

Informe trimestral de monitoreo

Enero- marzo 2023

enia

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 afecta a les adolescentes en la Argentina. En el año 2021, 47.630 adolescentes tuvieron una hija/e/o¹. Siete de cada diez adolescentes no había planificado ese embarazo y en menores de 15 años esa cifra aumenta a ocho de cada diez; en buena medida, porque muchos de estos embarazos son consecuencia de abusos y violencia sexual.²

Los embarazos en la adolescencia no solo tienen consecuencias emocionales sobre las personas que gestan si no que comprometen su trayectoria educativa y laboral, y por ende sus vínculos sociales. 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).**

Nota: Los datos sobre embarazo no planificado se obtienen del Sistema de Información Perinatal (SIP), que recoge información de las mujeres que se atienden el parto en hospitales públicos. Se estima que el 70% de los embarazos son atendidos en este subsector.

Fuente:

¹ Natalidad y mortalidad infantil. Argentina - Año 2021. Secretaría de Acceso a la Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Febrero 2023.

² Sistema de Información Perinatal, SIP-G, datos 2020, Secretaría de Acceso a la Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



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.

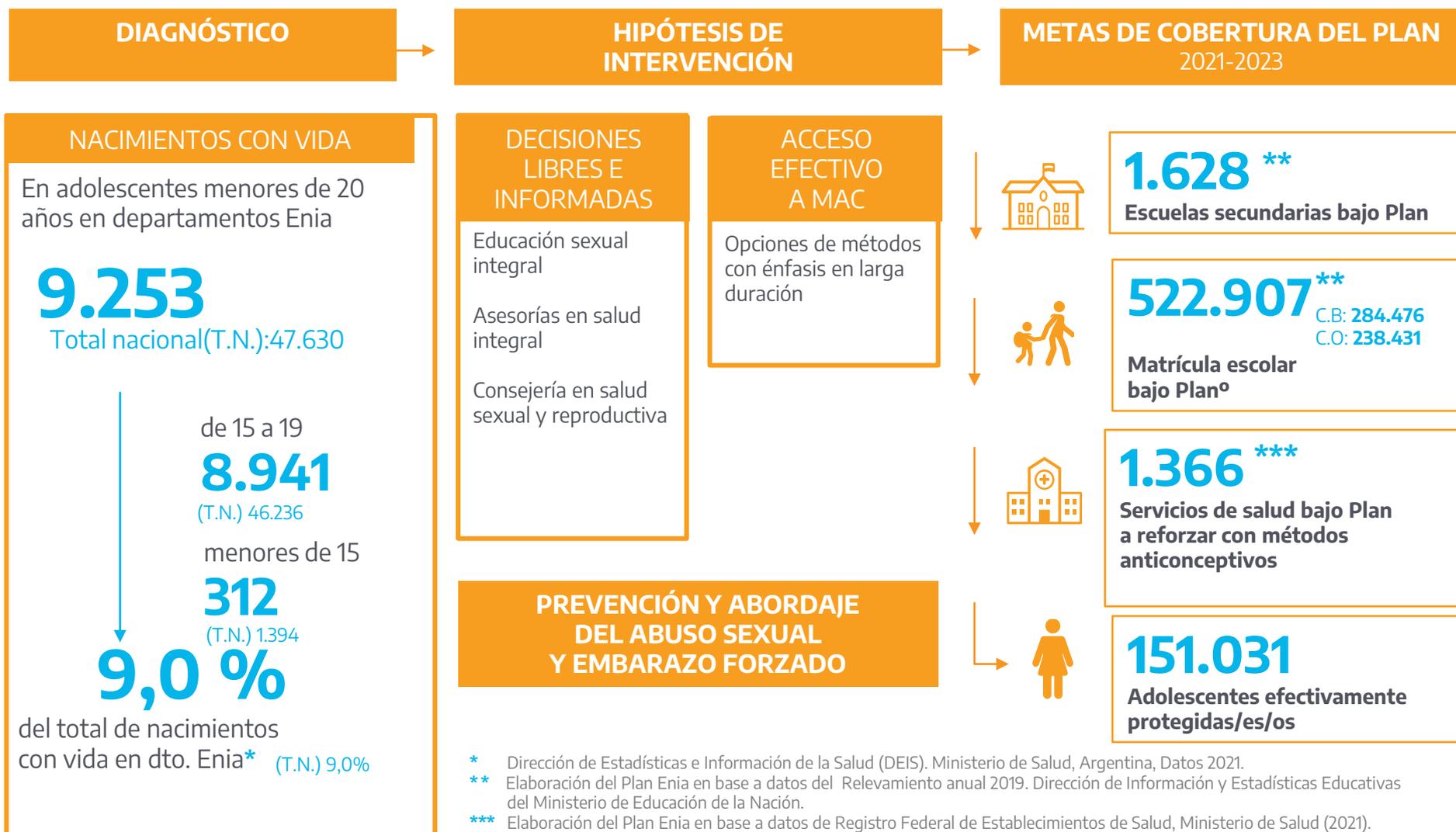
El Plan Enia cuenta con un modelo de estimación de metas de impacto (MEMI). El mismo, fue elaborado bajo la asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del desempeño del Plan; medir sus resultados y también su

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.

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

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



* Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS). Ministerio de Salud, Argentina, Datos 2021.
 ** Elaboración del Plan Enia en base a datos del Relevamiento anual 2019. Dirección de Información y Estadísticas Educativas del Ministerio de Educación de la Nación.
 *** Elaboración del Plan Enia en base a datos de Registro Federal de Establecimientos de Salud, Ministerio de Salud (2021).
 TN : Total nacional
 CB: Ciclo básico
 CO: Ciclo orientado

Glosario

AHE

Anticoncepción hormonal de emergencia

AIPEO

Anticoncepción inmediata posevento obstétrico

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

SDP

Sistema de protección de derechos

SR

Salud reproductiva

SS

Salud sexual

SSR

Salud sexual y reproductiva

TEANI

Tasa de embarazo adolescente no intencional

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de educación sexual integral (ESI)

- Propósito y líneas de acción **8**
- Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia **9**
- Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia **10**
- Escuelas con actividades realizadas de ESI-Enia según módulo **11**
- Escuelas que trabajaron actividades ESI-Enia, según módulo y tema **12**
- Escuelas que trabajaron actividades de ESI-Enia, según módulo y año escolar **13**

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

- Propósito y líneas de acción **16**
- Asesorías en salud integral en la adolescencia (ASIE) **17**
- Adolescentes asesorados **18**
- Características de los adolescentes asesorados **19**
- Asesoramientos **20**
- Motivos de asesoramientos **23**
- Asesoramientos referenciados **26**
- Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización **27**
- Actividades de ASIE **28**

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

- Propósito y líneas de acción **30**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **31**

- Adolescentes asesorados **32**
- Características de los adolescentes asesorados **33**
- Asesoramientos **34**
- Motivos de asesoramientos **36**
- Asesoramientos referenciados **39**
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización **40**
- Actividades de convocatoria **41**

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

- Propósito y líneas de acción **43**
- Distribución y dispensa de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia **44**
- Cobertura de LARC a población objetivo **45**
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad **46**
- Dispensa por tipo de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia **47**
- Dispensa de LARC según tipo de efector de salud **48**
- Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico (AIPEO) **49**
- Dispensa territorial de LARC por grupo etario **50**
- Evolución de capacitaciones en salud sexual y reproductiva primer trimestre 2022 y 2023 **51**
- Distribución territorial de las capacitaciones en salud sexual y reproductiva, primer trimestre 2023 **52**
- Capacitaciones y asistentes según temática de salud sexual y reproductiva **53**
- Asistentes a capacitaciones en SSR, según perfil ocupacional y género **54**

Resumen

- Resumen **55**



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

- Propósito y líneas de acción
- Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia
- Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia
- Escuelas con actividades realizadas de ESI-Enia según módulo
- Escuelas que trabajaron actividades ESI-Enia, según módulo y tema
- Escuelas que trabajaron actividades de ESI-Enia, según módulo y año escolar

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 personas directivas. 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 pedagógica/o (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas.

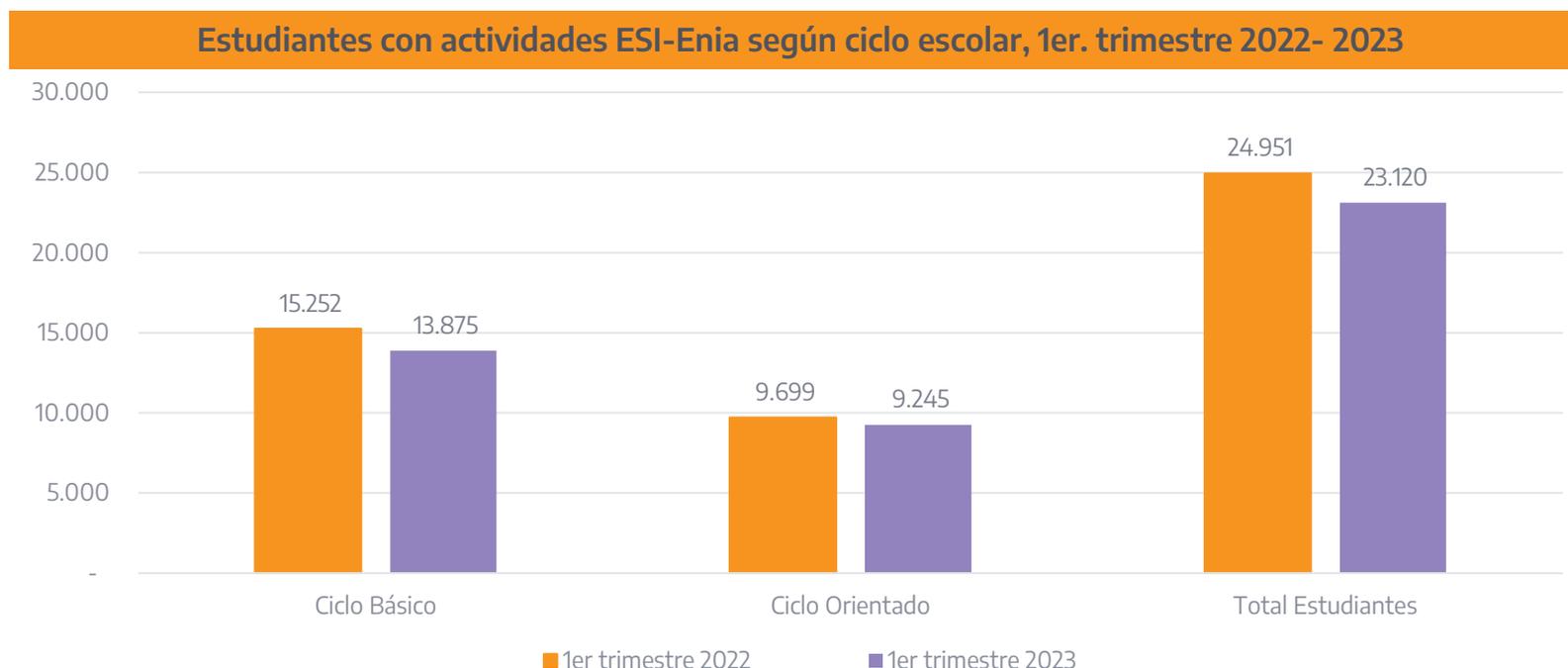
Los logros de estas líneas de acción se miden a través de dos indicadores: la cobertura de estudiantes que realizaron actividades de la Cartilla ESI-Enia y la cantidad de docentes capacitadas/es/os.



Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

Al cierre de este informe 23.120 estudiantes realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos durante el primer trimestre de 2023. Al comparar esta cifra con el mismo período del año pasado se observa una leve baja en la cantidad de estudiantes que realizaron actividades ESI-Enia del 7,3%. Es probable que el número de estudiantes que realizaron actividades en el trimestre se incremente cuando se tengan los datos definitivos que incorporen los rezagos de información habituales. Se aclara que en ambos períodos enero y febrero son meses de escasa actividad por el receso escolar.

En 2023 el 60% de los estudiantes pertenece al Ciclo Básico y el 40% al Ciclo Orientado.

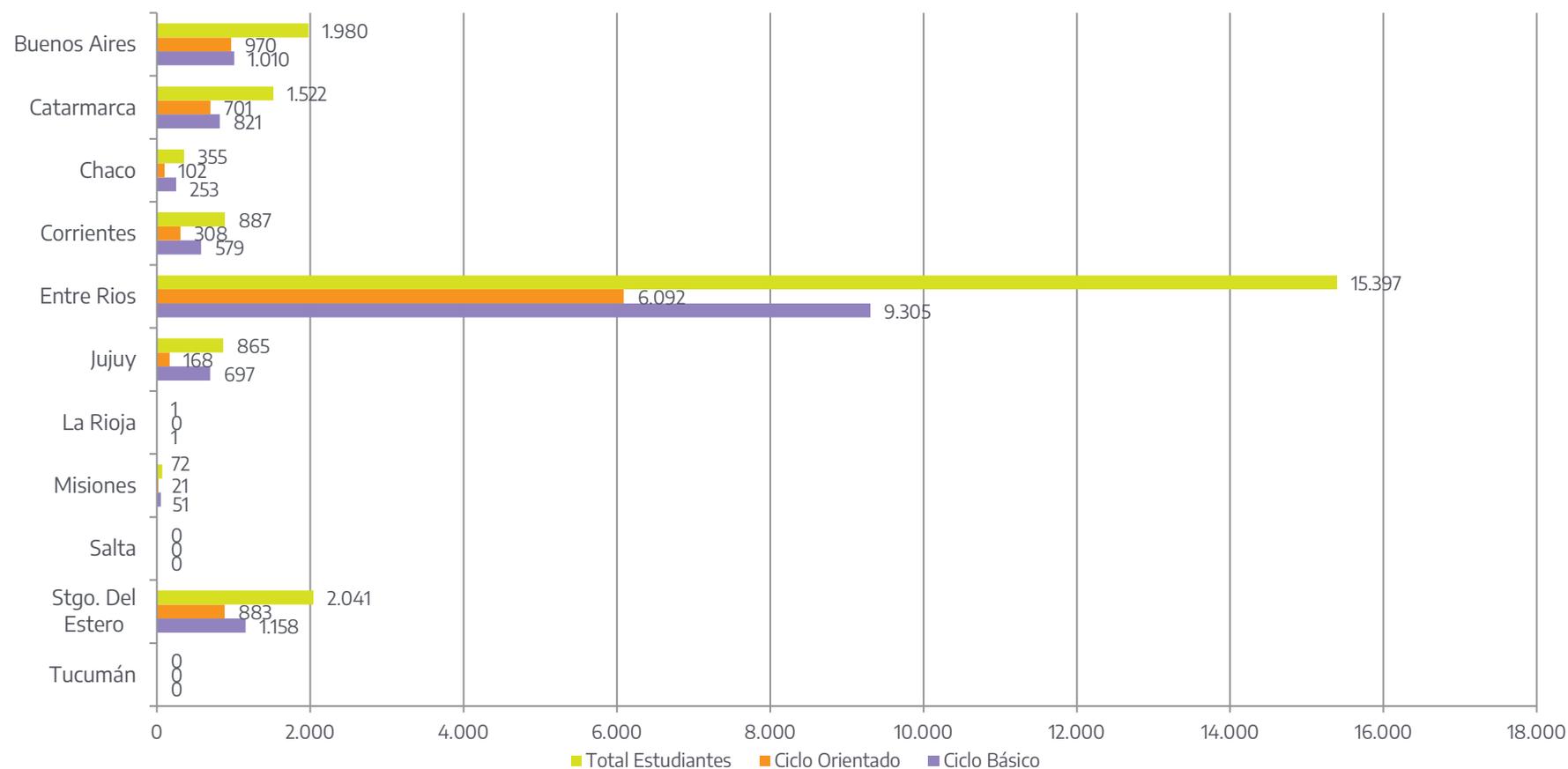


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

Según los datos reportados a la fecha de publicación de este informe la provincia de Entre Ríos se destaca por la gran cantidad de estudiantes que realizaron al menos una actividad ESI-Enia, mientras que Salta y Tucumán aún no reportaron datos.

Estudiantes que realizaron actividades de ESI-Enia por ciclo escolar y provincia 1er. trimestre 2023



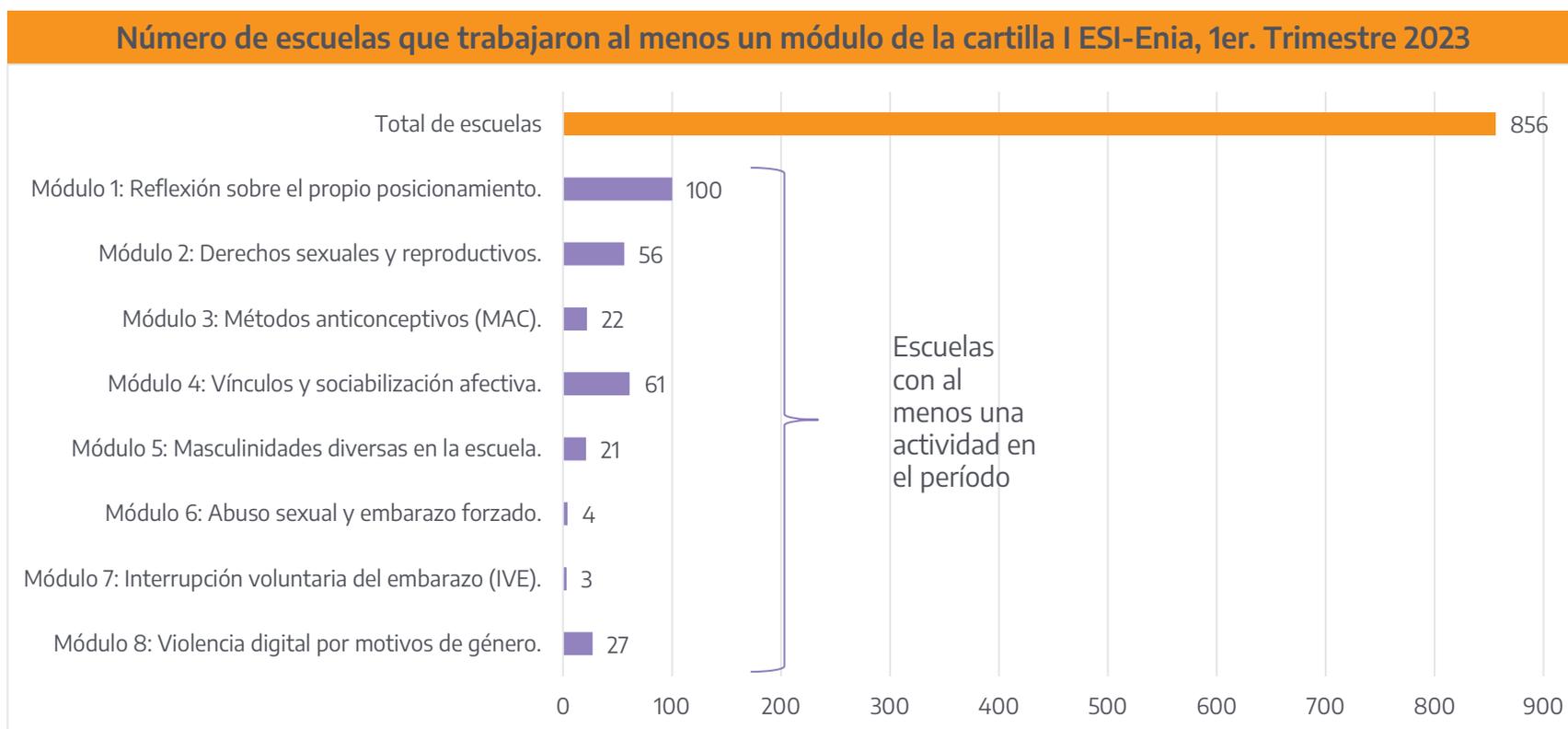
Nota: Salta y Tucumán no reportaron datos en el trimestre.
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Escuelas con actividades de ESI-Enia según módulo ESI

El gráfico muestra la cantidad de escuelas que realizaron actividades relativas a los ocho módulos de actividades ESI-Enia.

El módulo que más se trabajó en este trimestre fue el N° 1 *Reflexión sobre el propio posicionamiento*, seguido con muchas menos escuelas el N° 4 correspondiente a *Vínculos y socialización afectiva* y el N°2 *Derechos sexuales y reproductivos*.

Al igual que lo observado en trimestres anteriores persiste el bajo número de escuelas que trabajaron los módulos 7- *IVE* y 6- *Abuso sexual y embarazo forzado*.



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

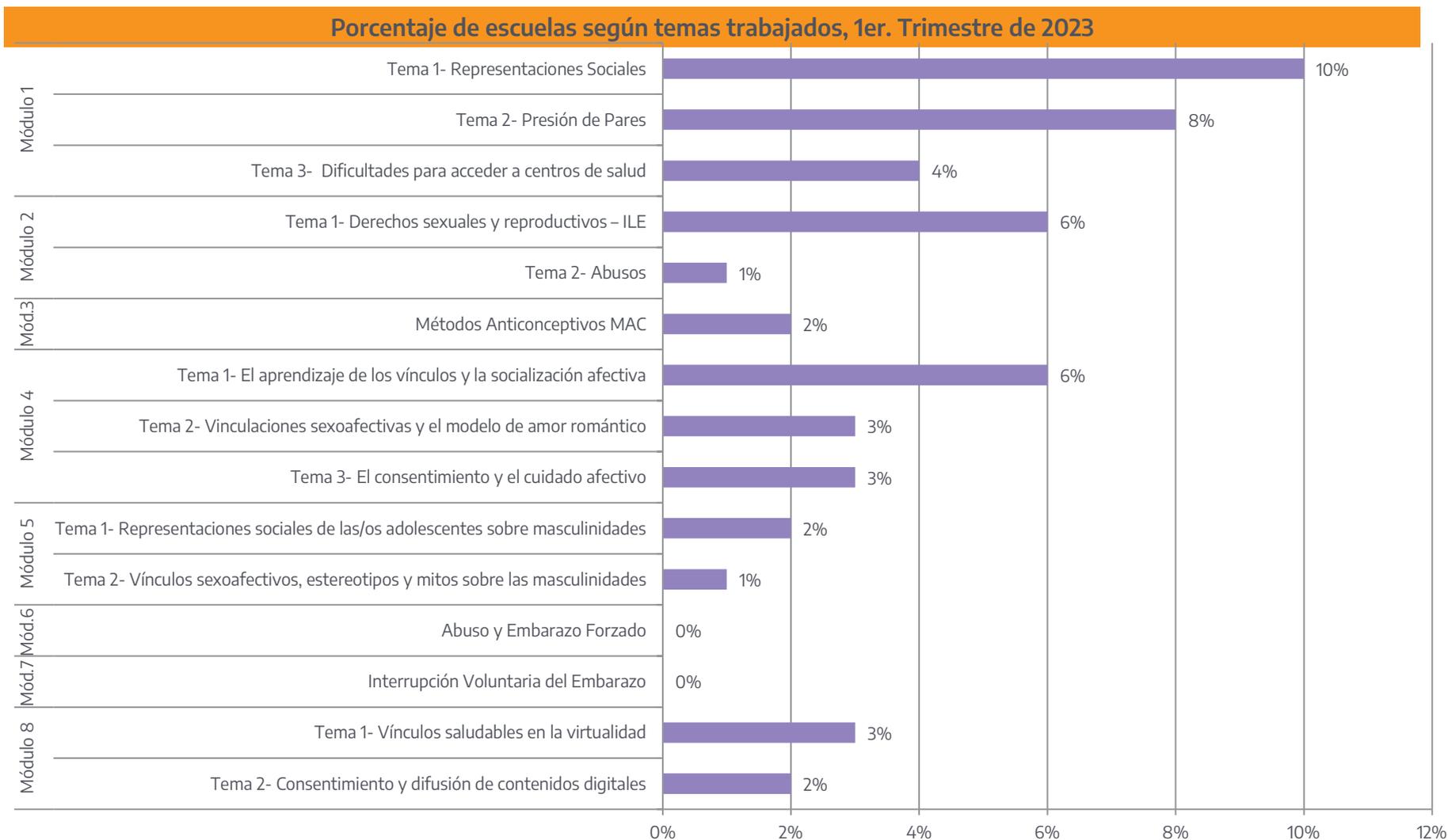


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Escuelas que trabajaron actividades de ESI-Enia, según módulo y tema

Los temas más trabajados fueron en orden de importancia el de *Representaciones sociales*, *Presión de pares*, *Derechos sexuales y reproductivos* y *Aprendizaje de vínculos*.



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



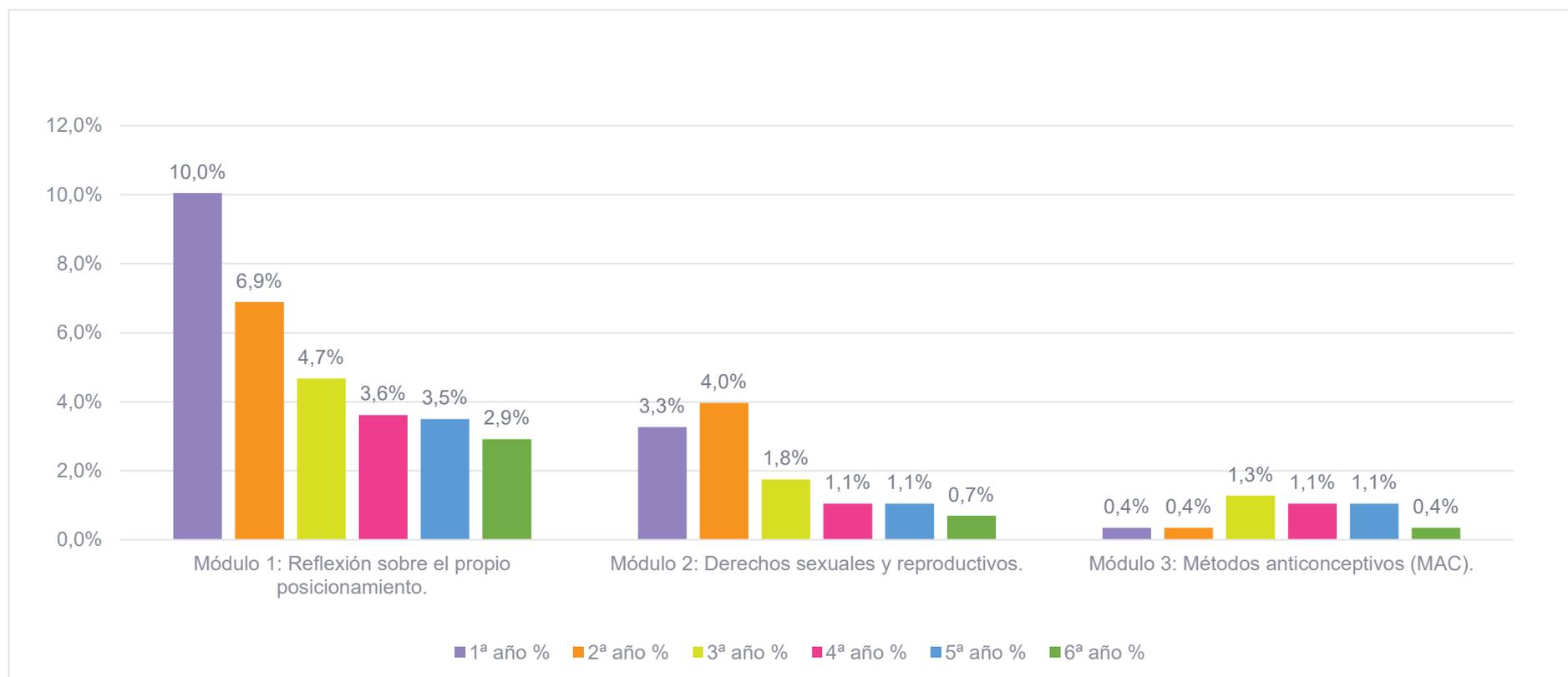
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Escuelas con actividades de ESI-Enia según módulo y año escolar

Este gráfico refiere a las actividades implementadas utilizando la cartilla II de ESI-Enia según el año escolar. Los niveles más altos se registraron en primer y segundo año para los módulos 1 *Reflexión sobre el propio posicionamiento* y 2 *Derechos sexuales y reproductivos*, seguido del módulo 3 *MAC*.

Porcentaje de escuelas que trabajaron la cartilla ESI-Enia por módulo y año escolar, 1er. Trimestre 2023

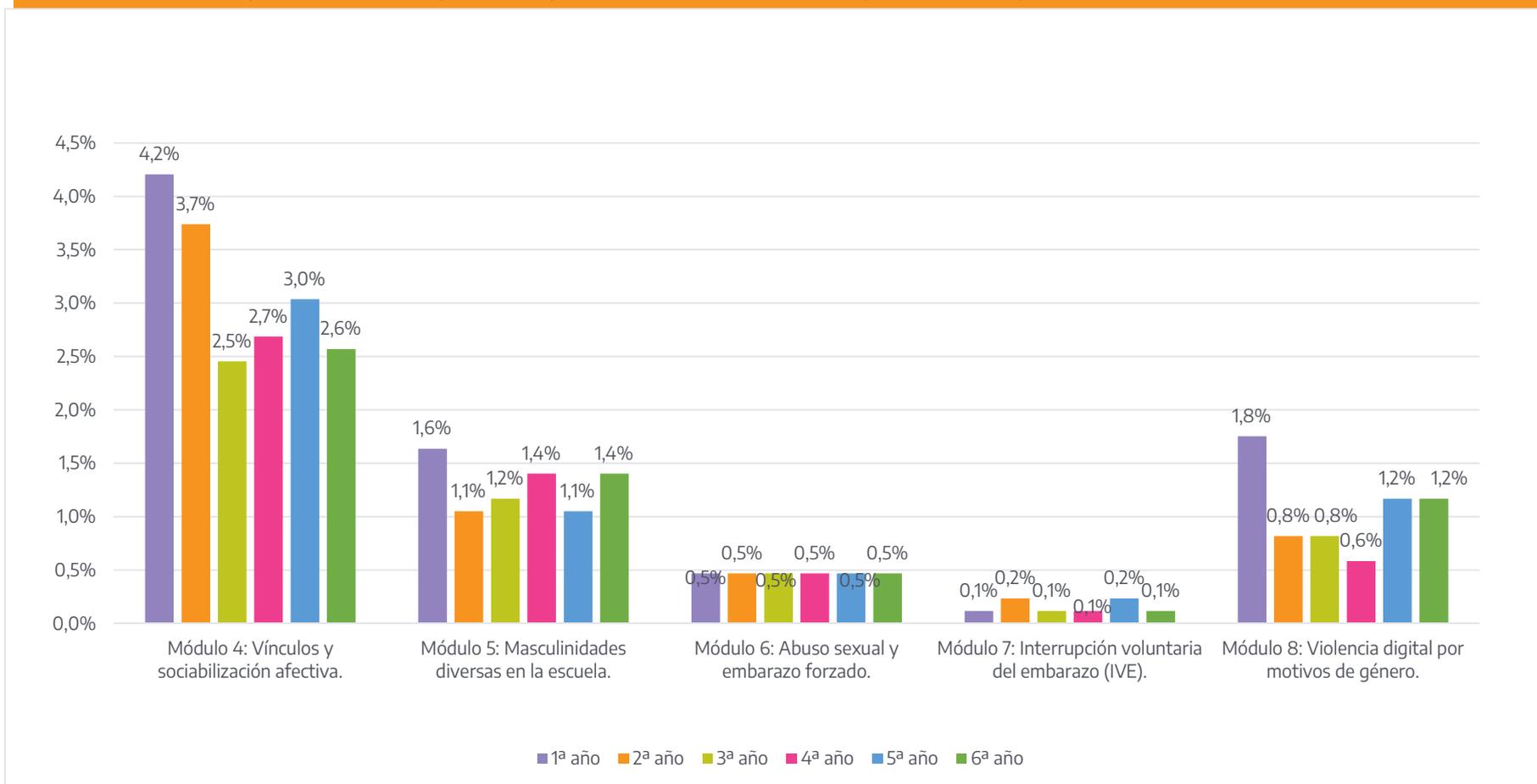


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Escuelas con actividades de ESI-Enia según módulo y año escolar (continuación)

Se destaca la implementación del módulo 4 *Vínculos y socialización afectiva*.

Porcentaje de escuelas que trabajaron la cartilla ESI-Enia por módulo y año escolar, 1er. Trimestre 2023



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 (ASIE)
- Adolescentes asesorades
- Características de los adolescentes asesorades
- Asesoramientos
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización
- Actividades de ASIE

Propósito y líneas de acción

El dispositivo de ASIE tiene como finalidad establecer una relación más significativa de las personas 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, que 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:

- Implementación de 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 y agentes sanitarios en salud integral para adolescentes.

Asesorías en salud integral en la adolescencia (ASIE)

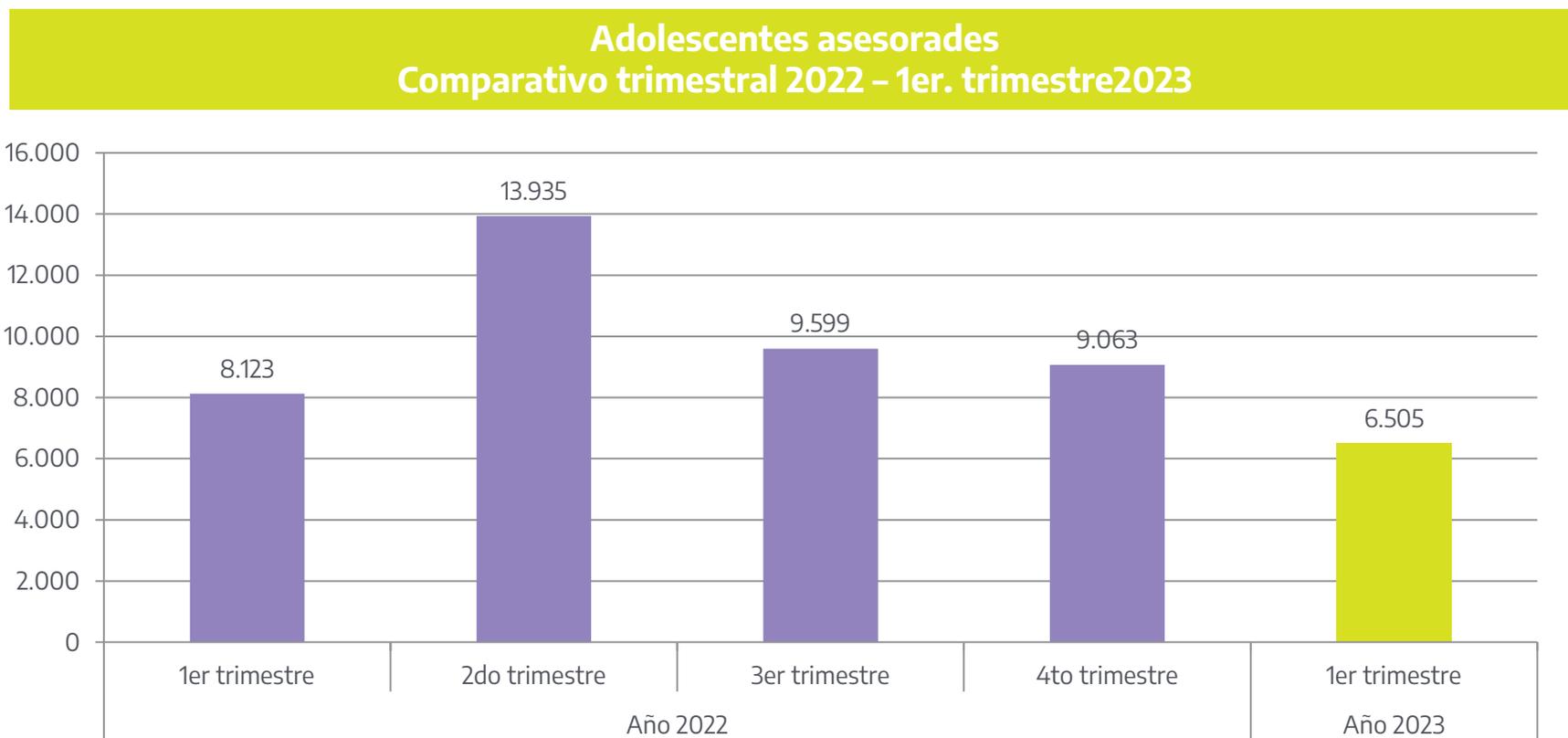
Esquema de reorientación de asesorías según estado. Primer trimestre 2023



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

Adolescentes asesorades

En el siguiente gráfico se observa la evolución trimestral de la cantidad de adolescentes asesorades. Durante el primer trimestre de 2023 se asesoraron 6.505 adolescentes lo que equivale a una disminución del 19,9% con respecto a igual trimestre del año anterior cuando la cantidad de adolescentes asesorades fue de 8.123.



* 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.

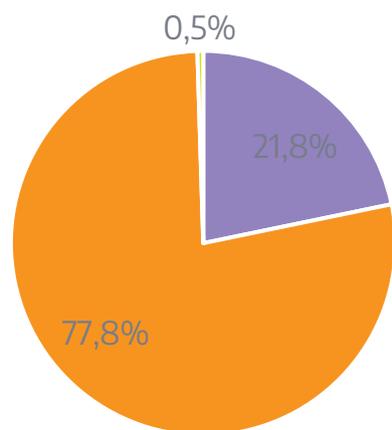
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Características de les adolescentes asesorades

Los siguientes dos gráficos muestran las principales características de les adolescentes asesorades en el primer trimestre de 2023. En ellos predominan adolescentes que se autoperciben mujeres con el 77,8%, y los adolescentes que se autoperciben varones alcanzó al 21,8%.

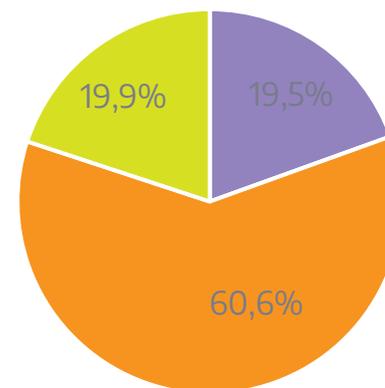
De acuerdo al tramo de edad, se observa que mayoritariamente les adolescentes asesorades se ubican entre los 15 - 19 años con un 60,6%. Los otros dos grupos, de 10 a 14 y de 20 a 24 tienen una participación similar con algo menos del 20% cada uno de ellos.

Adolescentes asesorades según género autopercebido *



■ Varón ■ Mujer ■ Otro

Adolescentes asesorades según tramo de edad



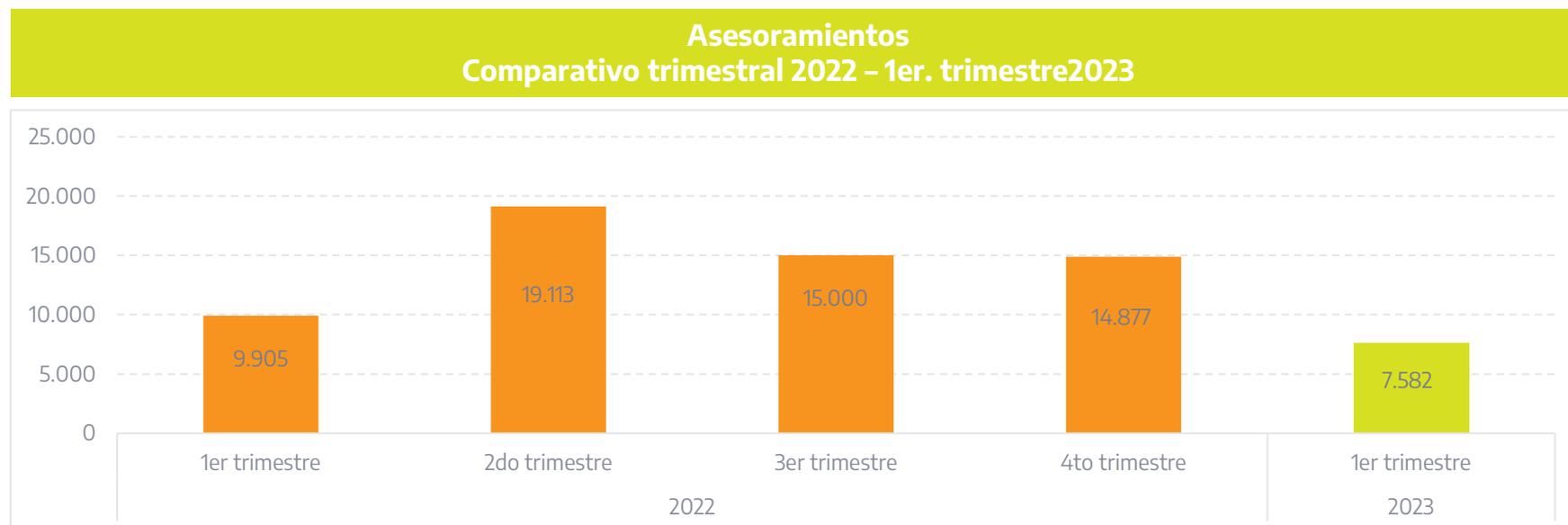
■ 10 a 14 ■ 15 a 19 ■ 20 a 24

* El género autopercebido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743

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

Asesoramientos*

Durante el tercer trimestre de 2023, se brindaron 7.582 asesoramientos, registrando un descenso relativo del 23,4% respecto al primer trimestre de 2022.

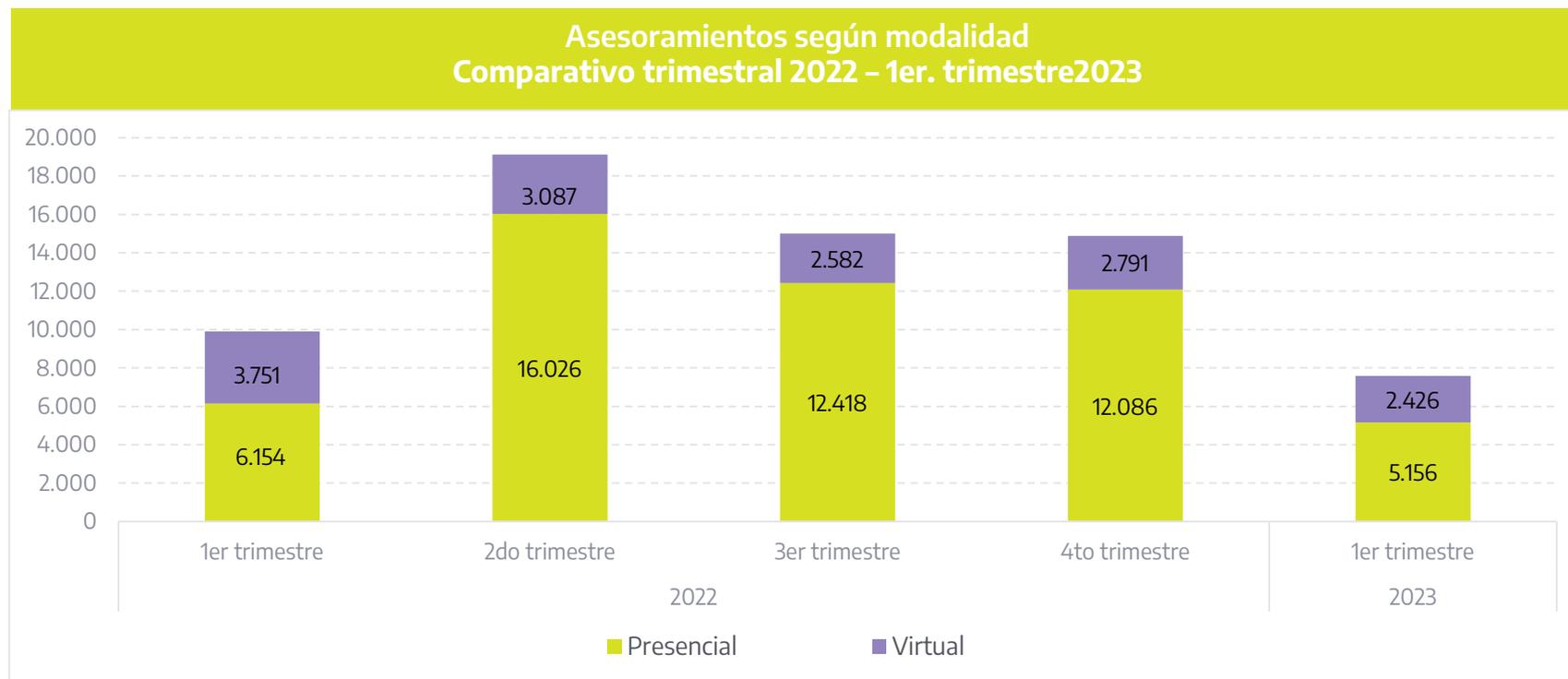


* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este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

Asesoramientos (continuación)

En el 1er. trimestre de 2023 se registra una proporción del 68,0% de asesoramientos bajo la modalidad presencial (5.156) y 32,0% de modalidad virtual (2.426). En comparación al 1er. trimestre de 2022 estas proporciones registraron un 62,1% y 37,9% para modalidad presencial y la modalidad virtual.

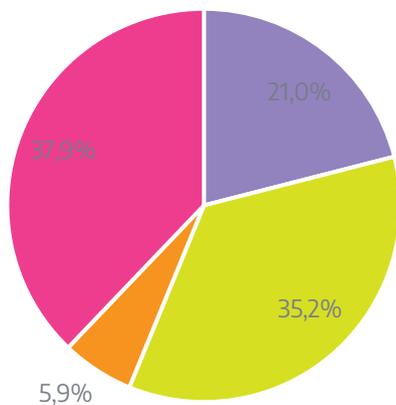


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Asesoramientos (continuación)

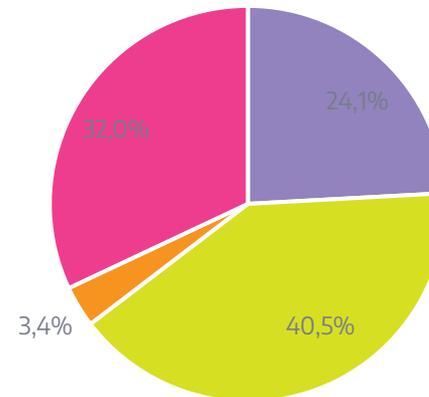
Los asesoramientos brindados en espacios comunitarios y a través de plataformas virtuales cedieron parte de su representación a favor de los brindados en escuelas y en servicios de salud los cuales crecieron, en ambos casos, cerca de un 15%.

Asesoramientos según tipo de localización
1er. trimestre 2022



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

Asesoramientos según tipo de localización
1er. trimestre 2023

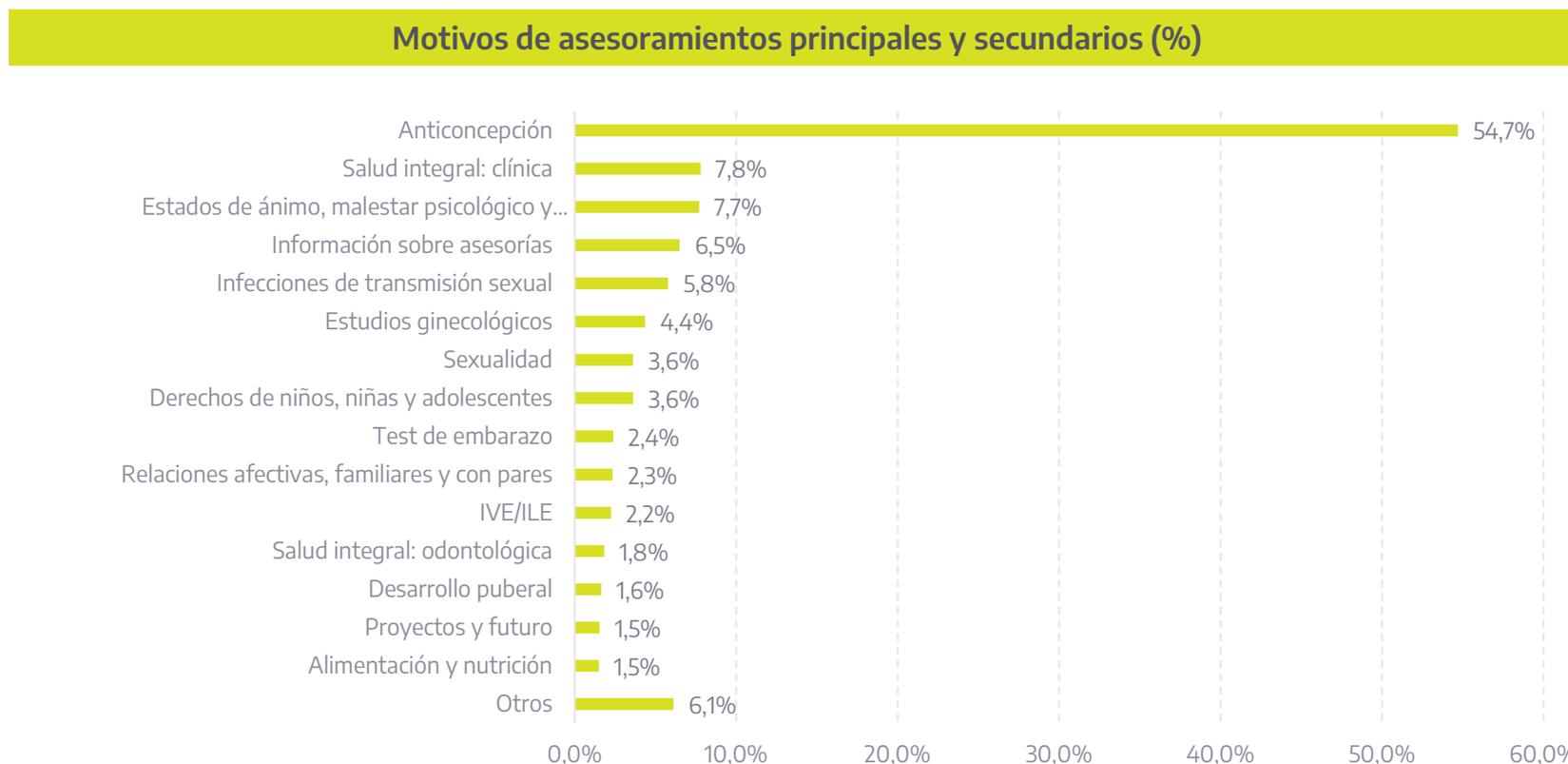


■ Escuela ■ Servicio de salud ■ Espacio comunitario ■ Plataforma virtual

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

Motivos de asesoramientos

En el siguiente gráfico, se muestran los motivos de asesoramiento y como en anteriores informes, se destaca la gran diferencia de Anticoncepción (54,7%) que junto al resto de los motivos vinculados a salud sexual reproductiva (20,2%) acumulan el 74,9% de los asesoramientos; en segundo lugar se ubica Salud integral clínica y Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima con (casi el 8% en ambos casos).



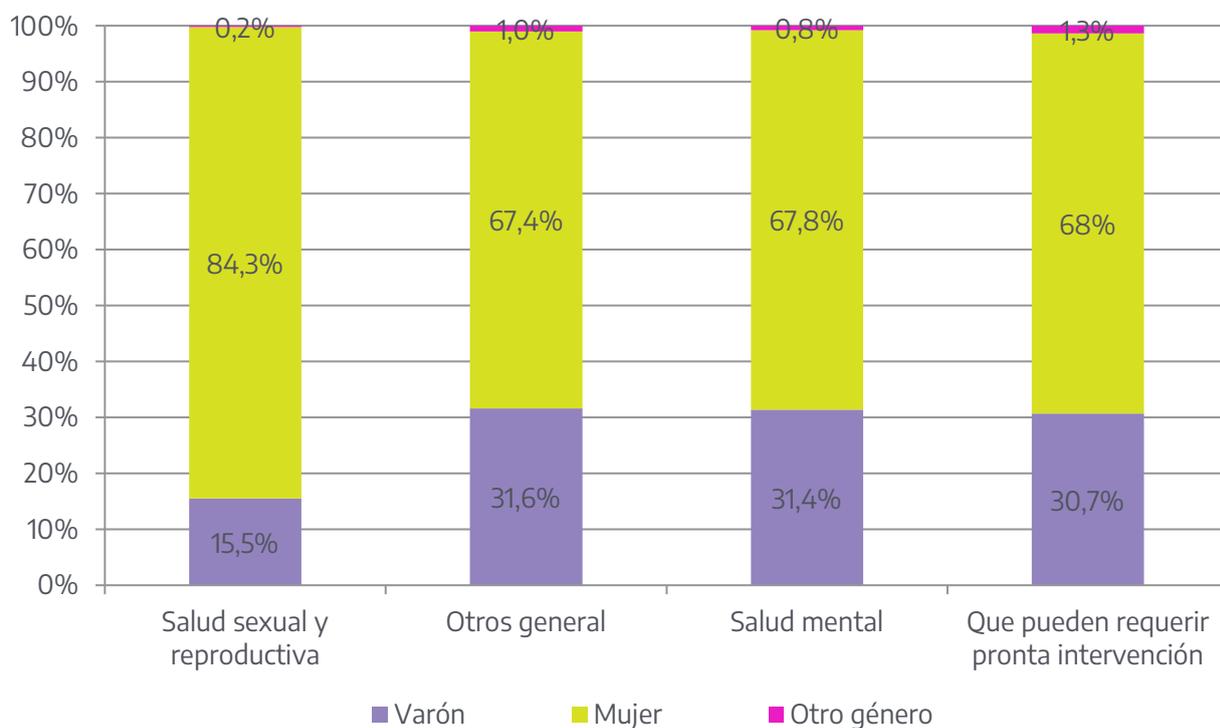
Nota: Estos porcentajes se calcularon sobre los 7.582 asesoramientos siendo los motivos 8.613. De esta forma el total de las respuestas alcanzan al 120% con un promedio de 1,2 motivos por cada asesoramiento.

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

Motivos de asesoramientos (continuación)

Se evidencia en el primer trimestre de 2023 la predominancia de las consultas de personas que se autoperciben mujeres por sobre otros géneros autopercebidos. En los temas agrupados de salud sexual y reproductiva las personas autopercebidas mujeres representan el 84,3% de los asesoramientos.

Motivos de asesoramientos agrupados * según género autopercebido (%)



Nota: El género autopercebido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743.

* Motivos agrupados ver desagregación en siguiente filmina.

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

Motivos de asesoramientos (continuación)

Motivos de asesoramiento agrupados			
SSR	Salud mental	Que pueden requerir pronta intervención	Otros general
Incluye desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, IVE/ILE, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.	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.	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.	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 2023 los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzaron un total de 3.458 casos, los que representaron el 45,6% del total. Las especialidades de ginecología y obstetricia se encuentran muy por encima del resto, seguidas de clínica médica, psicología, farmacia y adolescencia. El resto de las especialidades presentan porcentajes del 3,5% y menos. Las personas que se autoperceben mujeres representan el 86,3% de los asesoramientos referenciados al sistema de salud.

7.582

Asesoramientos

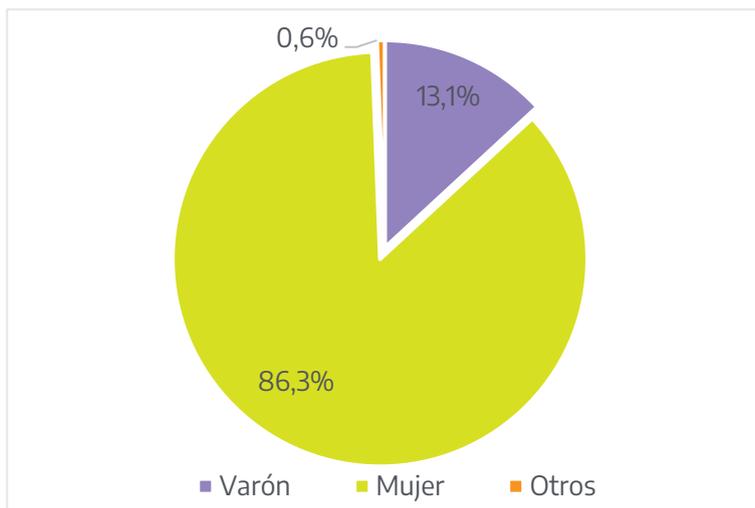
45,6%

3.458

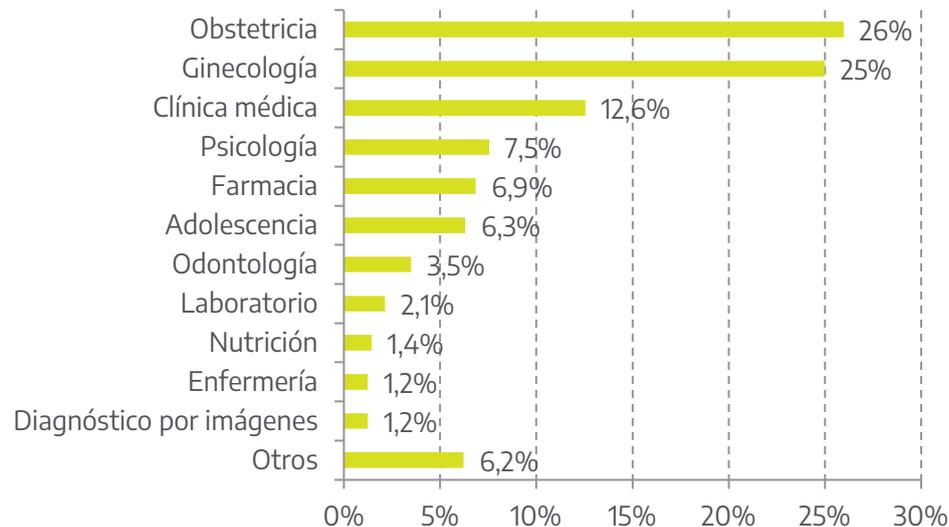
Referencias a servicios de salud

* 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, 1er. trimestre 2023



Referencias según especialidades, 1er. trimestre 2023



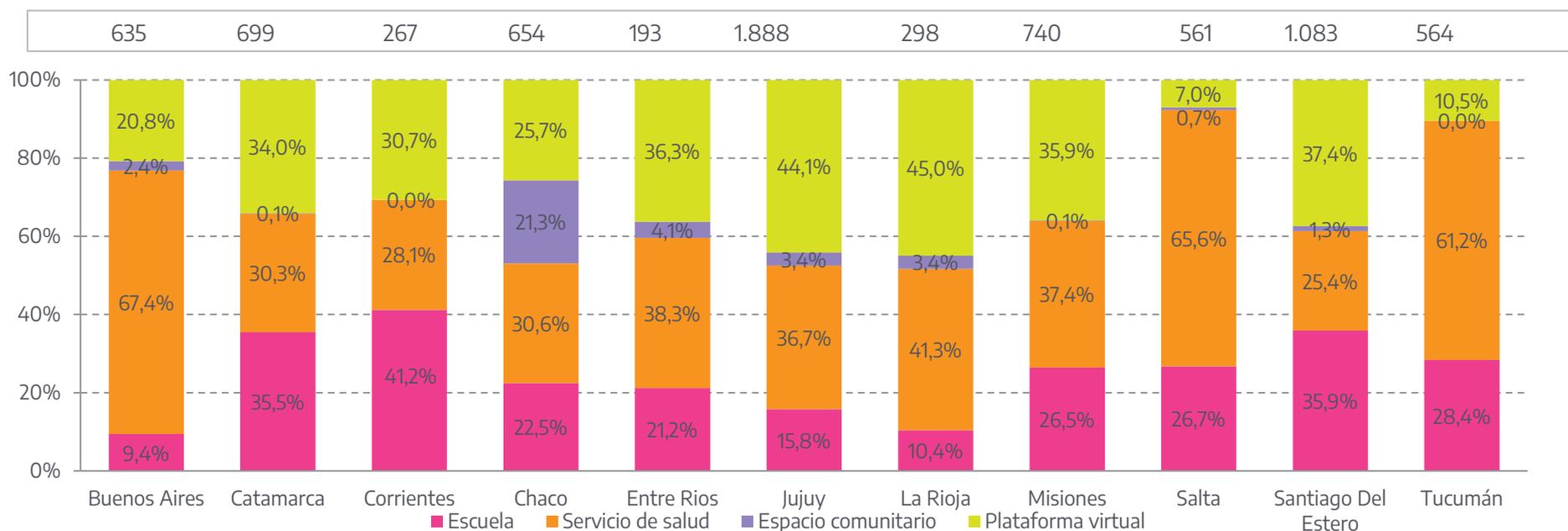
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización

7.582 asesoramientos presenciales y virtuales

Las provincias de Buenos Aires, Salta y Tucumán se distinguen por el alto porcentaje de asesoramientos brindados en servicios de salud con porcentajes superiores al 60%. Corrientes en primer lugar y luego Santiago del Estero se destacan por el alto porcentaje de asesoramientos en escuelas (41,2% y el 35,9%); Chaco lo hace en los espacios comunitarios (21,3%); y La Rioja y Jujuy en las plataformas virtuales (45,0%) y 44,1%).

Distribución de Asesoramientos por localización y provincia, 1er. trimestre 2023 (%)



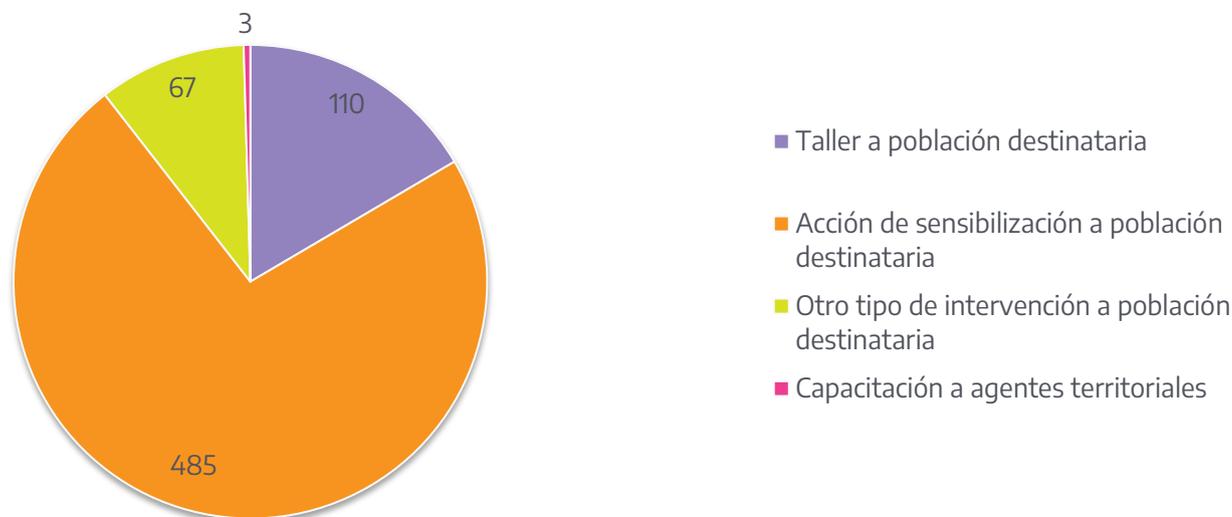
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Actividades de ASIE

El dispositivo realiza otras actividades además de los asesoramientos individuales y grupales. Durante el trimestre se realizaron 655 actividades. Las actividades relacionadas con acciones de sensibilización a población destinataria fueron 485 de las que participaron 11.447 adolescentes y jóvenes. Los talleres de sensibilización a población destinataria fueron 110 en los que participaron 1.907 adolescentes y jóvenes. También se hicieron otras 67 intervenciones de otro tipo los que participaron 1.502 adolescentes y jóvenes y 3 capacitaciones a agentes territoriales en los que participaron 48 agentes.

De las actividades destinadas a la población objetivo participaron un total de 505 docentes.

Actividades según tipo, 1er. trimestre 2023



Nota: Los valores corresponden a la primera y segunda temática de actividades agrupados según población destinataria.

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
- Adolescentes asesorades
- Características de los adolescentes asesorades
- Asesoramientos
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipos de localización
- Actividades de convocatoria

Propósito y líneas de acción

El dispositivo de base comunitaria, DBC, es una propuesta destinada a adolescentes emplazada en ámbitos comunitarios, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual integral. En este marco, los abordajes se realizan desde la perspectiva de la promoción y protección integral de derechos.

Su líneas de trabajo son:

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

Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia

Esquema de reorientación de las asesorías operativas DBC

Asesoras/es

58

Asesorías

El dispositivo contó con 58 asesoras/es que prestaron asesoramientos en el trimestre bajo análisis, tres más que en el trimestre anterior.

Las asesorías en escuelas son eventuales, es decir, no tienen horarios y días fijos de funcionamiento sino que surgen en el marco de actividades de convocatoria.

Respecto al periodo anterior, se incrementaron las asesorías operativas en espacios comunitarios (39,3%) y en escuelas (26,7%), se mantuvieron igual las asesorías en espacios de salud y se redujeron las de modalidad virtual (-19,6%).

En este período, 23 asesores (39,7%) realizaron asesoramientos en plataformas virtuales.



209
en espacios
comunitarios



4
En espacios de
salud



19
En escuelas

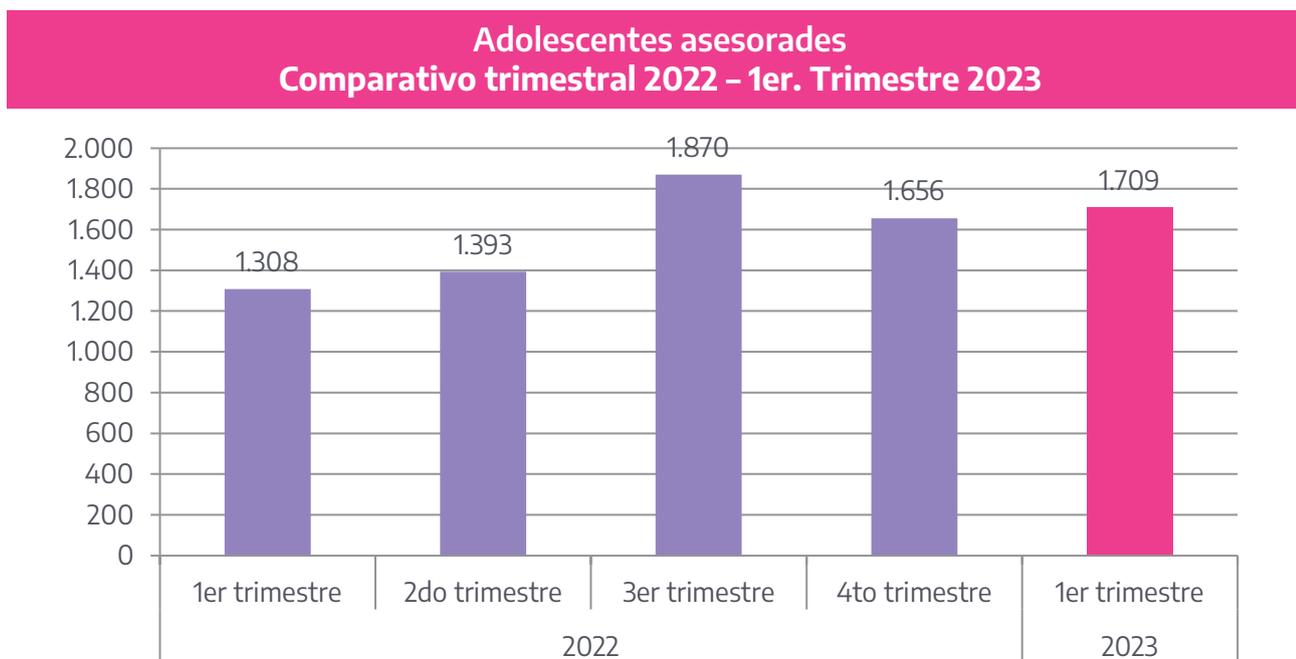


37
en modalidad
virtual

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

Adolescentes asesorades *

En el primer trimestre se asesoraron un total de 1.709 adolescentes lo que representa un incremento relativo del 3,2% respecto al cuarto trimestre y del 30,7% respecto al mismo trimestre del año anterior.



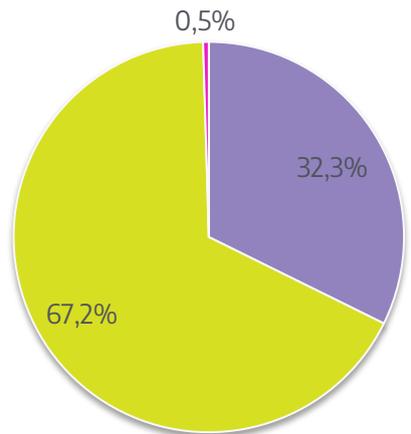
* Adolescentes asesoradas/es/os en asesoramientos individuales y grupales. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

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

Características de les adolescentes asesorades

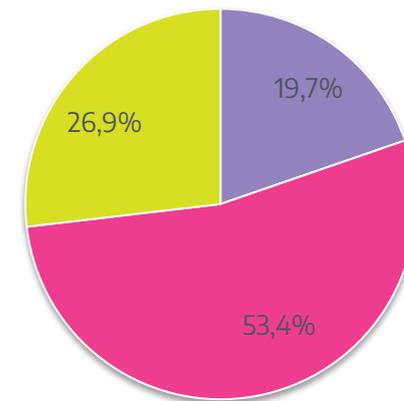
El conjunto de adolescentes asesorades se caracteriza por estar integrado mayoritariamente por quienes se autoperciben como mujeres (67,2%) y tienen de 15 a 19 años (53,4%).

Adolescentes asesorades según género autopercebido



■ Varón ■ Mujer ■ Otro género

Adolescentes asesorades según tramo de edad

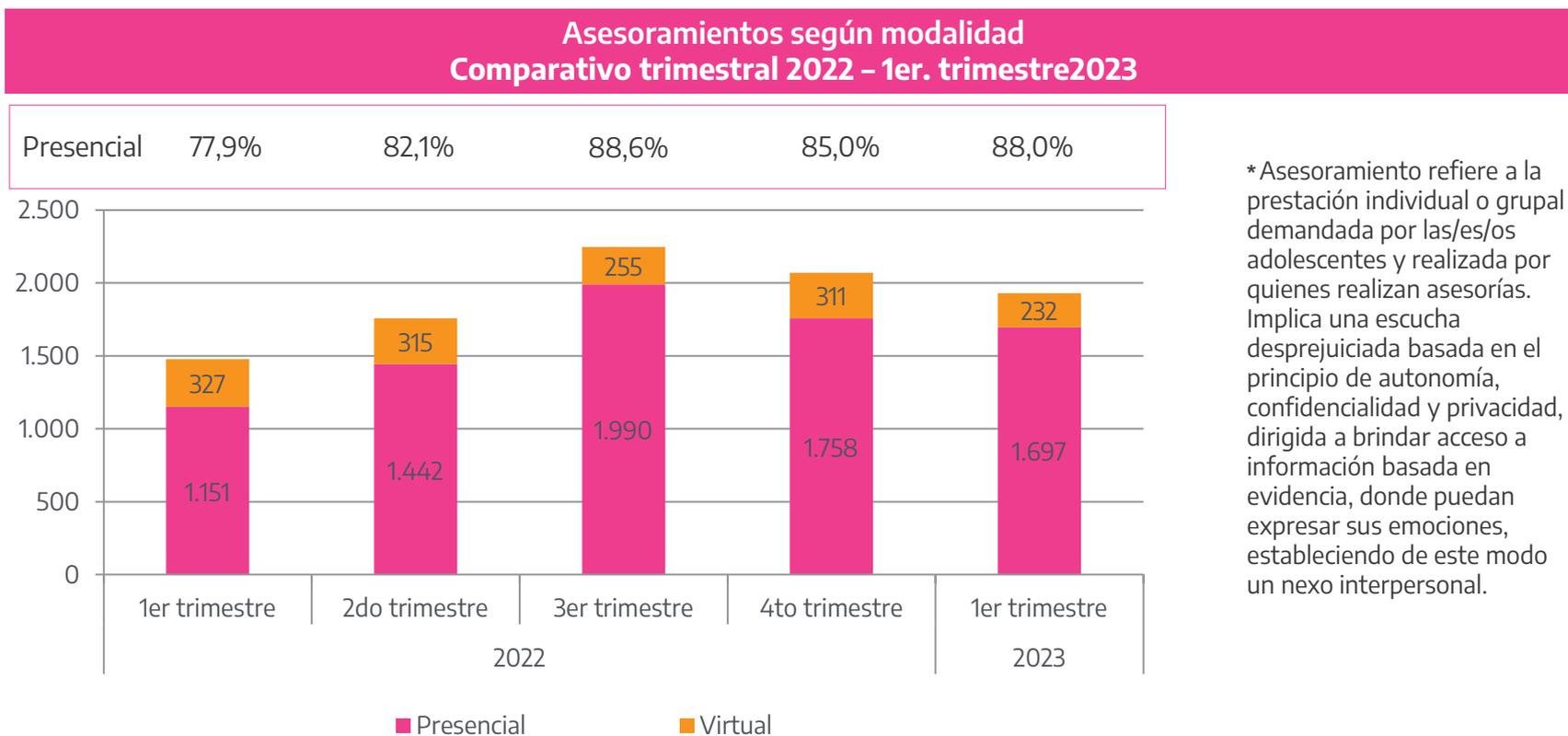


■ 10 a 14 ■ 15 a 19 ■ 20 a 24

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

Asesoramientos*

En el primer trimestre se realizaron 1.929 asesoramientos de los cuales el 88,0% fueron presenciales y el restante 12,0% virtuales. Se registra un ascenso de la modalidad presencial del primer trimestre de 2023 contra igual trimestre del año anterior y un descenso en los últimos dos trimestres respecto del tercer trimestre de 2022 cuando se realizaron la mayor cantidad de asesoramientos de manera presencial.



*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.

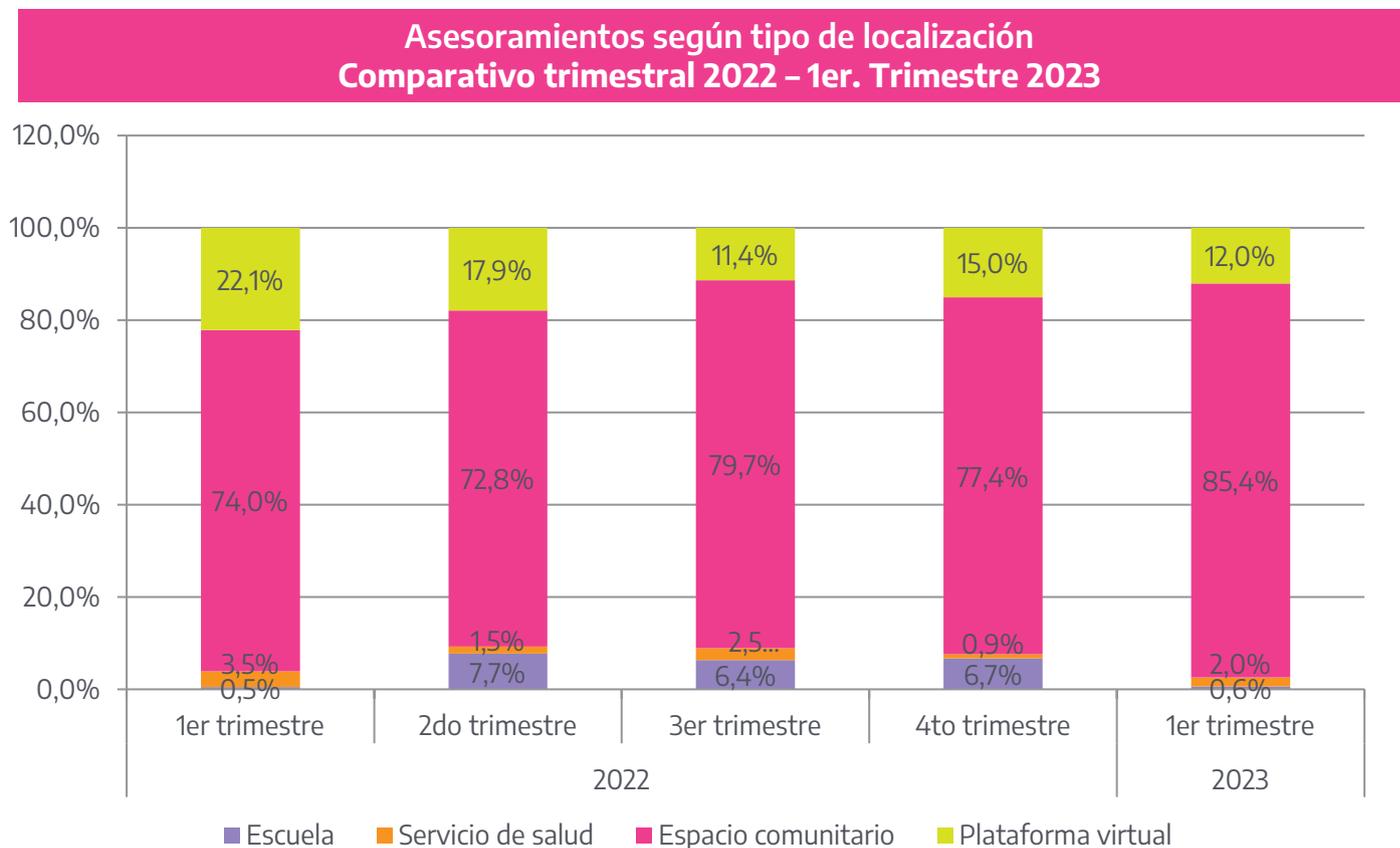


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asesoramientos * (continuación)

Los 1.929 asesoramientos realizados en el primer trimestre se distribuyeron como se observa en el gráfico, 85.4% fue brindado en espacios comunitarios, el 12,0% en plataformas virtuales, el 2,0% en servicios de salud y finalmente el 0,6% en escuelas. En la serie se observa el aumento de los asesoramientos en espacios comunitarios que llegó a su máximo en el primer trimestre de 2023.



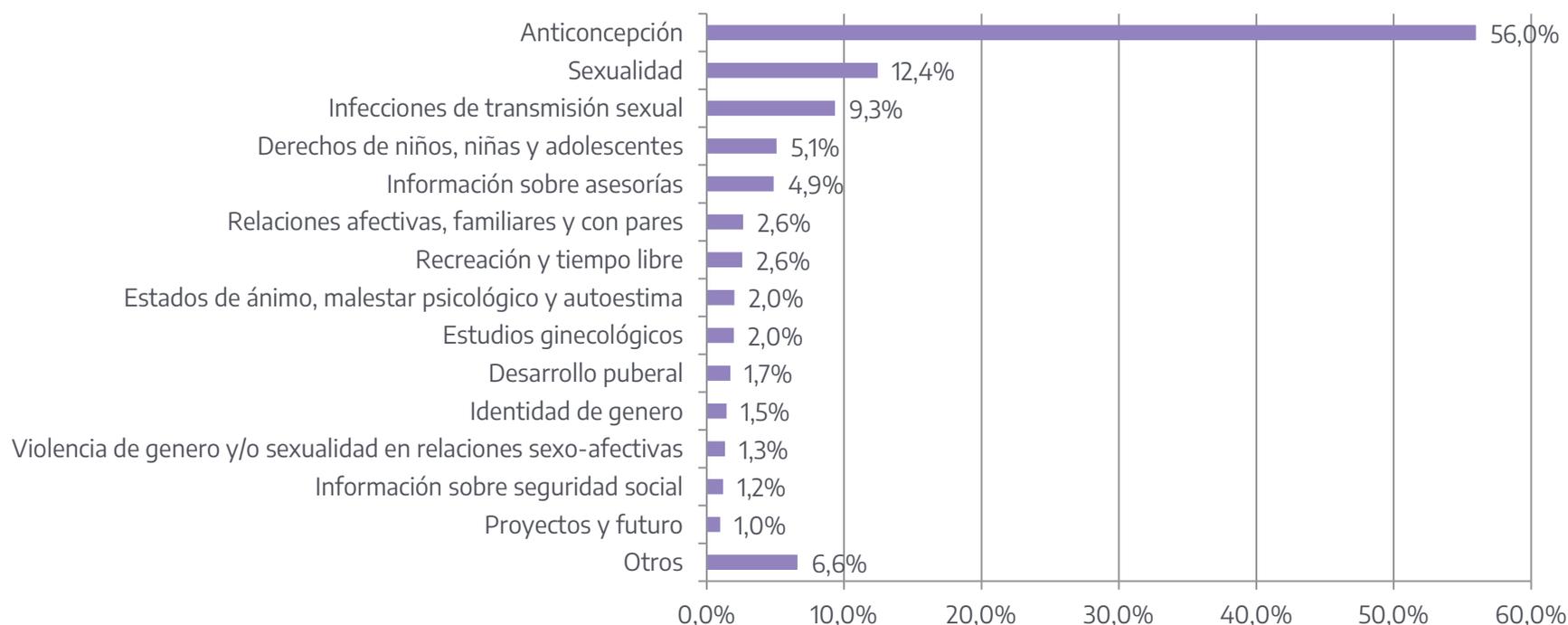
* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia,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

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

Motivos de asesoramientos

En el siguiente gráfico se presentan los motivos de asesoramiento más representativos¹. Conservando la tendencia observada en informes anteriores, anticoncepción es el principal motivo de asesoramiento (56,0%), seguido de sexualidad (12,4%), infecciones de transmisión sexual (9,3%) y derechos de niños, niñas y adolescentes (5,1%).

Principales y secundarios motivos de asesoramientos



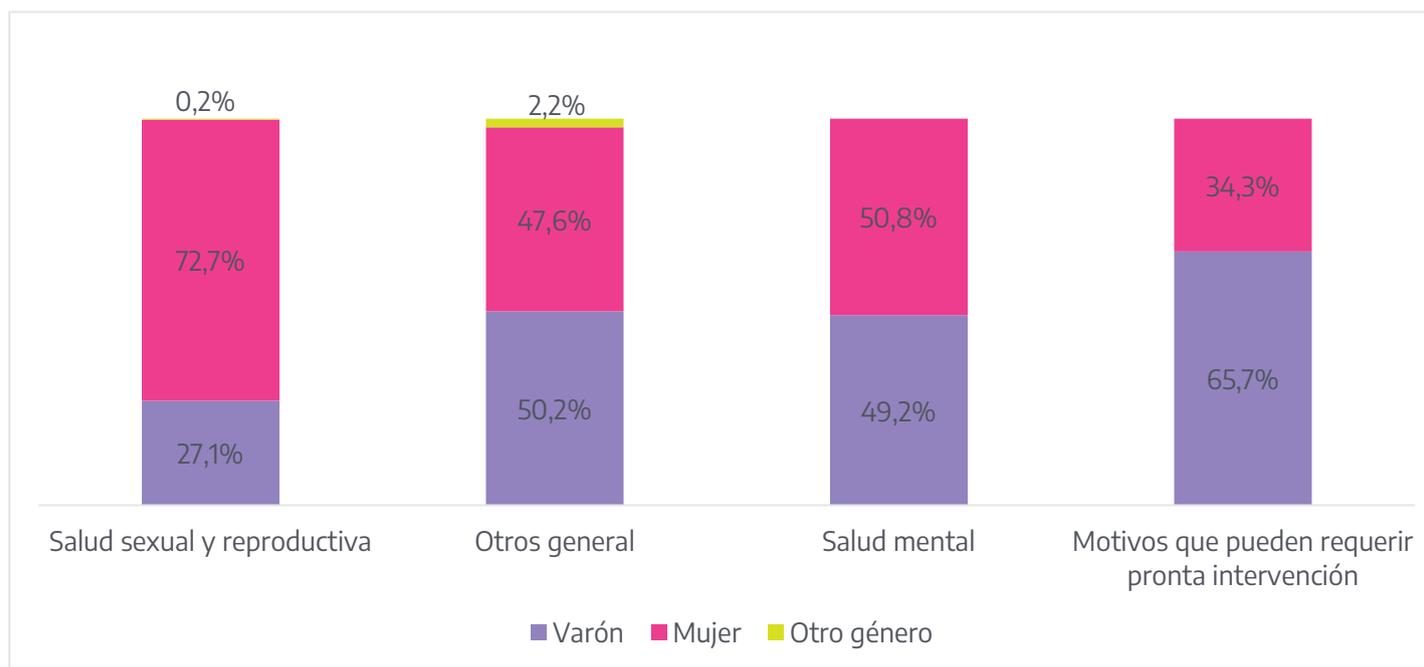
Nota: Estos porcentajes se calcularon sobre los 1.929 asesoramientos siendo los motivos 2.127. De esta forma el total de las respuestas alcanzan al 110,3% con un promedio de 1,1 motivos por asesoramiento.

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

Motivos de asesoramientos (continuación)

Se evidencia en el primer trimestre de 2023 la predominancia de las consultas de personas que se autoperciben mujeres por sobre otros géneros autopercebidos en los temas agrupados de salud sexual y reproductiva (72,7%) y de quienes se perciben varones entre quienes reciben asesoramiento por motivos que pueden requerir pronta intervención, relacionados con intentos de suicidio y todo tipo de violencias.

Motivos de asesoramientos agrupados * según género autopercebido (%)



Nota: El género autopercebido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743.

* Motivos agrupados ver desagregación en siguiente filmina.

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

Motivos de asesoramientos (continuación)

Motivos de asesoramientos agrupados			
En salud sexual y reproductiva	Que pueden requerir pronta intervención	Salud mental	Otros general
Incluye: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.	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.	Incluye: 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.	Incluye: clínica, salud integral: oftalmológica, salud integral, odontológica, identidad de género, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de NNNA, información sobre asesorías, otros.

Asesoramientos referenciados *

En el primer trimestre se referenciaron 590 asesoramientos a los servicios de salud, lo que representa el 30,6% del total.

Al igual que en períodos anteriores, la mayoría de las referencias corresponden a asesoramientos realizados por personas que se autoperciben mujeres (89,2%) muy por encima de los otros géneros.

Las principales referencias se realizan a Ginecología y Obstetricia (68,3%). Muy por detrás se ubican las referencias a clínica médica con el 13,4% de los casos.

1.929

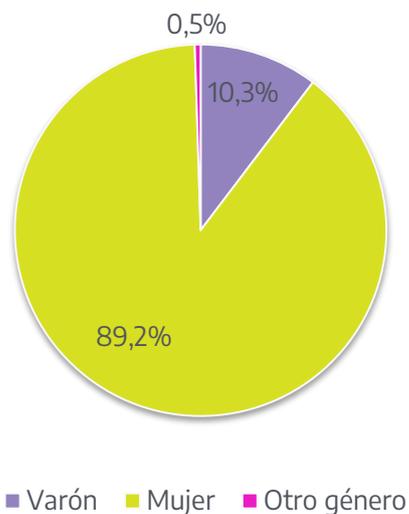
Asesoramientos
1er. trimestre 2023

30,6 %

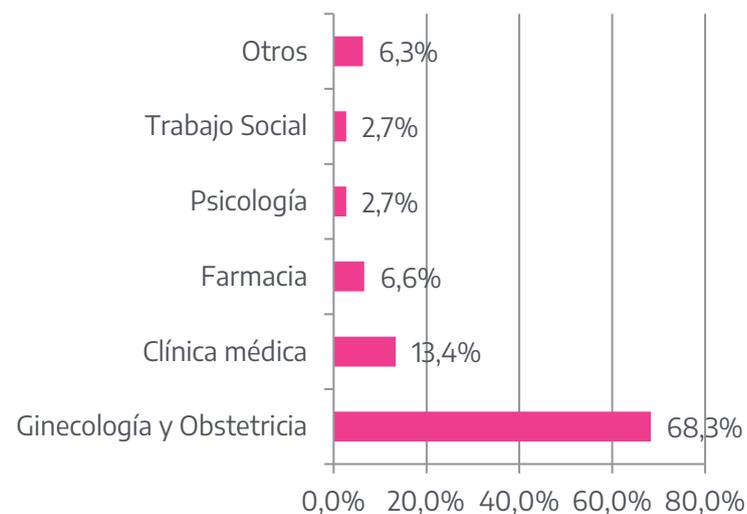
590

Referencias a servicios de salud.
1er. trimestre 2023

Referencias según género autopercebido (%)



Referencias según principales servicios (%)



*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.

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

Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización

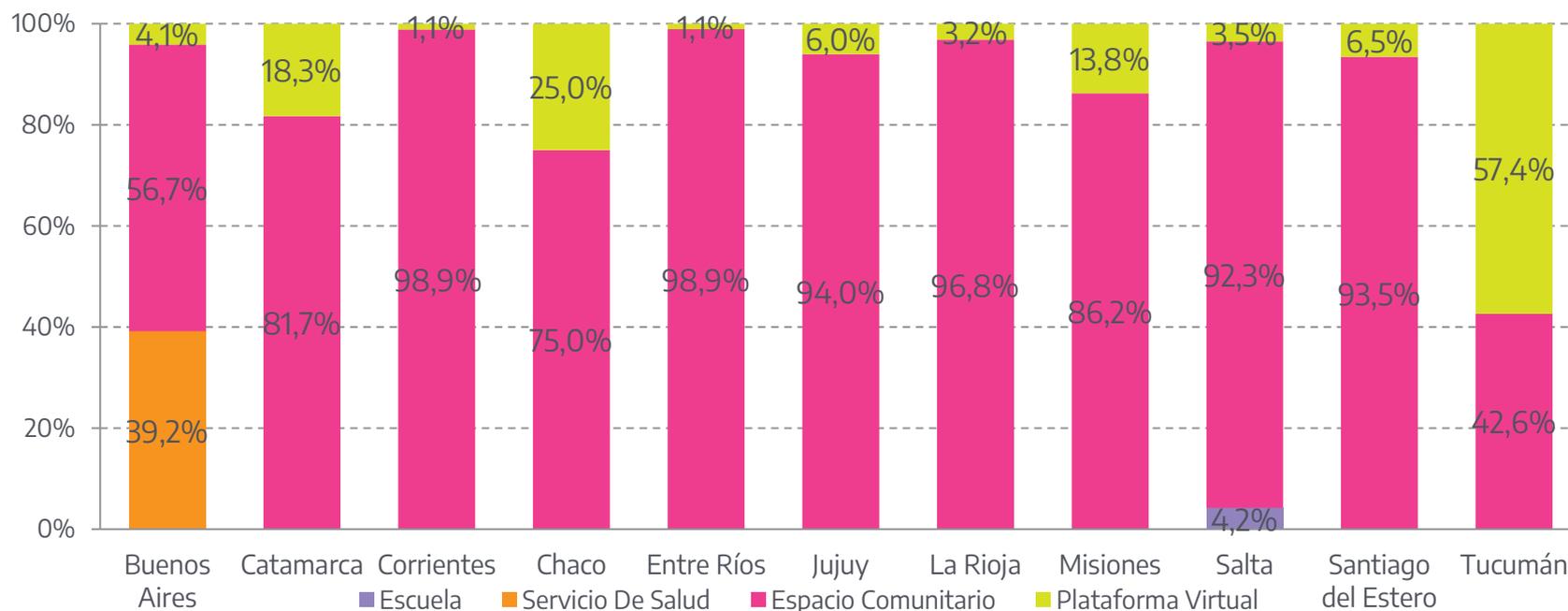
1.929 asesoramientos presenciales y virtuales

Cómo se mencionó anteriormente, la mayoría de los asesoramientos fueron realizados en espacios comunitarios, en todas las jurisdicciones salvo Tucumán, donde los asesoramientos en plataformas virtuales alcanzaron al 57,4%.

Las asesorías en escuelas son eventuales y, en este trimestre, se desarrollaron en Salta.

En la provincia de Buenos Aires registraron asesoramientos en servicios de salud.

Asesoramientos individuales y grupales por localización y provincia (%)



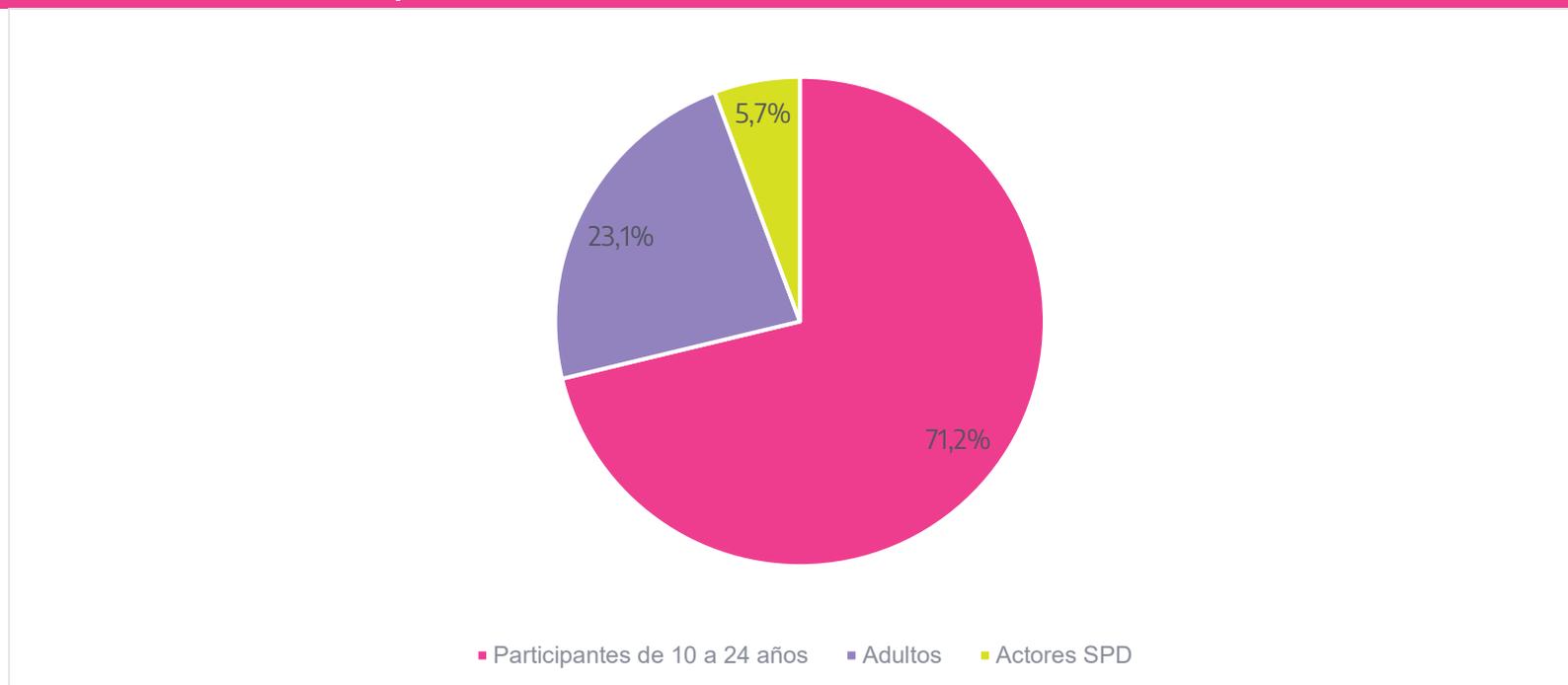
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Actividades de convocatoria

Se realizaron 197 actividades de convocatoria, entre las que se incluyen 107 actividades de promoción y sensibilización, 65 talleres, 15 conversatorios, 8 capacitaciones y 2 actividades recreativas para la promoción de las asesorías que brinda el Plan.

El total de participantes alcanzó en el trimestre a 5.236 personas, compuestas en un 71,2% por personas menores de 24 años, 23,1% adultas/os, quienes aumentaron su participación proporcional respecto del trimestre anterior, y 5,7% agentes del Sistema de Protección de Derechos.

Participantes en las actividades de convocatoria, 1er. trimestre 2023



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

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

- Propósito y líneas de acción
- Distribución y dispensa de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia
- Cobertura de LARC a población objetivo
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad
- Dispensa por tipo de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia
- Dispensa de LARC según tipo de efector de salud
- Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico (AIPEO)
- Dispensa territorial de LARC por grupo etario
- Evolución de capacitaciones en salud sexual y reproductiva 2023
- Distribución territorial de las capacitaciones en salud sexual y reproductiva
- Capacitaciones y asistentes según temática de salud sexual y reproductiva
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según perfil ocupacional y género

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:

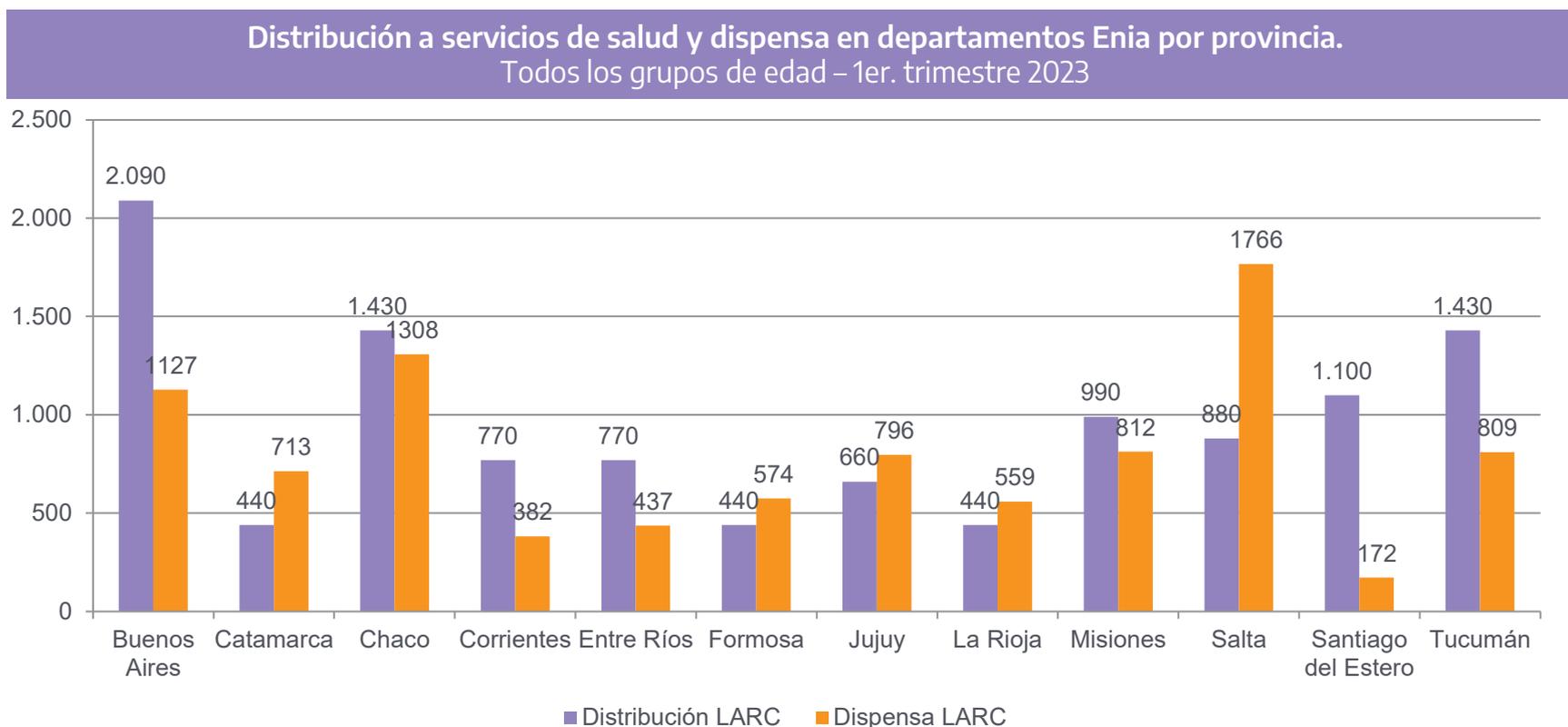
- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes.
- Entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente, con énfasis en los métodos de larga duración 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 y dispensa de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia

La relación entre la distribución y dispensa en las doce provincias permite ver la disponibilidad de LARC en los efectores. Este trimestre se contabilizaron 11.440 LARC (1.040 DIU y 10.400 implantes) distribuidos desde depósitos jurisdiccionales a efectores de departamentos Enia.

En el siguiente gráfico se muestran tanto la distribución como el registro de la dispensa por provincias. A excepción de Santiago del Estero y , en menor medida, de Buenos Aires, Corrientes y Entre Ríos, la dispensa de LARC ha sido elevada con respecto a la distribución realizada en las distintas provincias.



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

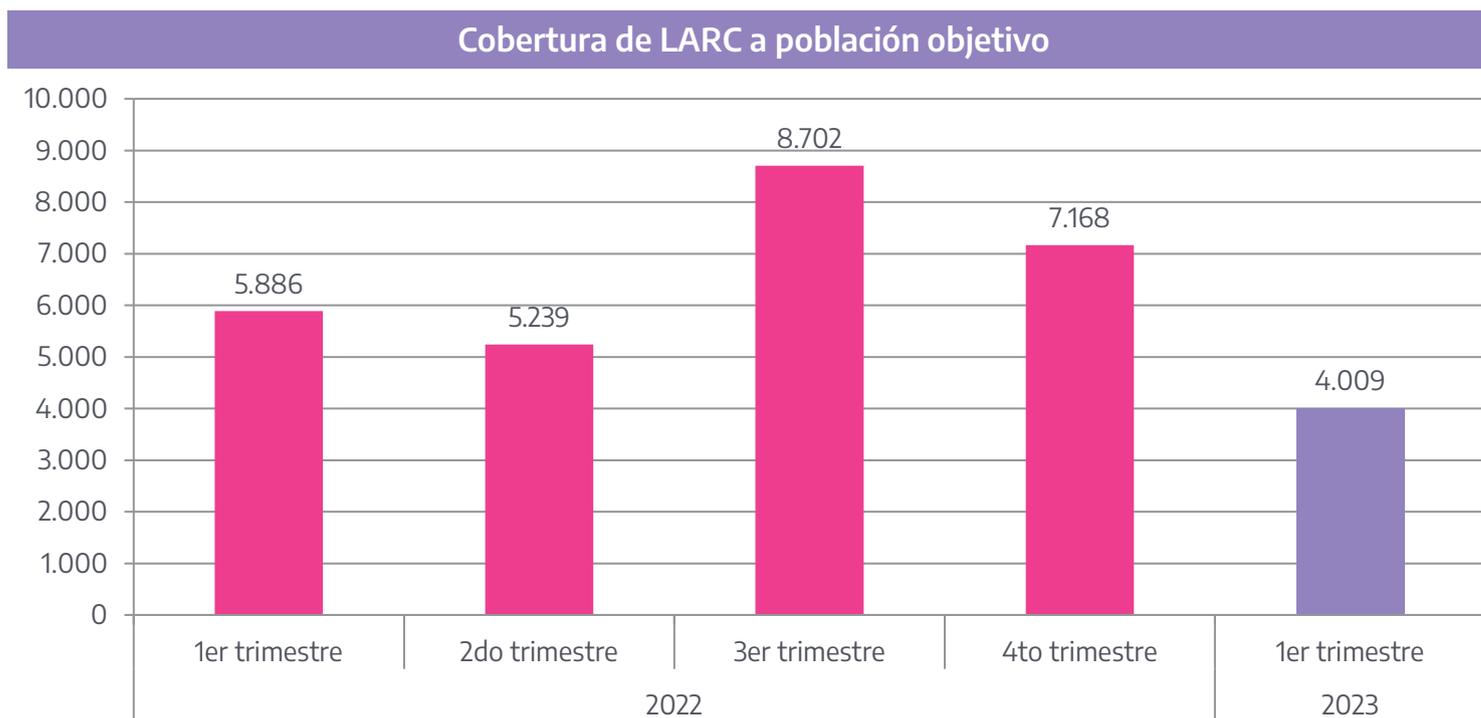


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Cobertura de LARC a población objetivo

En el trimestre bajo análisis, la información remitida por las provincias a la fecha de este informe da cuenta de la dispensa de 4.009 LARC a población objetivo. Como se informó en el informe anterior, la mayoría de las provincias están cargando sus datos de dispensa en la plataforma REDCap. Sin embargo y producto de la complejidad del circuito de registro, persisten rezagos y casos en revisión que serán completados en próximos informes.



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



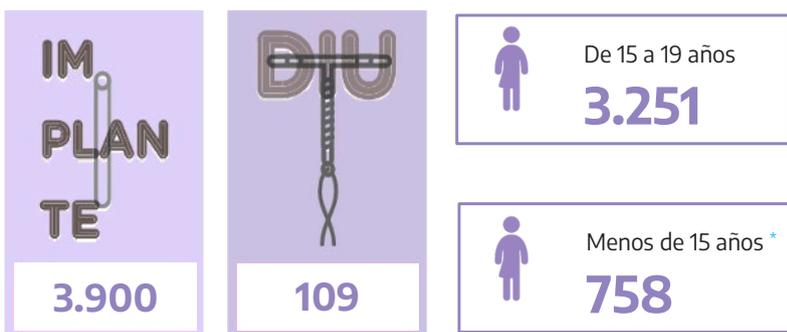
Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

Se dispensaron e informaron 4.009 LARC a las adolescentes menores de 20 años en este trimestre. Las adolescentes entre 15 a 19 años concentran el 83,7% y el 16,3% se colocó a menores de 15 años*.

Por otro lado, tal como se viene registrando en períodos anteriores, la mayor dispensa correspondió principalmente a implantes subdérmicos (97,3%) y el resto a DIU (2,7%).

4.009

LARC dispensados población objetivo



El total de colocación de LARC informado en los departamentos Enia fue de 9.455, de los cuales 5.446 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más (57,6%) generándose una externalidad positiva del Plan 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>

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



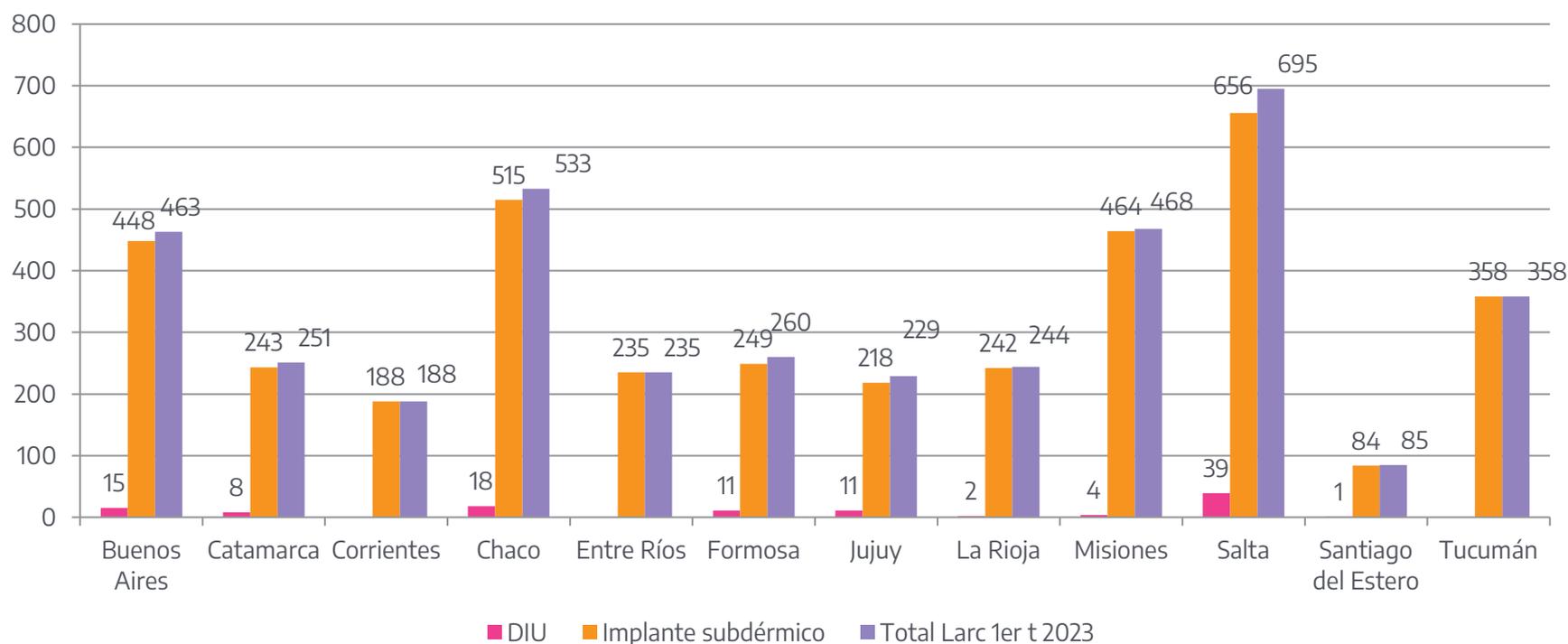
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Dispensa por tipo de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia

Con la información disponible al cierre del informe, se puede observar que los niveles de dispensa más altos en población objetivo se concentraron en cuatro provincias que suman el 54% del total de la dispensa informada de LARC del trimestre: Salta (17,3%), Chaco (13,3%), Misiones (11,7%) y Buenos Aires (11,5%).

Dispensa por tipo de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia
1er. trimestre 2023

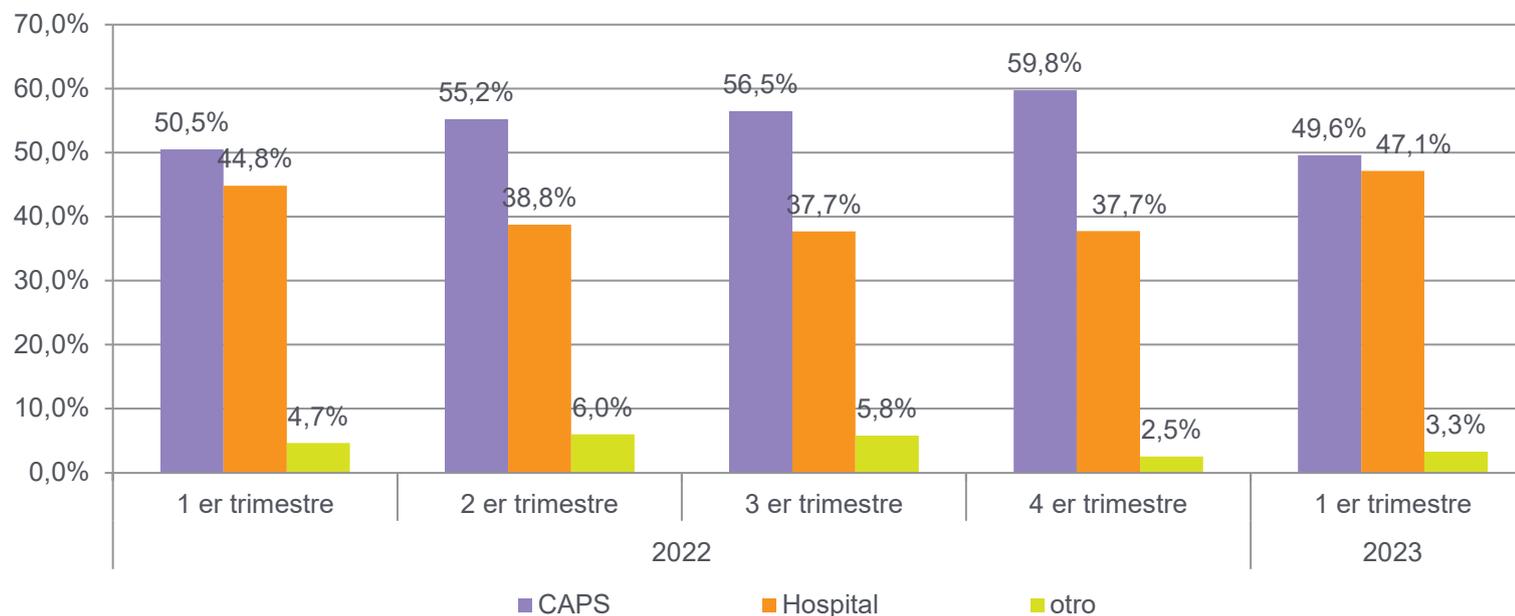


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Dispensa de LARC según tipo de efector de salud

Los LARC dispensados en la población objetivo en el trimestre se distribuyeron de la siguiente manera: un 49,6% fue dispensado en CAPS, un 47,1% en hospitales y un 3,3% en otros efectores. Con respecto a otros trimestres se observa una menor distribución en CAPS, si bien es muy similar a igual trimestre del año 2022.

Dispensa LARC por tipo de efector de salud
Comparativo trimestral 2022 – 1er. trimestre 2023



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.

Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)

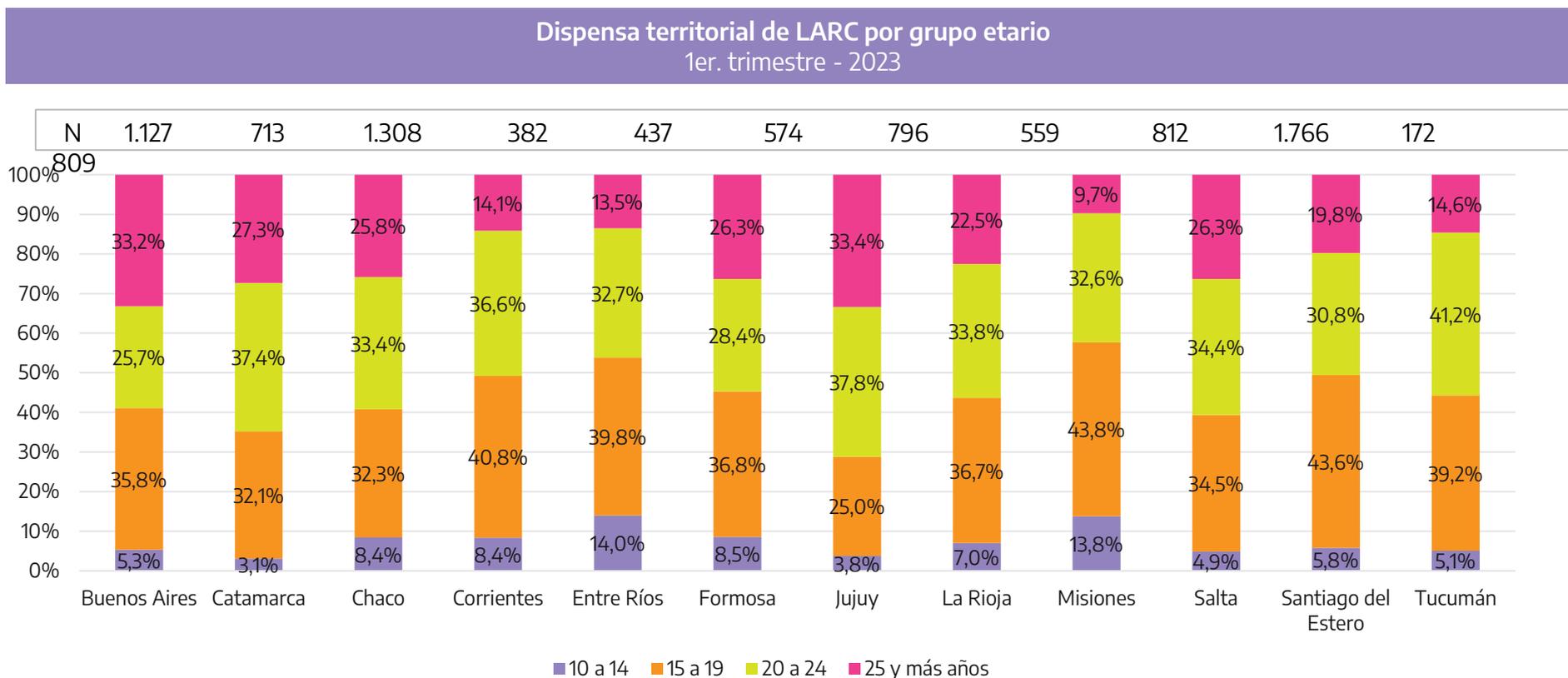
Esta estrategia consiste en que toda persona atendida en un parto o un aborto reciba una consejería y la provisión del método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La estrategia de AIPEO es considerada la práctica que por excelencia, reduce los segundos o posteriores embarazos no intencionales.

La dispensa de LARC a la población objetivo en AIPEO correspondió a 565 adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14,1% del total de LARC. El valor de este trimestre puede variar cuando se actualicen los datos rezagados.



Dispensa territorial de LARC por grupo etario

El siguiente gráfico muestra la distribución de la dispensa en cada provincia según grupo de edad para los departamentos Enia según los datos disponibles a la fecha de este informe con los rezagos habituales al momento de cada publicación. Las provincias de Misiones y de Entre Ríos concentran más de la mitad de su dispensa de LARC entre la población objetivo (57,6% y 53,8% respectivamente). Por el otro lado, las provincias que menor proporción de dispensa tienen en el grupo de 10 a 19 años son Jujuy, Catamarca y Salta (28,8%, 35,2% y 39,4%).



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

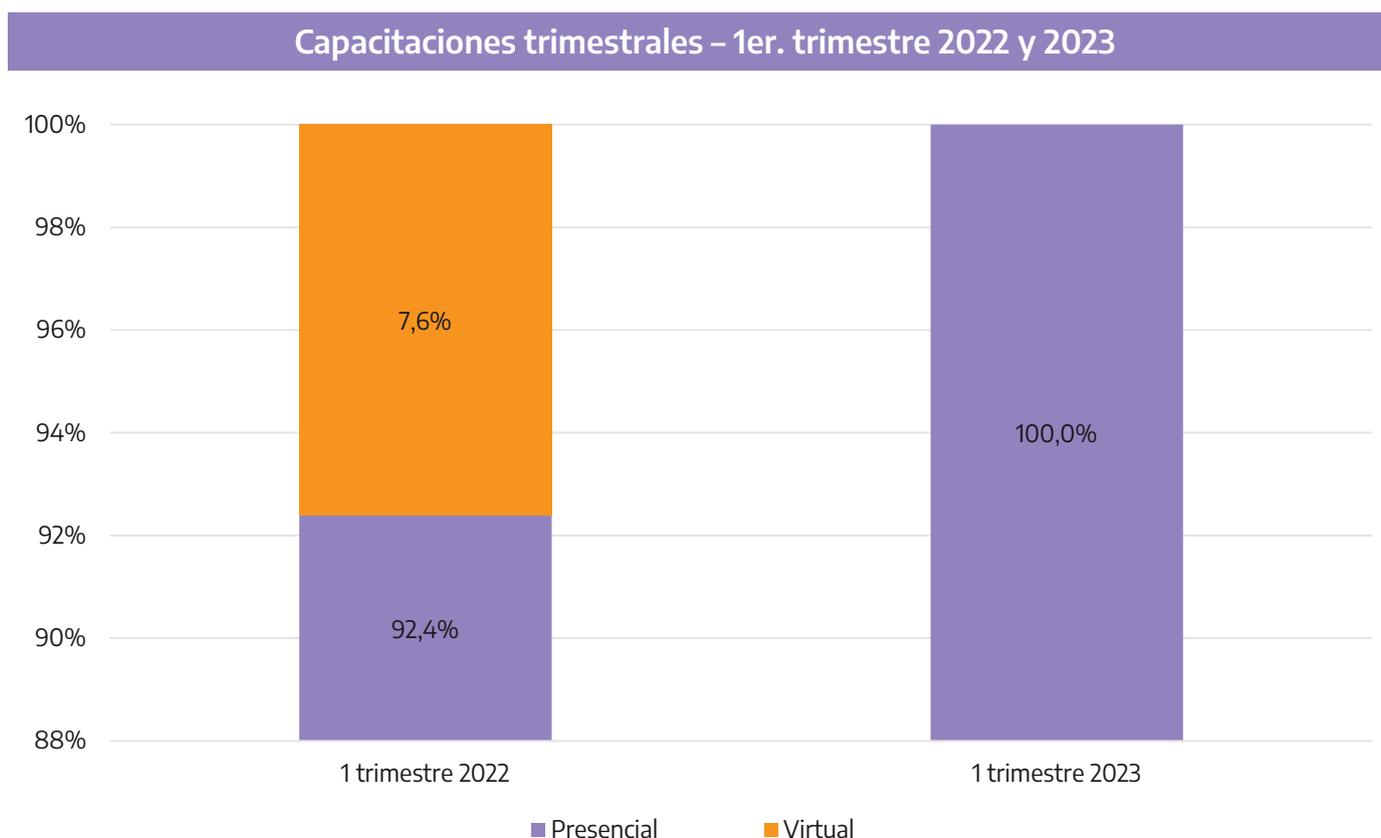


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Evolución de capacitaciones en salud sexual y reproductiva primer trimestre 2022 y 2023

Durante el primer trimestre de 2023 se realizaron 63 capacitaciones de los equipos territoriales a los equipos de salud para un total de 425 asistentes. Como puede observarse en el gráfico, estas actividades se realizaron en su totalidad bajo modalidad presencial en el primer trimestre de 2023.



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

Distribución territorial de las capacitaciones en salud sexual y reproductiva, primer trimestre 2023

Durante el primer trimestre se realizaron 63 capacitaciones siendo Catamarca la provincia con mayor número de capacitaciones informadas a la fecha (32) y Buenos Aires la de menor cantidad (una).

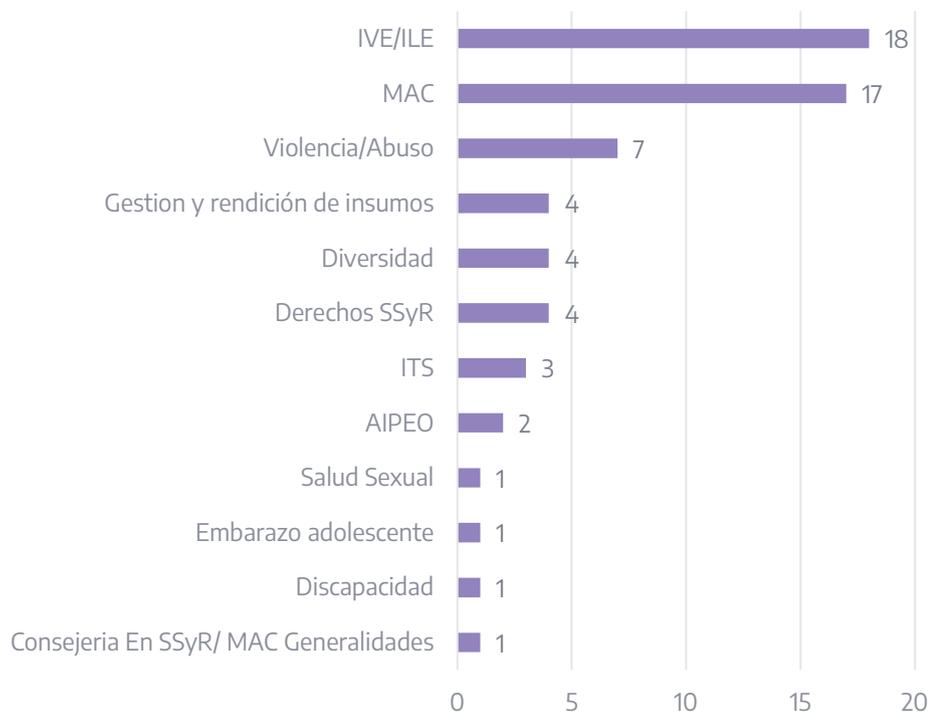


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

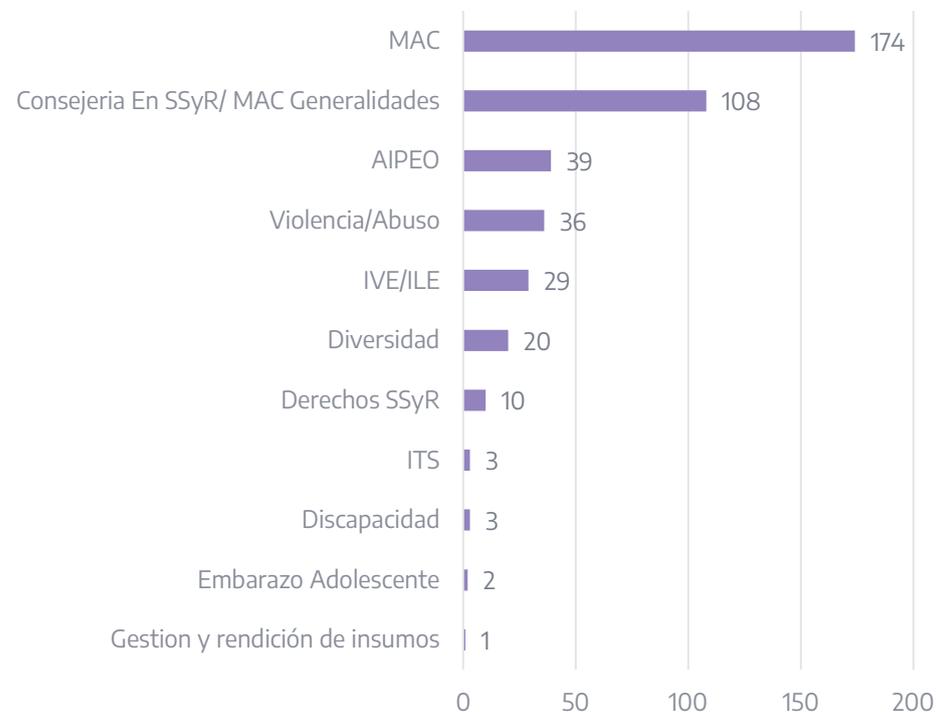
Capacitaciones y asistentes según temática de salud sexual y reproductiva

La mayor cantidad de capacitaciones se dieron con relación a los temas de IVE/ILE (18 capacitaciones) y MAC (17), sin embargo la mayor cantidad de asistentes fue en las capacitaciones relacionadas con MAC (174 asistentes) y en segundo lugar con Consejería en SSyR (108), mientras que la cantidad de asistentes a las capacitaciones de IVE/ILE fueron muchos menos (29).

Capacitaciones territoriales según temática



Asistentes según temática *



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

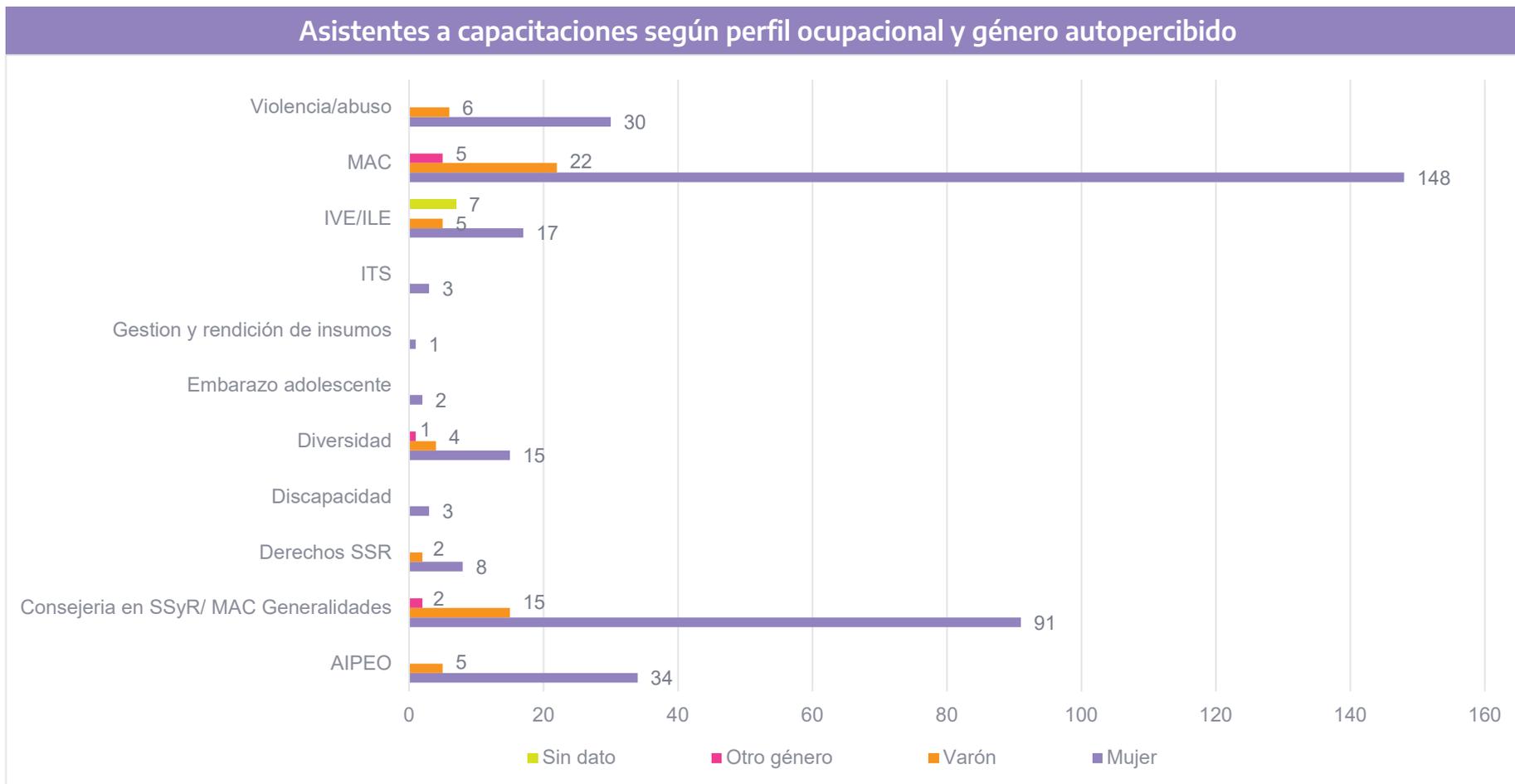


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asistentes a capacitaciones de SSR, según perfil ocupacional y género

La mayor cantidad de asistentes son mujeres. En el primer trimestre de 2023 las asistentes mujeres fueron 351, los varones 59, otro género 8 asistentes y 7 asistentes de los cuales se desconoce su género. La distribución en las capacitaciones no guarda diferencias relevantes según el género de los asistentes.



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



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Resumen

Dispositivo de educación sexual integral (ESI)

Al cierre de este informe 23.120 estudiantes realizaron al menos una actividad de ESI-Enia. La provincia de Entre Ríos se destaca por la gran cantidad de estudiantes que realizaron al menos una actividad ESI-Enia, mientras que Salta y Tucumán aún no reportaron datos.

El módulo que más se trabajó en este trimestre fue el N° 1 *Reflexión sobre el propio posicionamiento*, seguido con muchas menos escuelas el N° 4 correspondiente a *Vínculos y socialización afectiva* y el N°2 *Derechos sexuales y reproductivos*. Los temas más trabajados fueron en orden de importancia el de *Representaciones sociales*, *Presión de pares*, *Derechos sexuales y reproductivos* y *Aprendizaje de vínculos*.

Hasta la fecha de esta publicación no se informaron actividades de capacitación docente debido al receso escolar del primer trimestre del año.

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

Durante el primer trimestre de 2023 se asesoraron 6.505 adolescentes lo que equivale a una disminución del 19,9% con respecto a igual trimestre del año anterior. A su vez se brindaron 7.582 asesoramientos, registrando un descenso relativo del 23,4% respecto al primer trimestre de 2022.

La proporción de asesoramientos bajo la modalidad presencial representó 68,0% y 32,0% en modalidad virtual mejorando esta relación respecto al mismo trimestre de 2022 cuando la modalidad presencial alcanzaba al 62,1% y la virtual el 37,9%.

Los asesoramientos brindados en espacios comunitarios y a través de plataformas virtuales cedieron parte de su representación a favor de los brindados en escuelas y en servicios de salud los cuales crecieron, en ambos casos, cerca de un 15%.

Resumen (continuación)

En cuanto a los motivos de asesoramiento nuevamente se destaca la gran diferencia de Anticoncepción (54,7%) que junto al resto de los motivos vinculados a salud sexual reproductiva (20,2%) acumulan el 74,9% de los asesoramientos; en segundo lugar se ubica Salud integral clínica y Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima con (casi el 8% en ambos casos).

En 2023 los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzaron un total de 3.458 casos, los que representaron el 45,6% del total. Las especialidades de ginecología y obstetricia se encuentran muy por encima del resto, seguidas de clínica médica , psicología, farmacia y adolescencia. El resto de las especialidades presentan porcentajes del 3,5% y menos. Las personas que se autoperciben mujeres representan el 86,3% de los asesoramientos referenciados al sistema de salud.

Dispositivo de base comunitaria (DBC)

Se realizaron 1.929 asesoramientos principalmente presenciales (88,0%) y mayoritariamente brindados en espacios comunitarios (85.4%), el 12,0% en plataformas virtuales, el 2,0% en servicios de salud y finalmente el 0.6% en escuelas. Estas dos últimas localizaciones son eventuales.

En el trimestre se referenciaron 590 asesoramientos a los servicios de salud, lo que representa el 30,6% del total. Las principales referencias se realizaron a Ginecología y Obstetricia (68,3%).

Se realizaron 197 actividades de convocatoria, entre las que se incluyen 107 actividades de promoción y sensibilización, 65 talleres, 15 conversatorios, 8 capacitaciones y 2 actividades recreativas. Asistieron 5.236 personas, compuestas en un 71,2% por personas menores de 24 años, 23,1% adultas/os y 5,7% agentes del Sistema de Protección de Derechos.

Resumen (continuación)

Dispositivo de salud sexual reproductiva (SSR)

Durante el primer trimestre la información remitida por las provincias a la fecha de este informe, da cuenta de la dispensa de 4.009 LARC a población objetivo y 5.446 a población de 20 años y más lo que equivale al 42,4% y al 57,6% respectivamente de la dispensa total.

Según los datos disponibles a la fecha de este informe con los rezagos habituales al momento de cada publicación. Las provincias de Misiones y de Entre Ríos concentran más de la mitad de su dispensa de LARC entre la población objetivo (57,6% y 53,8% respectivamente). Por el otro lado, las provincias que menor proporción de dispensa tienen en el grupo de 10 a 19 años son Jujuy, Catamarca y Salta (28,8%, 35,2% y 39,4%).

Las adolescentes entre 15 a 19 años concentran el 83,7% y el 16,3% se colocó a menores de 15 años *. Por otro lado, tal como se viene registrando en períodos anteriores, la mayor dispensa correspondió a implantes subdérmicos (97,3%) y el resto a DIU (2,7%).

Los LARC dispensados en la población objetivo en el trimestre se distribuyeron de la siguiente manera: un 49,6% fue dispensado en CAPS, un 47,1% en hospitales y un 3,3% en otros efectores. Con respecto a otros trimestres se observa una menor distribución en CAPS, si bien es muy similar a igual trimestre del año 2022.

La dispensa de LARC a la población objetivo en AIPEO correspondió a 565 adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14,1% del total de LARC. El valor de este trimestre puede variar cuando se actualicen los datos rezagados.

Durante el primer trimestre de 2023 se realizaron 63 capacitaciones de los equipos territoriales a los equipos de salud para un total de 425 asistentes.. La provincia de Catamarca es la que presenta mayor número de capacitaciones informadas a la fecha (32) y Buenos Aires la que menos (solo una). La mayor cantidad de capacitaciones se dieron con relación a los temas de IVE/ILE (18 capacitaciones) y MAC (17), sin embargo la mayor cantidad de asistentes fue en las capacitaciones relacionadas con MAC (174 asistentes) y en segundo lugar con Consejería en SSyR (108), mientras que la cantidad de asistentes a las capacitaciones de IVE/ILE fueron muchos menos (29). Las capacitaciones brindadas en este trimestre fueron todas realizadas bajo modalidad presencial.

* 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-niñas-y-adolescentes-menores-de-15-años>.



Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo enero-marzo 2023

El presente informe tiene fecha de corte para la recepción y procesamiento de los datos al 31 de marzo de 2023.

Se elabora con los datos que producen quienes integran los equipos territoriales del Plan Enia: asesoras/es en salud integral, 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); Soledad García Conde (Asesora técnica Área de Monitoreo ESI-Enia); 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) e Isaías Creig (Responsable Capacitación Monitoreo de SSR).

Buenos Aires, 30 de junio de 2023.



enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

www.argentina.gob.ar/planenia