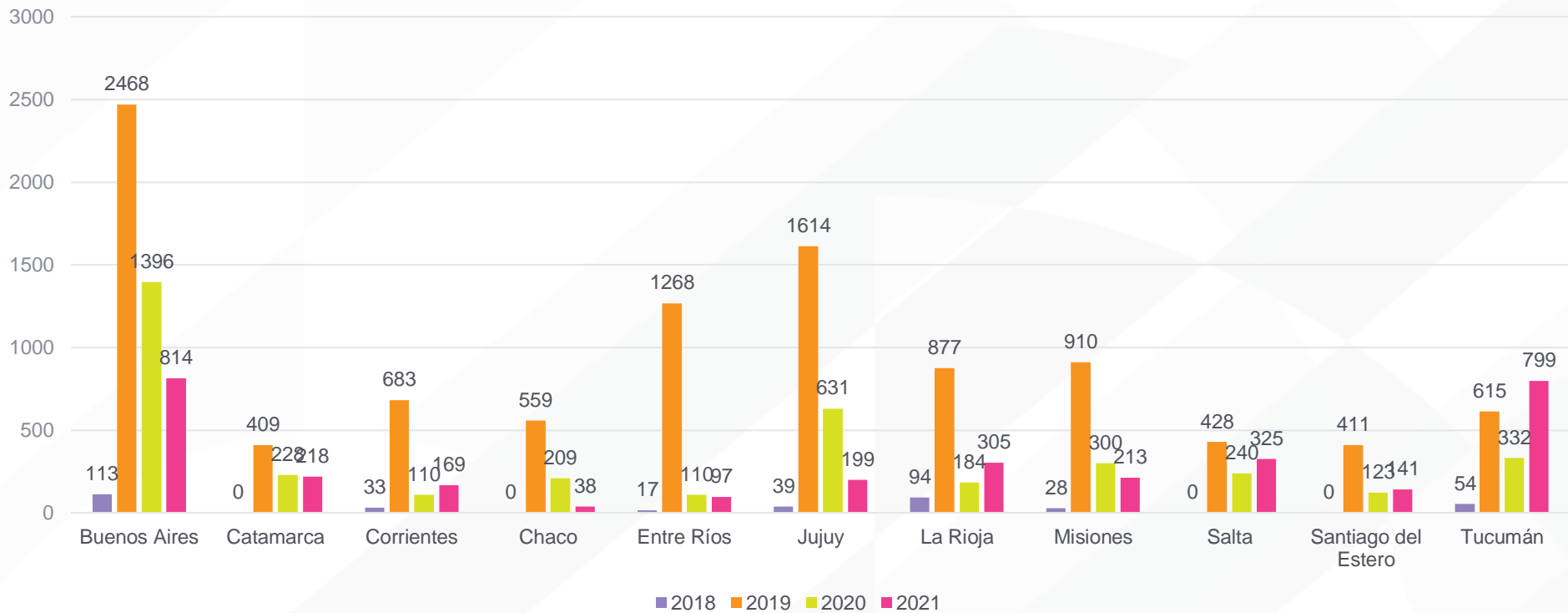
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Evolución de la cobertura territorial de adolescentes asesorades

Este gráfico muestra la trayectoria del dispositivo por provincia desde 2018 hasta 2021 y permite establecer que con fluctuaciones en las provincias que se mejoró la cobertura entre 2020 y 2021 no compensó la baja del resto de aquellas con un descenso.

Cobertura territorial de adolescentes asesorades por provincia (2018- 2021)



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



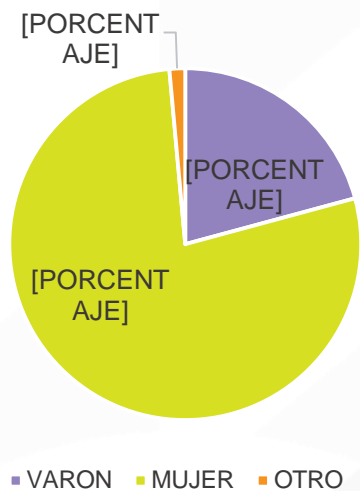
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



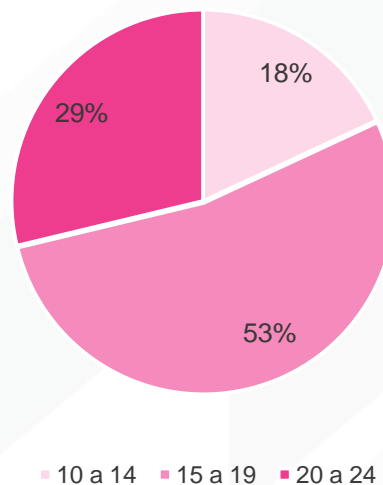
# Características de les adolescentes asesorades

Durante el año 2021 se asesoraron 3.318 adolescentes, este conjunto de adolescentes está caracterizado por ser mayoritariamente mujeres (78%) jóvenes menores a 20 años (71%) y escolarizado en un 68%.

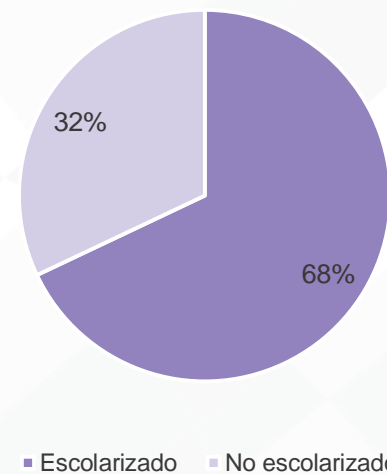
## Género autopercebido



## Grupo de edad



## Relación con el sistema educativo

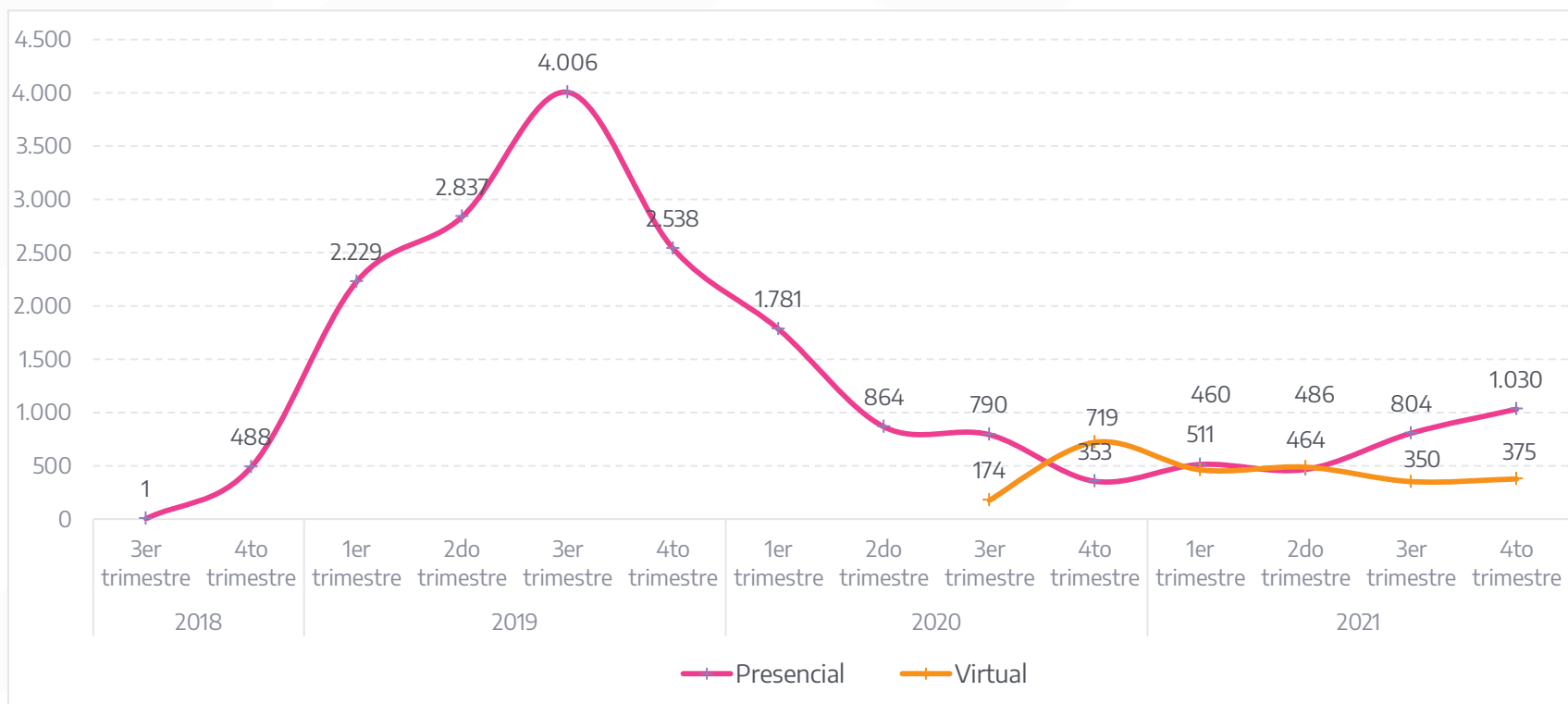


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Evolución de los asesoramientos por modalidad \*

Como se mencionó en 2021 se brindaron 4.480 asesoramientos, registrando un descenso del 4,3% respecto al año 2020. La salida paulatina de los condicionantes de la pandemia se evidenció en la disminución del peso relativo de los asesoramientos virtuales (37,3%) en provecho de los presenciales (63,7%) en 2021.

Evolución de los asesoramientos por modalidad, 2018-2021



\* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este modo un nexo interpersonal.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.



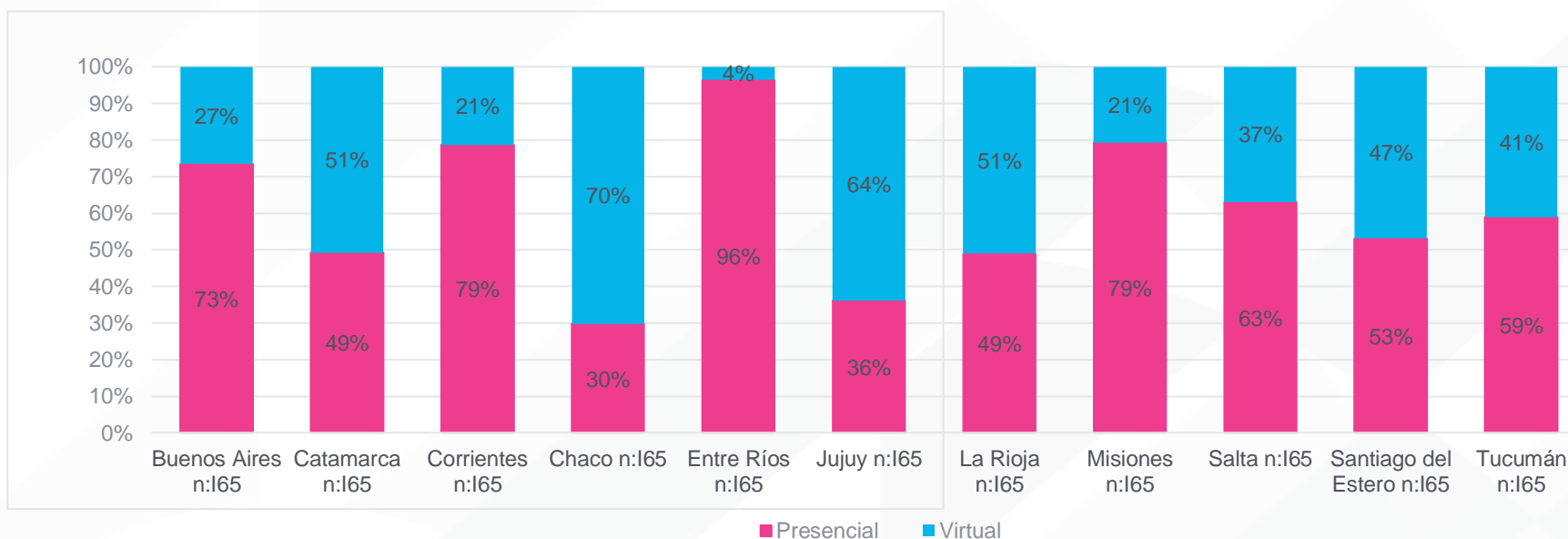
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



## Distribución territorial de los asesoramientos según modalidad \*

El siguiente gráfico muestra la distribución de los asesoramientos por provincias en 2021 según la modalidad de atención. Cabe aclarar que este dispositivo puso en práctica la modalidad virtual este año y los resultados arrojaron que en promedio el 37% de los asesoramientos fue realizado bajo esta modalidad; este promedio fue superado por Catamarca, Chaco, Jujuy, La Rioja, Santiago del Estero y Tucumán.

### Distribución territorial de los asesoramientos por modalidad de atención (2018-2021)



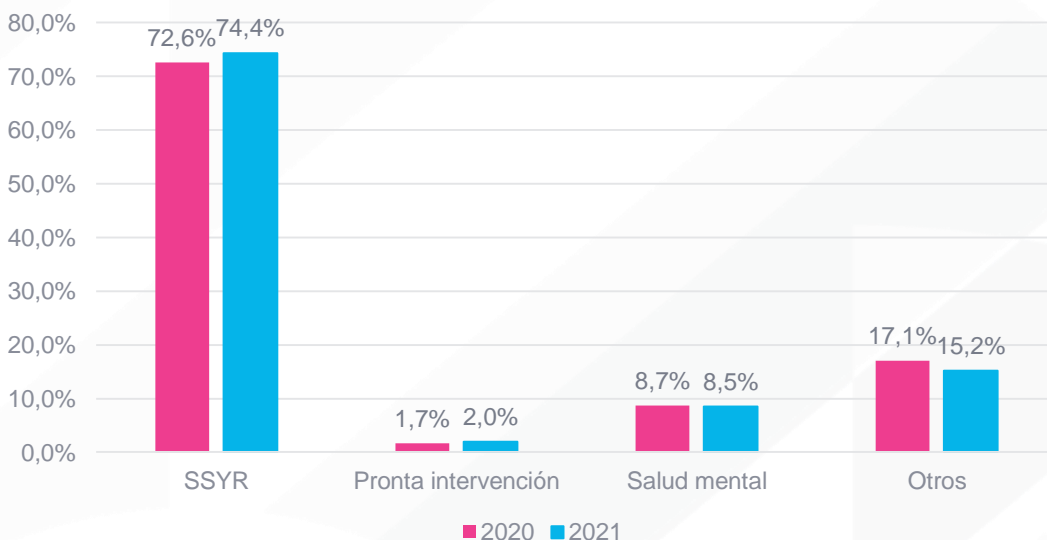
\* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este modo un nexo interpersonal y dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación

# Motivos de asesoramientos

Tal como se expresó anteriormente, los asesoramientos de 2021 disminuyeron respecto a los realizados en el año 2020, manteniendo la distribución porcentual por temas: Motivos relacionados con salud sexual y reproductiva alcanzó este último año al 74,4%, los motivos que podrían requerir pronta intervención 2%, los agrupados en salud mental 9.7% y otros motivos 15,2%. Respecto del 2020 implican un leve aumento de dos puntos porcentuales en favor de Salud sexual y reproductiva y una baja cercana a los dos puntos porcentuales en Otros motivos.

Motivos de asesoramientos agrupados 2020- 2021 \*



\* la suma de los motivos supera el número de asesoramientos porque estos pueden tener más de un motivo de consulta.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

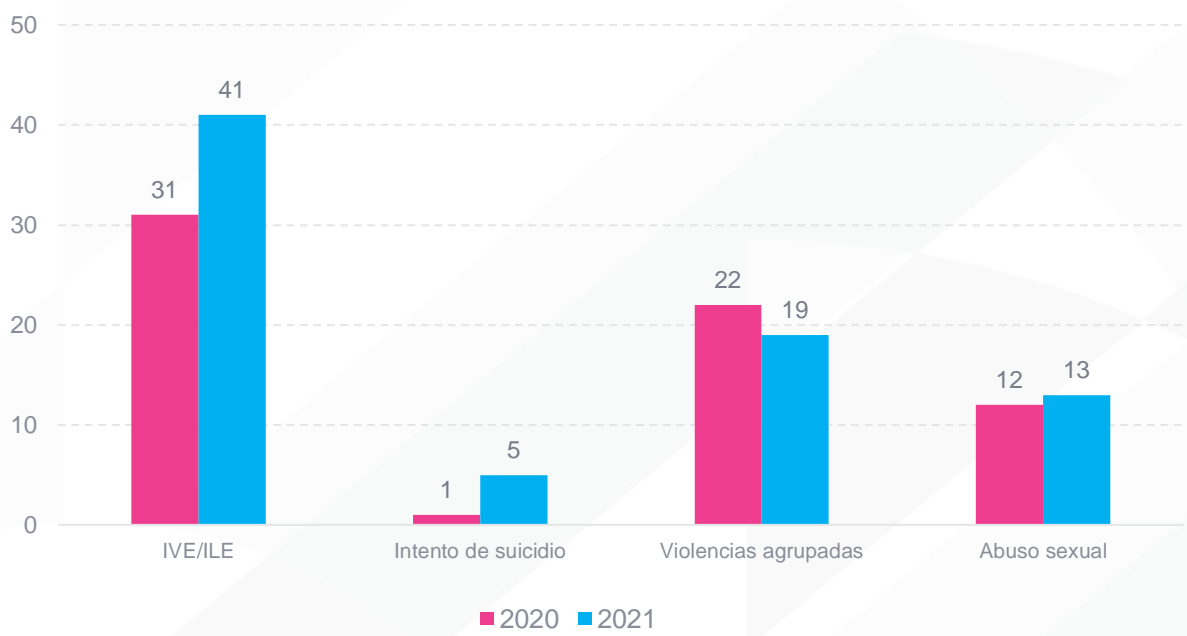
- Salud sexual y reproductiva incluye: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.
- Motivos que pueden requerir pronta intervención incluye: intento de suicidio, violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, otros tipos de violencias en las relaciones familiares, violencia de género y/o sexualidad entre pares, otros tipos de violencias entre pares, violencia de género y/o sexualidad en relaciones sexo-afectivas, otros tipos de violencias en otras relaciones.
- Salud mental incluye: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.
- Otros general incluye: clínica, salud integral: oftalmológica, salud integral: odontológica, identidad de género, otros, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de niños, niñas y adolescentes, información sobre asesorías.



## Motivos de asesoramientos (continuación)

Los motivos de asesoramiento que requirieron pronta intervención, variaron en su relevancia por el tipo de situaciones que afectaron a los adolescentes entre ambos años. El gráfico muestra que en 2021 el primer lugar lo ocupó IVE/ILE con 41 casos siendo el 32% más respecto al 2020; la categoría agrupada de distintos tipos de violencias con 19 casos tuvo un leve descenso respecto al 2020 (13.6%), el Abuso sexual con 13 casos prácticamente no tuvo variaciones (8%) y en Intentos de suicidio con 5 casos hubo un aumento considerable frente al único caso registrado en el 2020.

Motivos de asesoramientos que requirieron pronta intervención 2020-2021



\* Violencias agrupadas incluye: violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, otros tipos de violencias en las relaciones familiares, violencia de género y/o sexualidad entre pares, otros tipos de violencias entre pares, violencia de género y/o sexualidad en relaciones sexo-afectivas, otros tipos de violencias en otras relaciones

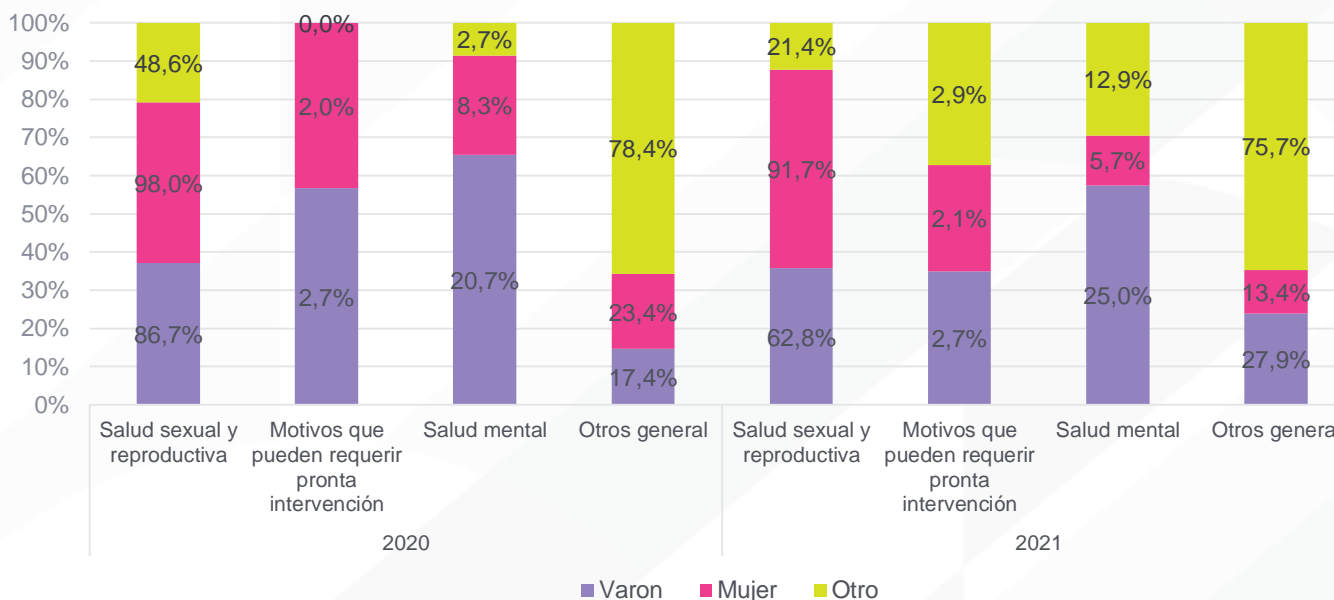
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

# Motivos de asesoramientos (continuación)

La distribución de los asesoramientos por género autopercebido, da cuenta de un cambio respecto al año 2020. Se observa una baja proporcional en los asesoramientos solicitados por varones pasando de 24,8% en 2020 a 20% en 2021, mientras que aumentó aquellos solicitados por mujeres (74,4% al 78,5%) y otros géneros autopercebidos (del 0,8% al 1,6%) en ambos períodos.

En lo que respecta a la distribución de los motivos de asesoramiento, se observa un aumento importante en la proporción de Otros géneros que se asesoraron en Salud mental y una disminución entre los que requirieron asesoramiento por Salud sexual y reproductiva en este mismo grupo poblacional.

Motivos de asesoramientos según género autopercebido



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

**Nota:** El género autopercebido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743 corresponde a la autopercepción de la identidad de género y se registra según la respuesta de las/es/os adolescentes durante el asesoramiento.

- Salud sexual y reproductiva incluye: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.
- Motivos que pueden requerir pronta intervención incluye: intento de suicidio, violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, otros tipos de violencias en las relaciones familiares, violencia de género y/o sexualidad entre pares, otros tipos de violencias entre pares, violencia de género y/o sexualidad en relaciones sexo-afectivas, otros tipos de violencias en otras relaciones.
- Salud mental incluye: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.
- Otros general incluye: clínica, salud integral: oftalmológica, salud integral: odontológica, identidad de género, otros, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de niños, niñas y adolescentes, información sobre asesorías.

# Asesoramientos referenciados \*

En el año de análisis, se referenciaron a los servicios de salud el 46,8% de los asesoramientos del dispositivo, de estos Mayoritariamente a las especialidad Ginecología (69,5%). Se destaca que el 3,3% de las referencias fueron a Salud mental, mientras que casi el uno por ciento correspondió a Test de embarazo o consultas sobre VIH. Relacionado con lo anterior, el 92% de las referencias fue para mujeres, 6% para varones y el 2% para otro género autopercibido.

**4.480**

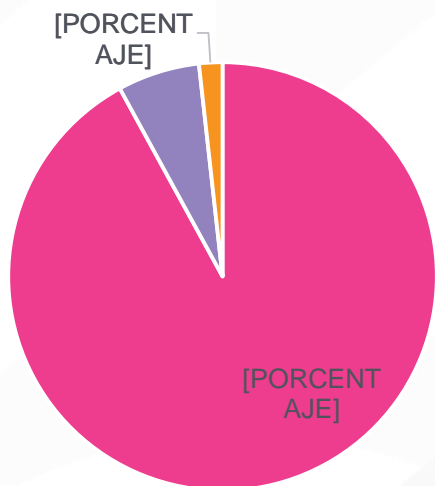
Asesoramientos  
Año 2021

**46.8 %**

**2.098**

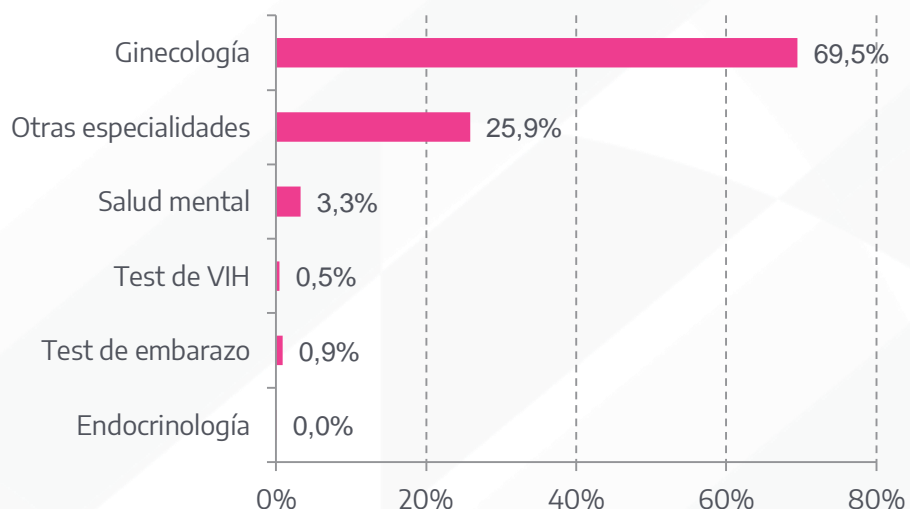
Referencias a servicios de salud. Año 2021

Referencias según género autopercibido (%)



■ Mujer ■ Varón ■ Otro

Referencias según principales servicios (%)



- (1) se agrupan en "otras especialidades": "clínica médica", "dermatología", "farmacia", "nutrición", "pediatría", "trabajo social", "otros", "enfermería", "odontología", "oftalmología", "traumatología", "urología", "laboratorio" y "diagnóstico por imágenes".
- (2) La categoría "salud mental" agrupa "psiquiatría" y "psicología".

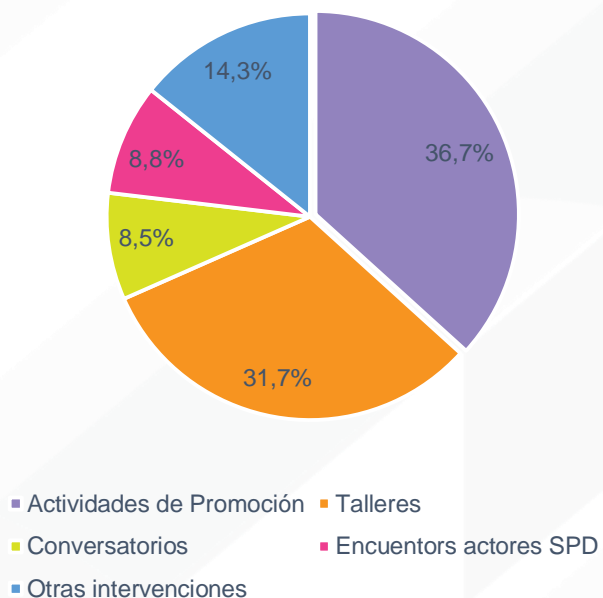
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

\* Las referencias a servicios de salud pueden ser a través de la gestión de turnos protegidos o no. Los turnos protegidos brindan a adolescentes una fecha y horario con especialistas o en un servicio de salud amigable.

# Actividades de convocatoria

Las actividades de convocatoria cobran relevancia para este dispositivo pues favorecen las acciones de asesoramiento posterior. En el año se realizaron 2.094 donde participaron 20.766 niños, niñas y adolescentes y jóvenes (10 a 24 años), 15.162 adultos y agentes del Sistema de Protección de Derechos. El gráfico a continuación presenta la distribución de estas actividades:

Distribución de actividades según tipo - 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva (SSR)

---

- Propósito y líneas de acción
- Distribución de LARC a departamentos Enia
- Distribución y dispensa de LARC en Departamentos Enia agrupados por provincias
- Evolución de cobertura de LARC por grupo etario
- Dispensa de LARC a población objetivo
- Dispensa territorial de LARC según grupo etario
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)
- Dispensa de LARC según tipo de efector de salud
- Capacitaciones de equipos territoriales en salud sexual y reproductiva
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva, según temática
- Asistentes a capacitaciones en SSR según perfil ocupacional
- Asistentes a capacitaciones en SSR según temática



# Propósito y líneas de acción

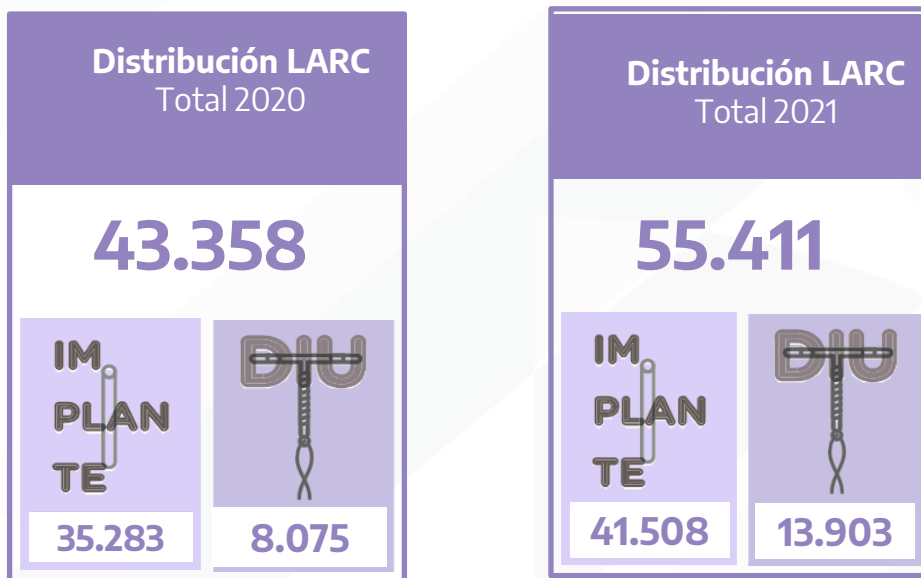
---

El propósito de este dispositivo es fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de adolescentes mediante las siguientes líneas de acción:

- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes; la entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente, con énfasis en los métodos de larga duración y promoviendo la doble protección con preservativos.
- Actividades territoriales para la promover la salud sexual y reproductiva mediante la realización de consejerías y el acceso a la IVE-ILE.
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras y agentes sanitarios con la modalidad virtual en salud y derechos sexuales y reproductivos.

# Distribución de LARC a departamentos Enia

El total de LARC distribuidos durante año alcanzó a 55.411 métodos lo que implica un incremento del 27.7% respecto al año 2020. La composición por método registró variaciones respecto al año anterior, durante el año 2020 el 81,4% correspondió a Implantes subdérmicos mientras que en el año 2021 alcanzó a 74,9%; complementariamente aumentó la representación proporcional de la distribución de DIU de 18,6% a 25,1% en el año 2021.

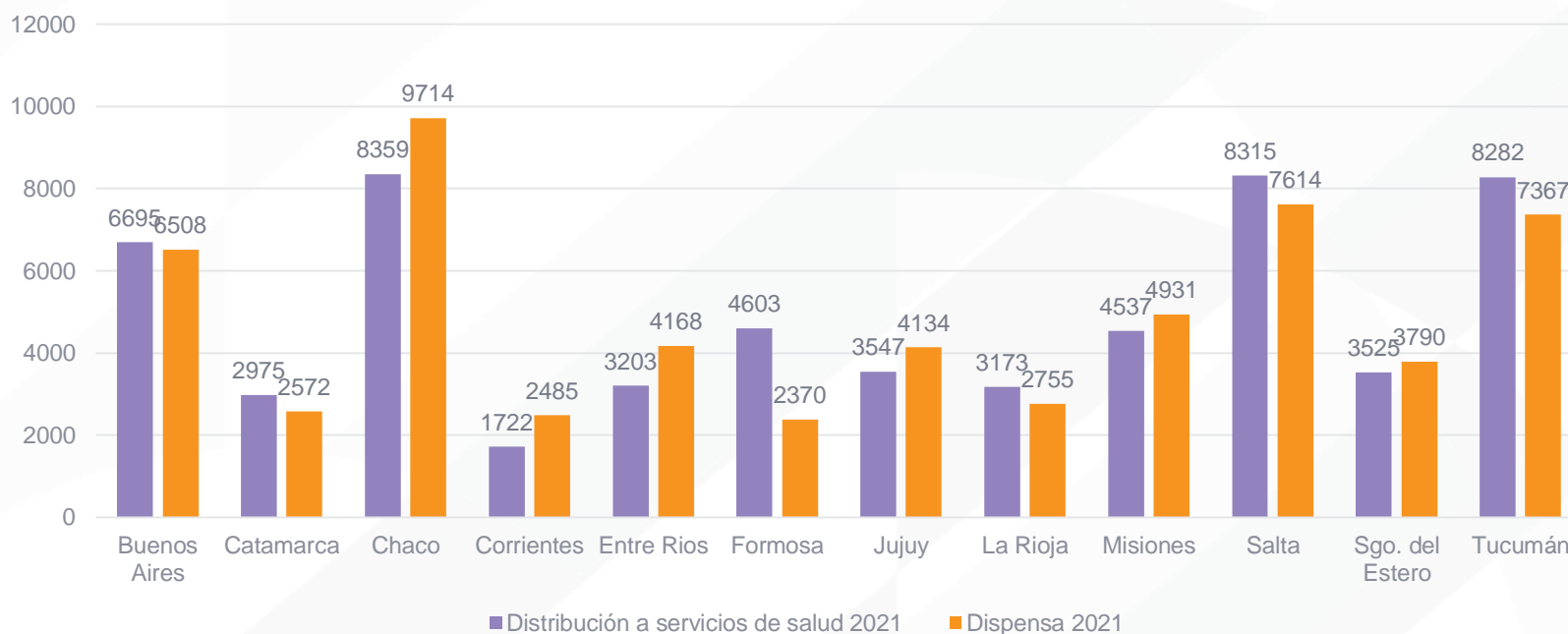


Fuente: Monitoreo Enia y Monitoreo de Insumos. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Distribución y dispensa de LARC en departamentos Enia agrupados por provincias

A continuación se observa la relación entre distribución anual y la dispensa por provincia, en el que se observa que los mayores niveles de ejecución de dispensa según la información remitida por las jurisdicciones, se dio en las provincias de Chaco, Salta y Tucumán.

Distribución a servicios de salud y dispensa en departamentos Enia agrupados por provincia.  
Todos los grupos de edad – 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



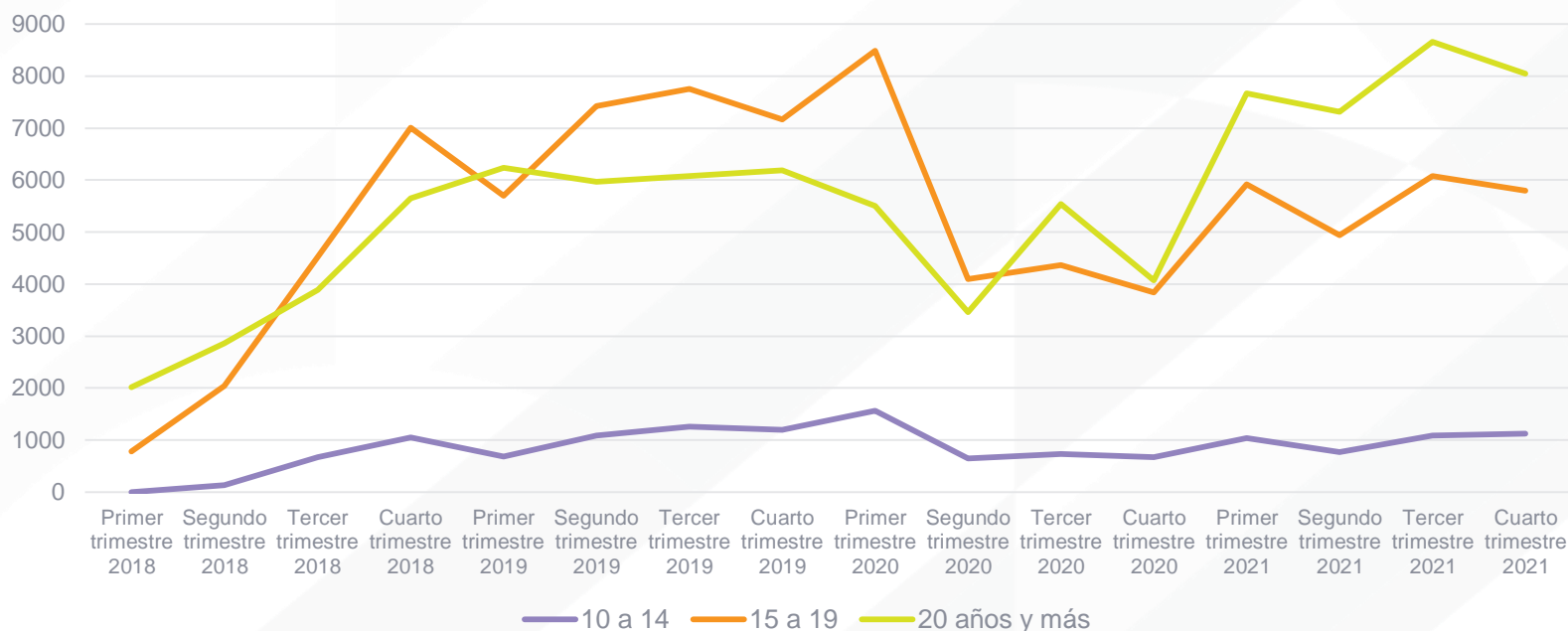


# Evolución de cobertura de LARC por grupo etario

La cobertura de LARC en Departamentos Enia en estos primeros cuatro años de implementación da cuenta de 99.579 adolescentes y 89.135 adultas a las que se les dispensó un método anticonceptivo de larga duración, alcanzando su mayor nivel en el primer trimestre 2020, justo al inicio de la entrada en vigencia de las restricciones de movilidad impuestas por la pandemia del COVID.

La información sistematizada del año 2021 respecto al año 2020 arroja una mejora en la cobertura a la población objetivo del 9.5 %, se dispensaron 26.716 LARC mayoritariamente a adolescentes de 15 a 19 años mostrando una leve recuperación a partir del tercer trimestre. Cabe destacar que la dispensa a personas mayores de 20 años alcanzó a representar el 54.3% del total dispensado en los Departamentos Enia (20.748 implantes y 10.943 DIU) superando este año el porcentaje de dispensa en la población objetivo del Plan.

Evolución de la cobertura de LARC por grupo etario (2018- 2021)



Visto que es probable que las niñas/es/os o adolescentes menores de 15 años que solicitan un implante u otro método anticonceptivo no relaten en un primer momento que han sido o están siendo víctimas de violencia, o incluso puede que no perciban violencia en sus relaciones sexuales, la DNSSR ha elaborado una nota técnica para orientar la consejería en estas situaciones, con foco en la identificación de situaciones de abuso sexual. Ver: <https://bancos.salud.gob.ar/recursos/nota-informativa-4-atencion-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos>.



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

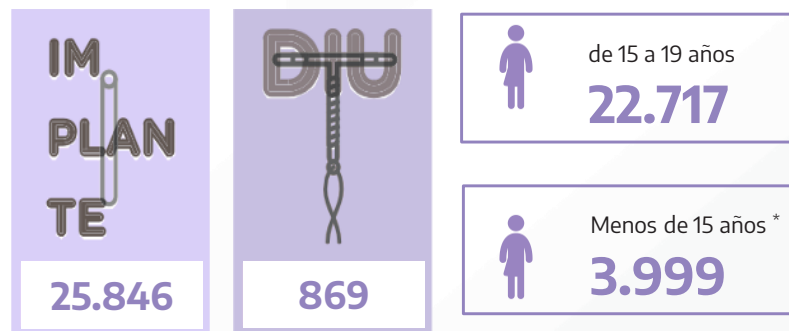


# Dispensa LARC en población objetivo

Los LARC dispensados en el año 2021 a adolescentes menores de 20 años fue de 26.716 de lo cuales el 96.7% correspondió a implantes subdérmicos y el 3.3% a DIU. Por otro lado, la dispensa en adolescentes entre 15 a 19 años concentra el 85,0%, en tanto el 15% restante correspondió a menores de 15 años\*.

26.716

LARC dispensados población objetivo<sup>1</sup>



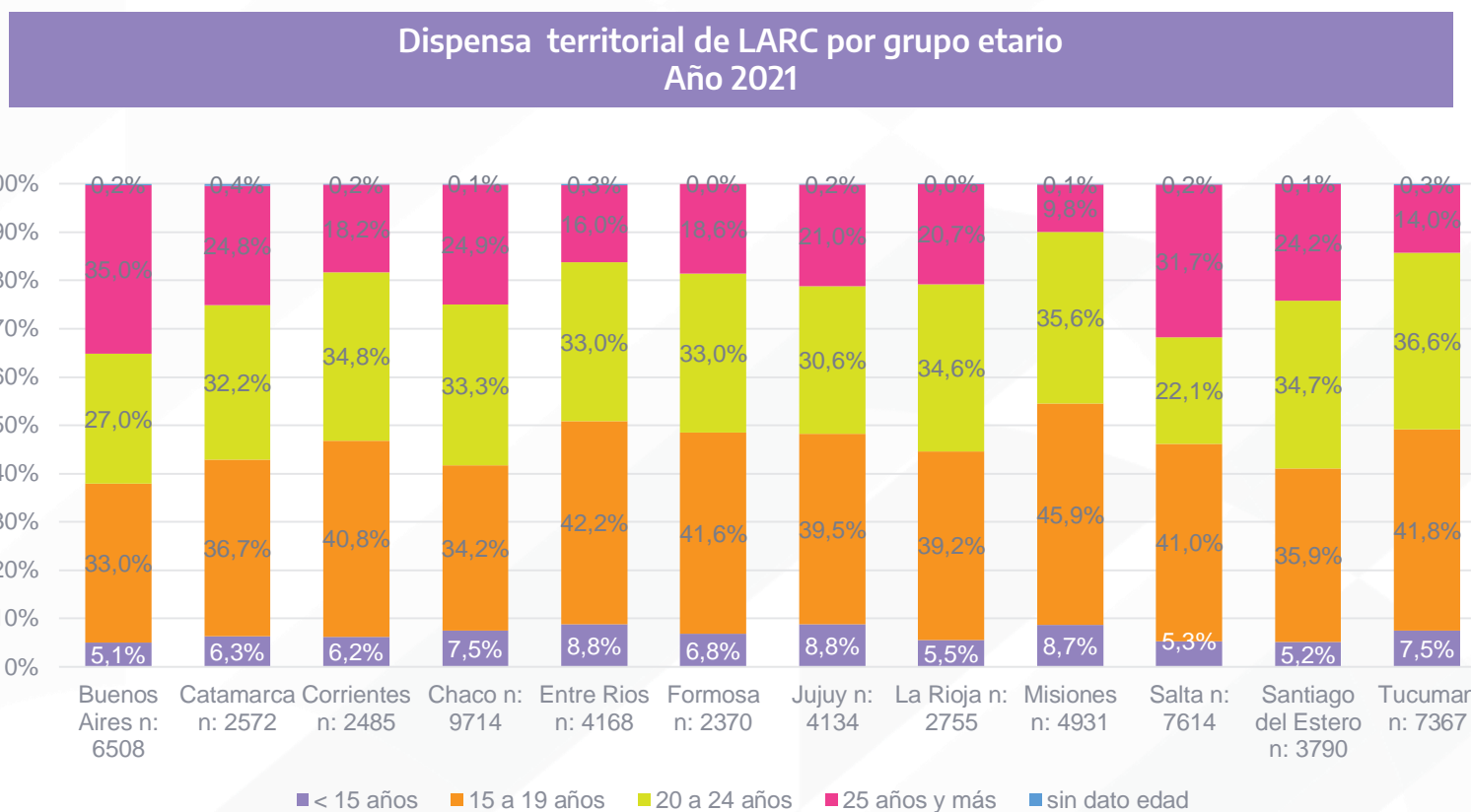
Se considera externalidad positiva del plan la dispensa de 31.692<sup>(2)</sup> Larc colocados a personas de 20 años y más en Departamentos Enia.

- Visto que es probable que las niñas/es/os o adolescentes menores de 15 años que solicitan un implante u otro método anticonceptivo no relaten en un primer momento que han sido o están siendo víctimas de violencia, o incluso puede que no perciban violencia en sus relaciones sexuales, la DNSSR ha elaborado una nota técnica para orientar la consejería en estas situaciones, con foco en la identificación de situaciones de abuso sexual. Ver: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/nota-informativa-4-atencion-ninas-y-adolescentes-menores-de-15-anos>.
- 1.Un registro no informó el tipo de Larc dispensado
- 2 No se contabilizan los 110 casos sin la edad de la usuaria

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Dispensa territorial de LARC por grupo etario

En este gráfico se aprecia que las provincias de Misiones, Entre Ríos y Tucumán son las que mantienen el mayor nivel de ajuste en la dispensa a la población objetivo.



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Nota: En Chaco se encuentran en revisión conjunta el 0,5% de los datos (de los cuales cuatro casos corresponden a población objetivo Enia).



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)

Esta estrategia consiste en que toda persona atendida en un parto o un aborto reciba una consejería y la provisión del método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La dispensa de LARC a la población objetivo en AIPEO para el año 2021 alcanzó a 3.049 casos, equivalentes al 11.4% del total de LARC dispensados. Esta cifra resultó menor a la registrada en el año 2020 (4.020 casos) arrojando una baja del 24%.

El siguiente cuadro permite concluir por una parte, que la variación de la dispensa 2021 respecto al 2020 en AIPEO muestra que el mayor crecimiento relativo se dio en la franja de edad de menores de 13 años (77%), en tanto que en las franjas de 13 a 14 y 15 a 19 años bajaron en 5% y 27% respectivamente. Por otra parte la proporción de dispensa en situación de Aipeo aumentó 4 puntos porcentuales entre menores de trece años lo que indicaría un aumento de esta estrategia en este grupo de edad en tanto que, en la población de 15 a 19 años esta proporción bajó 6 puntos porcentuales en el mismo sentido que la baja total, lo que podría estar verificando que este último grupo mejoró el acceso a los LARC.

Dispensa en AIPEO por grupo de edad (2020- 2021)						
Grupo de edad	Dispensa en AIPEO		Total Dispensa		Proporción sobre dispensa total	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Menor a 13 años	13	23	242	263	5%	9%
13 a 14 años	250	239	3.367	3.736	7%	6%
15 a 19 años	3.757	2787	20.804	22.717	18%	12%
Total	4.020	3.049	24.413	26.716	16%	11%

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



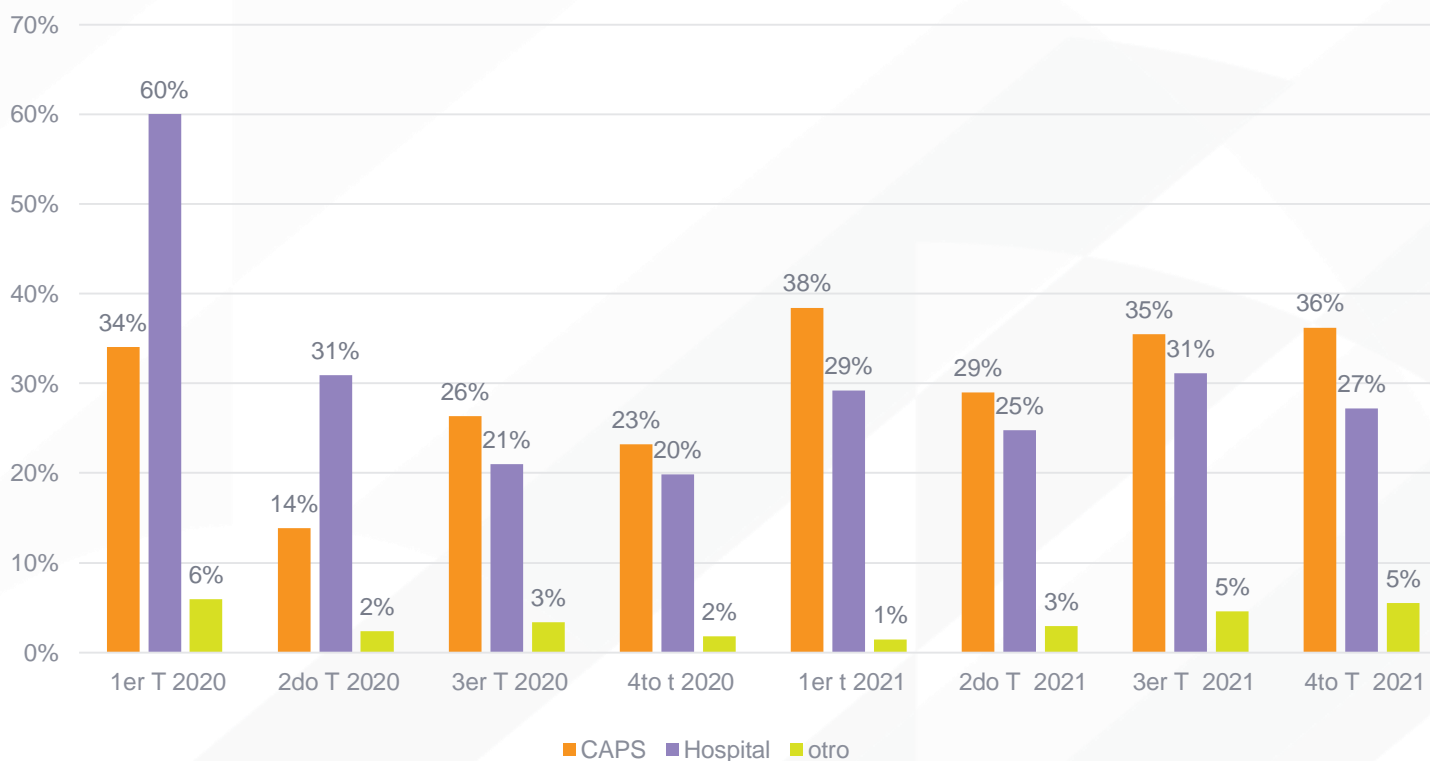
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Dispensa de LARC según tipo de efector de salud

De los 26.716 LARC dispensados en la población objetivo en el año el 52.3% fue dispensado en CAPS, 42.2% en hospitales y el 5.5% por Otros. Al comparar la dispensa por tipo de efector, resalta el paulatino crecimiento de la dispensa realizada por Otros, acompañando la liberación de las medidas de la pandemia.

Dispensa LARC por tipo de efector de salud  
Comparativo 2020 - 2021



**Nota:** la categoría “otro” incluye efectores móviles o programas itinerantes, centros de integración comunitaria (CIC), equipos territoriales, programas provinciales de salud sexual y reproductiva.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

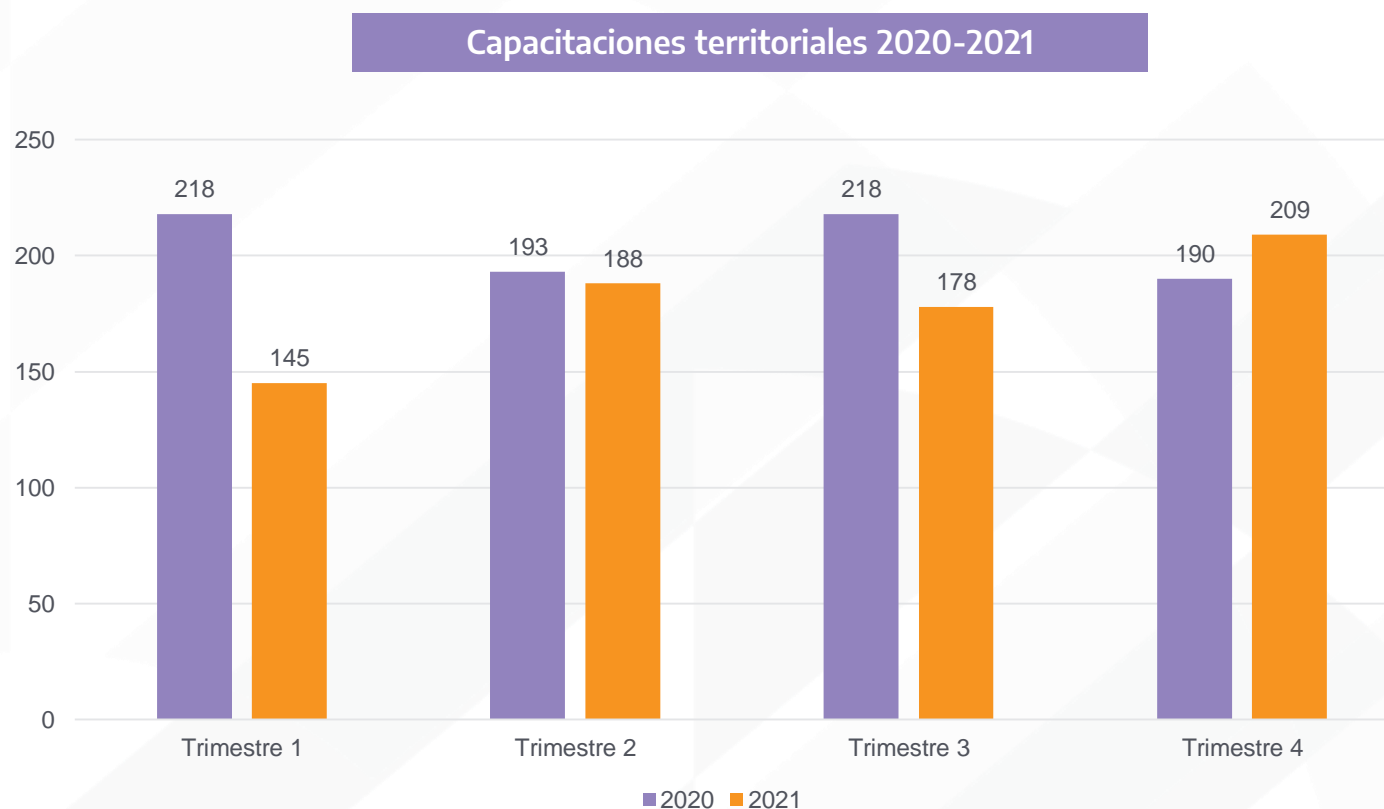


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Capacitaciones de equipos territoriales en salud sexual y reproductiva

Las capacitaciones territoriales realizadas durante 2021 totalizaron 720, en tanto en 2020 alcanzaron a 823, lo cual significó una disminución relativa del 13%. En el año 2021 las capacitaciones presenciales representaron el 84% y 16% las virtuales, mientras que en 2020 esta proporción alcanzó al 73% y 27% respectivamente.

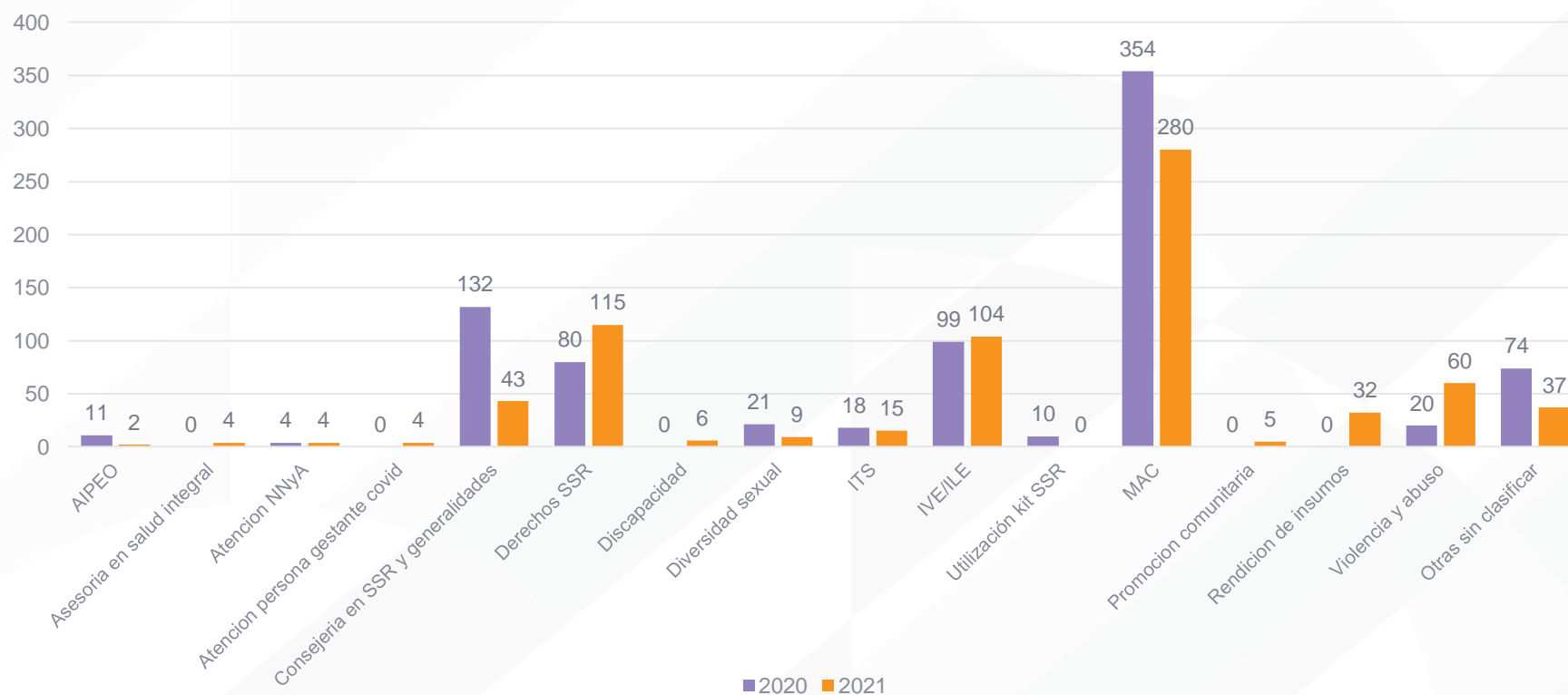


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

# Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática

Los contenidos de las capacitaciones territoriales entre 2020 y 2021 evidencian primeramente que la variedad fue ampliada el último año sumando cinco temáticas nuevas y seguidamente que registraron un aumento relativo entre ambos años en temas de derechos de SSR (44%), IVE/ ILE (5%), violencia y abuso sexual (200%). Por último, con una disminución relativa se encuentran las temáticas en AIPEO (-82%), consejería en SSR (-67%) y MAC (-21%).

Capacitaciones territoriales según temática 2020- 2021



Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

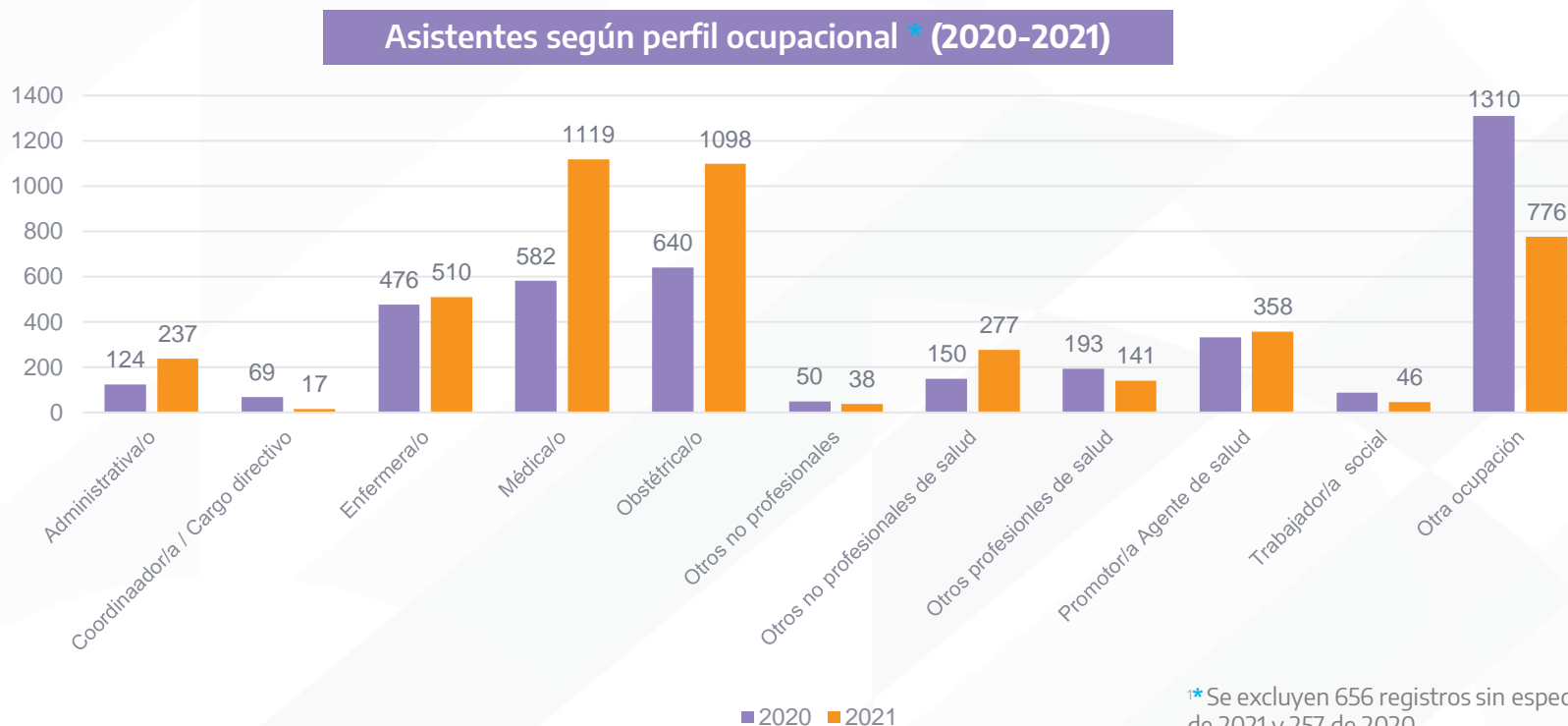


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Asistentes a capacitaciones según perfil ocupacional

Los participantes de las capacitaciones territoriales –de los cuales se conoce su ocupación- se concentran en cuatro perfiles con el 67% de los asistentes: obstétrica/os (24%), médica/os (24%) enfermera/os (11%) y promotores de salud (8%). Durante el año 2020 estas mismas cuatro categorías agruparon el 51%, además del 33% de otra ocupación. Por último y sin presentar mayores variaciones, considerando el género de quienes asistieron se mantiene el predominio de mujeres 89% y 11% de varones.



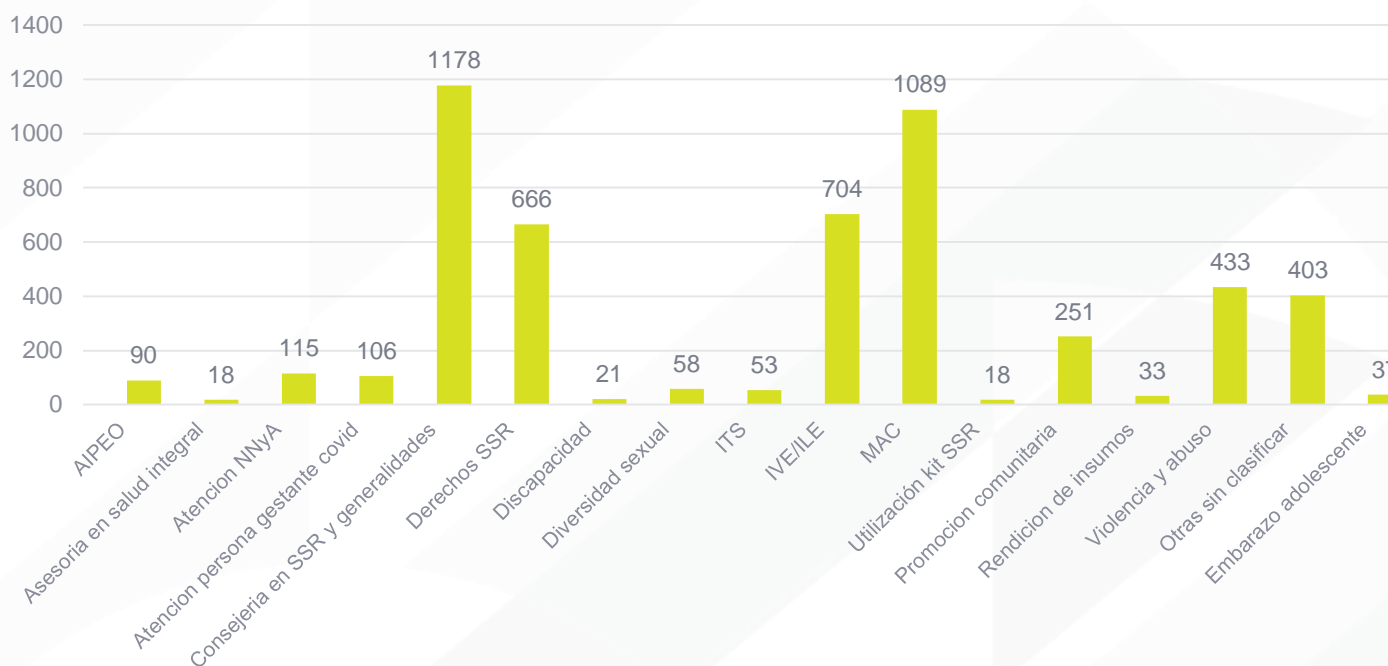
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



# Asistentes a las capacitaciones según temática

Las 720 capacitaciones a cargo de los equipos territoriales alcanzaron a 5.273 asistentes. El 82% de los asistentes fueron capacitados en las siguientes seis temáticas: consejerías 22%, MAC 21%, derechos de SSR 13% , IVE/ILE 13%, violencia y abuso sexual 8% y promoción comunitaria 5%.

Asistentes según temática - 2021



Temática	N° Capacitaciones
AIPEO	2
Asesoría en salud integral	4
Atención NNYA	4
Atención persona gestante Covid	4
Consejería en SSR y generalidades	43
Derechos SSR	115
Discapacidad	6
Diversidad sexual	9
ITS	15
IVE/ILE	104
MAC	280
Utilización kit SSR	1
Promoción comunitaria	5
Rendición de insumos	32
Violencia y abuso	60
Otras sin clasificar	32
Embarazo adolescente	4
Total	720

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



# Resumen

El presente informe destaca los resultados alcanzados por el Plan Enia durante 2021, año en el que la salida paulatina de las restricciones por la pandemia cedieron e impactaron en el nivel de actividades de los dispositivos del Plan a partir del tercer trimestre. A continuación se presenta un resumen de la cobertura por dispositivo del Plan Enia y de los hechos principales y/o distintivos de su funcionamiento en relación al 2020.

## Dispositivo para el fortalecimiento de la educación sexual integral (ESI)

Los estudiantes que realizaron al menos una actividad de ESI-Enia fueron 265.664 en ambos ciclos, de estos corresponden al Ciclo Básico 157.027. La comparación entre 2020 y 2021 registró un aumento de 76.5%; lo que se explicaría por la mayor circulación de estudiantes y equipos docentes. La composición por ciclo escolar permaneció sin variaciones significativas (C. Básico 60% y C. Orientado 40%) y sin embargo el incremento de actividades por ciclo registró un aumento de 73.3% en el Ciclo básico y de 81.2% en el Ciclo orientado, resultando mayor en este último, lo que implica un corrimiento en las prioridades de las acciones previstas.

Durante el año 2021, 1.368 escuelas informaron actividades con módulos temáticos de ESI-Enia; la implementación de los tres módulos ESI-Enia I alcanzaron su mayor implementación entre primer y segundo año; luego se produce un salto de 5 puntos porcentuales entre tercer, cuarto y quinto año y por último el sexto año con un nivel que se ubica bajo el 19%, si bien es una realidad diferente pues corresponde a las escuelas técnicas.

La implementación de los módulos 4 al 8 de la cartilla ESI Enia II, de reciente implementación en el Plan presentan un nivel de implementación bajo el 45%, las temáticas más trabajadas han sido vínculos seguida de violencia digital y masculinidades. Se observa que su mayor ejecución se registró en los módulos 4, 8 y 5 hasta el quinto año, con un rezago en el sexto año. En tanto los módulos 6 y 7 no superan el 10%.

El total de docentes capacitados durante el año alcanzó a 2.304 cifra muy superior al año 2020 de 1.076. Se terminaron de capacitar en la cartilla ESI-Enia I 1.323 docentes y así se alcanzó la meta original del Plan del 10% por escuela. Los docentes capacitados en la cartilla ESI-Enia II en 2021 alcanzaron a 1.369. y esperando llegar al 10% en dos años. La meta de docentes capacitados a partir de este año incluirá ambas cartillas ESI-Enia I y II, se espera alcanzar en dos años (5% en cada año).

# Resumen (continuación)

## Dispositivo de asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE)

Entre el período 2018-2021 se asesoraron un total de 145.920 adolescentes, alcanzando en 2021 a 32.327, lo que significa un incremento del 47% respecto al año anterior (21.958); asimismo se brindaron 47.492 asesoramientos, registrando un incremento del 48% respecto al año 2020. La salida de las restricciones ocasionadas por la pandemia se evidenció por la disminución del peso relativo de los asesoramientos en modalidad virtual (39%) en provecho de la localización escuelas que pasó del 4% en 2020 al 29% en 2021, mientras que en servicios de salud permaneció con 28%.

Las principales características de adolescentes asesorados no registran variaciones respecto a los años anteriores siendo una población de adolescentes que se autoperciben mujeres (79%), mayoritariamente de 15 a 19 años y escolarizadas.

La composición relativa de los asesoramientos generales (primer y segundo motivo agrupado) observada en 2021 las agrupaciones de SSR y Salud mental bajaron 3 y 2 puntos porcentuales respectivamente en relación al 2020 y por consiguiente se registró un aumento en la categoría Otros. Este comportamiento en Otros resulta esperable ya que en contexto de las restricciones del 2020 los temas de salud tratados fueron los de mayor relevancia y/o urgencia y podría deberse al incremento relativo de consultas asociadas a salud integral, información de asesorías y derechos de NNyA.

Los motivos de asesoramiento que requirieron pronta intervención, si bien son numéricamente pocos cobran relevancia por el tipo de situaciones que afectan a los adolescentes. El primer lugar lo ocupan los distintos tipos de violencia, la temática de IVE/ILE y las situaciones de abuso sexual. Estos registros disminuyeron en el año 2021 un 65% respecto del 2020 cuando las condiciones de aislamiento social por la pandemia fueron mayores así como la vulnerabilidad de los adolescentes.

En 2021 los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzaron totalizaron 20.106 casos, superando el valor alcanzado en 2020 de 13.713 y arroja un incremento interanual de 46.7%. Asimismo los 20.106 asesoramientos referenciados representan el 42.3 % del total. Por último, de la actividades participaron 81.080 adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años y 6.250 docentes.

## Resumen (continuación)

### Dispositivo de Base comunitaria (DBC): asesorías de salud integral en la adolescencia

Desde los inicios del Plan se asesoraron 17.801 adolescentes, registrando el máximo en 2019 con un total de 10.242. En la comparación interanual 2021/ 2020 se registró una baja de la cobertura del 14% pasando de 3.863 a 3.318 adolescentes, lo que representa a su vez un tercio del año 2019. Este conjunto de adolescentes está caracterizado por ser mayoritariamente mujeres (78%) jóvenes menores a 20 años (71%) y escolarizados en un 68%.

Se brindaron 4.480 asesoramientos, registrando un descenso del 4,3% respecto al año 2020. Se evidenció en la disminución del peso relativo de los asesoramientos virtuales (37,3%) en provecho de los presenciales (63,7%).

Los motivos de asesoramientos de 2021 mantuvieron la distribución porcentual por temas: motivos relacionados con salud sexual y reproductiva alcanzó este último año al 74,4%, los motivos que podrían requerir pronta intervención 2%, los agrupados en salud mental 9,7% y otros motivos 15,2%. Respecto a 2020 implican un leve aumento de casi dos puntos porcentuales en favor de salud sexual y reproductiva y una baja de dos puntos porcentuales en Otros motivos.

Los motivos de asesoramiento que requirieron pronta intervención en 2021 el primer lugar lo ocupó IVE/ILE con 41 casos siendo el 32% más respecto a ILE en 2020; la categoría agrupada de distintos tipos de violencias con 19 casos tuvo un leve descenso respecto al 2020 (13,6%); en Abuso sexual con 13 casos prácticamente no tuvo variaciones (8%) y en intentos de suicidio con 5 casos hubo un aumento considerable frente al único caso registrado en 2020.

Se referenciaron a los servicios de salud el 46,8% de los asesoramientos del dispositivo, donde el 92% de las referencias fue de mujeres, 6% para varones y el 2% para otro género autopercibido. En el año se realizaron 2.094 actividades donde participaron 20.766 niños, niñas y adolescentes y jóvenes (10 a 24 años), 15.162 adultos y agentes del Sistema de Protección de Derechos.

# Resumen (continuación)

## Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva (SSR)

El total de LARC distribuidos durante año alcanzó a 55.411 métodos lo que implica un incremento del 27.7% respecto al 2020.

Al analizar la distribución de LARC 55.411 y la dispensa de 58.408 en los Departamentos Enia (a todos los grupos de edad). La composición por método varió respecto al año anterior donde el 81,4% correspondió a Implantes subdérmicos y en el 2021 alcanzó a 74,9%; complementariamente aumentó la representación proporcional de la distribución de DIU de 18,6% a 25,1%.

La cobertura de LARC en Departamentos Enia en estos primeros cuatro años de implementación da cuenta de 99.579 adolescentes y 89.135 adultas, alcanzando su mayor nivel de ejecución en el primer trimestre 2020, justo al inicio de la entrada en vigencia de las restricciones de movilidad impuestas por la pandemia del COVID.

La información del año 2021 respecto al 2020 arroja un crecimiento en la cobertura a la población objetivo del 9.5%. Se dispensaron 26.716 LARC mayoritariamente a adolescentes de 15 a 19 años. La colocación de LARC correspondió a 96.7% de implantes subdérmicos y el 3.3% de DIU. La composición por tramo edad no arroja cambios significativos respecto a años anteriores, manteniéndose el 85%, de la dispensa en adolescentes entre 15 a 19 años y el 15% restante correspondió a menores de 15 años.

La dispensa de LARC a la población objetivo en AIPEO para el año 2021 alcanzó a 3.049 casos, equivalentes al 11.4% del total de LARC dispensados. Esta cifra resultó menor a la registrada en el año 2020 (4.020 casos) arrojando una baja del 24%.

## Resumen (continuación)

---

La dispensa por tipo de efector fue realizada en CAPS el 52.3%, el 42.2% en hospitales y el 5.5% por otros equipos (efectores móviles o programas itinerantes, centros de integración comunitaria-CIC-, equipos territoriales, programas provinciales de salud sexual y reproductiva).

Las capacitaciones territoriales realizadas durante 2021 totalizaron 720, en tanto en 2020 alcanzaron a 823, lo cual significó una disminución relativa del 13%; las presenciales representaron el 84% y 16% las realizadas en plataformas virtuales, variando la proporción respecto a 2020 cuando representaron el 73% y 27% respectivamente, el crecimiento de 11 puntos porcentuales en la modalidad presencial. Las capacitaciones nacionales reforzaron estas actividades de los equipos territoriales con un total de 34 temáticas estratégicas del Plan.

Los contenidos de las capacitaciones territoriales entre 2020 y 2021 evidencian primeramente, que la variedad fue ampliada el último año sumando cinco temáticas nuevas y seguidamente que registraron un aumento relativo considerable en temas de derechos de SSR (44%), IVE/ ILE (5%), violencia y abuso sexual (200%). Por último, con una disminución relativa se encuentran las temáticas en AIPEO (-82%), consejería en SSR (-67%) y MAC (-21%).

Los participantes de las capacitaciones territoriales se concentraron en 2021 en cuatro perfiles que suman el 67% de los asistentes: obstétrica/os (24%), médica/os (24%) enfermera/os (11%) y promotores de salud (8%). En comparación con el año 2020 donde estas mismas cuatro categorías agruparon el 51% de la totalidad de asistentes se concentraron en obstétrica/os (16%), médica/os (14%) enfermera/os (12%) y promotores de salud (8%). Estas diferencias encontradas implican que en 2021 las capacitaciones fueron dirigidas más específicamente a los profesionales de salud o dicho de otra manera estos asistentes accedieron en mayor número a las capacitaciones.

# Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo, octubre – diciembre 2021

---

Este informe de monitoreo se elaboró con los datos que producen quienes integran los equipos territoriales del Plan Enia: asesoras/es en salud integral, equipos de salud sexual, acompañantes pedagógicas/es/os, profesionales de la salud de los departamentos del Plan e integrantes de los equipos focales de cada provincia.

Valeria Isla (Coordinadora General Plan Enia y Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, SAS); Viviana Fridman (Asesora Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva) ; Carmina Pavez (Responsable de Procesamiento Monitoreo); María José De Gregorio (Responsable Procesamiento Monitoreo); Florencia Lederman (Responsable monitoreo ESI-Enia); Ezequiel Bassa (Responsable Monitoreo DIAJU – Enia); Marina Cavilla Bilbao (Responsable Monitoreo DIAJU - Enia); Dacio Martínez (Responsable Monitoreo DBC- Enia); Magalí Katz (Responsable Monitoreo SSR- Enia); Albano Vergara (Responsable Monitoreo Enia y Enia Virtual); Daniela Guberman (Responsable Mapas Monitoreo) y Isaías Creig (Responsable Capacitación Monitoreo de SSR).

El presente informe tiene fecha de corte del 30 de marzo de 2022 para la recepción de los datos del año 2021.

Buenos Aires, 19 de mayo de 2022.



The logo consists of the lowercase letters 'enia' in a bold, white, sans-serif font. The letter 'i' has a solid white dot above it. The background is a solid orange color.

**Plan Nacional de Prevención  
del Embarazo No Intencional  
en la Adolescencia**

[www.argentina.gob.ar/planenia](http://www.argentina.gob.ar/planenia)