

Informe trimestral de monitoreo

Abril- junio 2022

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 más afecta a los adolescentes en la Argentina. En el año 2020, 53.260 adolescentes tuvieron un hijo/a/o. 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.*

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

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).

Estos dispositivos son los encargados de ejecutar las siguientes líneas de acción para reducir el embarazo no intencional que son: 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.

Con el fin de evaluar su efectividad, 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

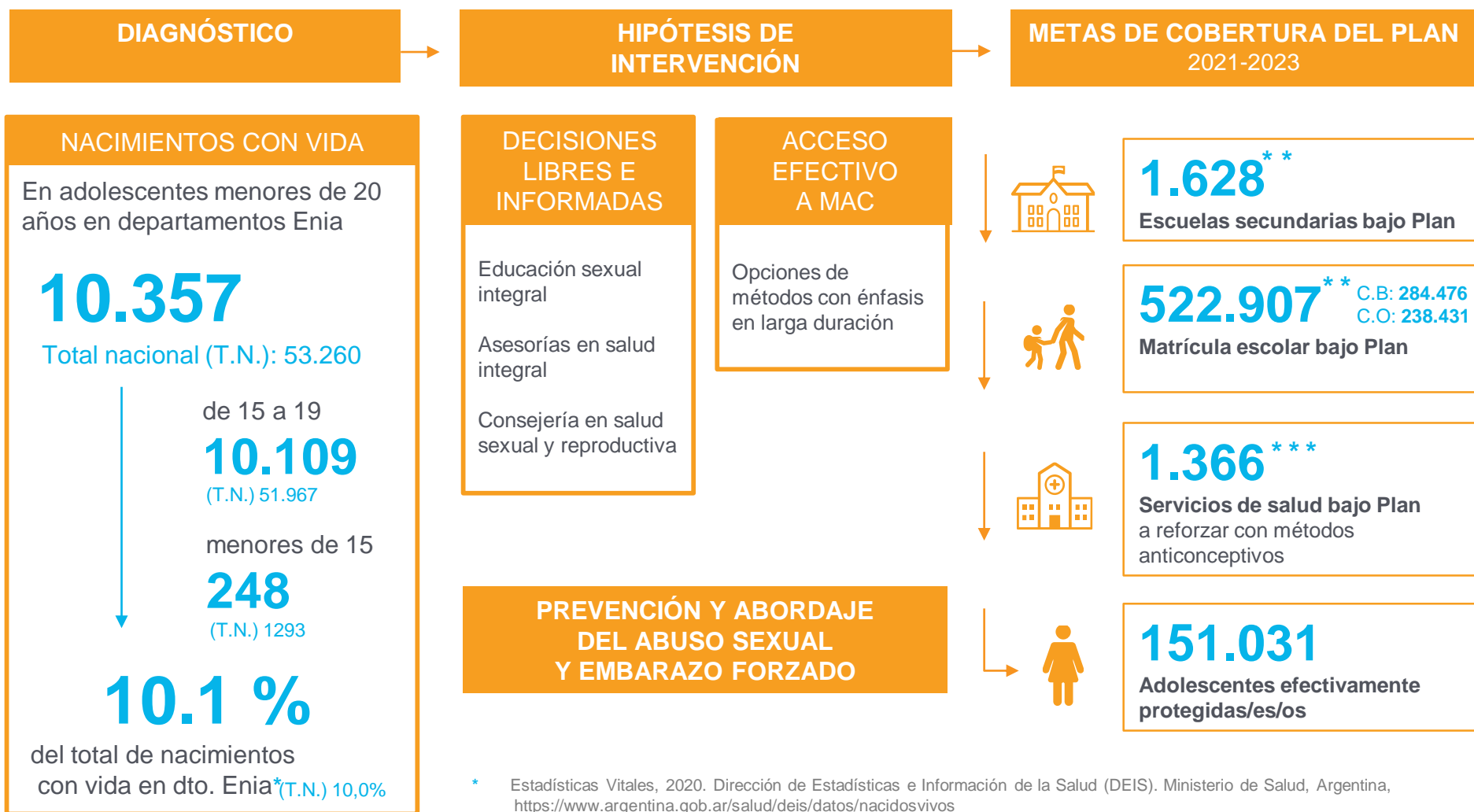
Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del desempeño del Plan; medir sus resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia, con el seguimiento de la cobertura efectiva de métodos anticonceptivos modernos (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 funciona la línea de apoyo al programa provincial de salud sexual y reproductiva, consejería, distribución de insumos anticonceptivos y para interrupción del embarazo, capacitaciones a servicios de salud.

Nota: Los datos de monitoreo corresponden a registros a la fecha del informe, sin embargo son 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. La fecha de corte de los datos de este informe 31 de julio de 2022.

* 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



* 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>

** 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).

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

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 por módulos y año escolar **11**
- Escuelas que trabajaron actividades de ESI-Enia, según módulo y tema **13**

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

- Propósito y líneas de acción **15**
- Asesorías en salud integral (ASIE) **16**
- Adolescentes asesorados **17**
- Características de los adolescentes asesorados **18**
- Asesoramientos **19**
- Motivos de asesoramientos **22**
- Clasificación de motivos agrupados **24**
- Asesoramientos referenciados **25**
- Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización **26**
- Actividades de ASIE **27**

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

- Propósito y líneas de acción **29**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **30**
- Adolescentes asesorados **31**
- Características de los adolescentes asesorados **32**
- Asesoramientos **33**
- Motivos de asesoramientos **35**
- Clasificación de motivos agrupados **37**
- Asesoramientos referenciados **38**
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización **39**
- Actividades de convocatoria **40**

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

- Propósito y líneas de acción **42**
- Distribución y dispensa de LARC en departamentos Enia agrupados por provincia **43**
- Cobertura de LARC a población objetivo **44**
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad **45**
- Dispensa de LARC según tipo de efector de salud **46**
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO) **47**
- Dispensa territorial de LARC por grupo etario **48**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva y asistentes, según temática **49**
- Asistentes a capacitaciones en SSR según perfil ocupacional y género **50**

Resumen

- Resumen **51**

Anexo

- Anexo **53**



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

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

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.

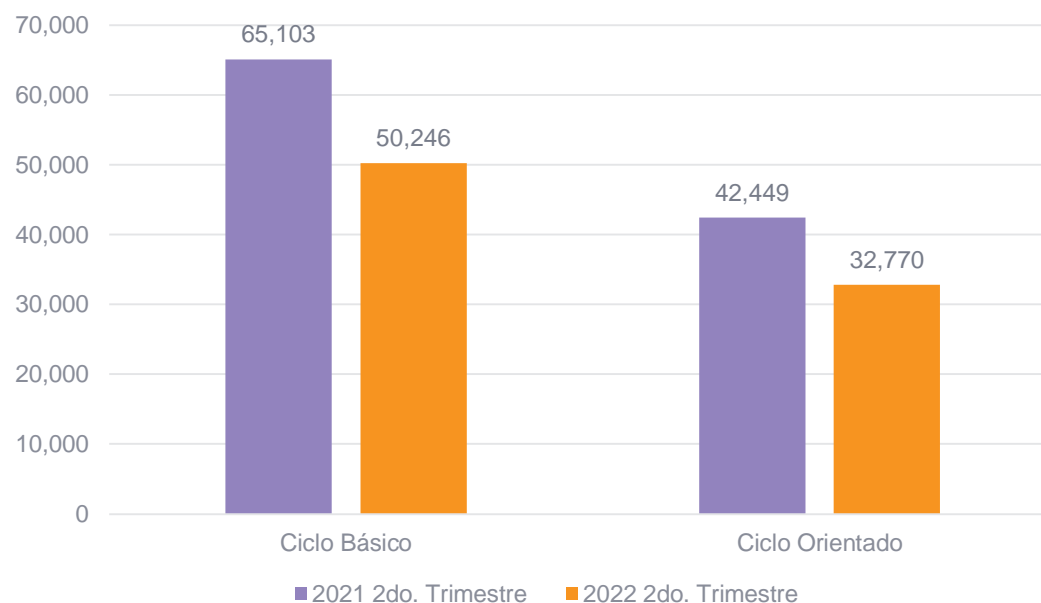
La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógica/o (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas. Para el año 2022 se prevé capacitar a 7.057 docentes en las Cartillas ESI-Enia I y II.

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, 83.016 estudiantes realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos durante el segundo trimestre. Al comparar esta cifra con el mismo período del año pasado se observa una baja del 23%. El 61% de los estudiantes pertenecen al Ciclo Básico y 39% del Ciclo Orientado, manteniéndose la misma distribución en el segundo trimestre 2021. En este trimestre, los datos correspondientes a junio se encuentran rezagados, solo se registraron 128 estudiantes en ambos ciclos.

Estudiantes con actividades ESI-Enia según ciclo escolar, 2021 - 2022

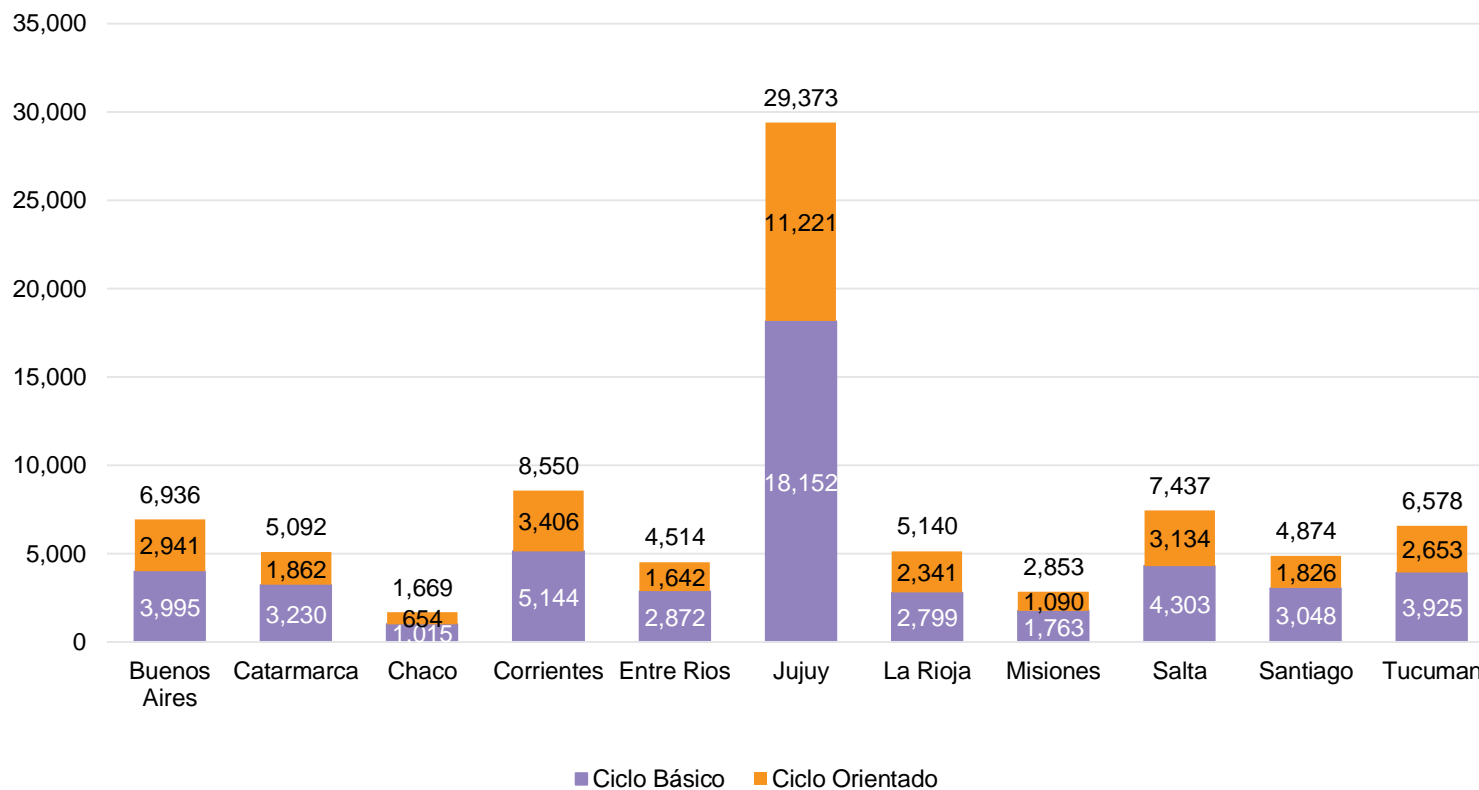


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

La distribución territorial de los 83.016 estudiantes con al menos una actividad de ESI- Enia realizada, arroja que el 35% se concentró en Jujuy, 10% en Corrientes, 9% en Salta y 8% en Buenos Aires y Tucumán. El hecho que se resalta en Jujuy, fue la realización de una jornada de trabajo en todos los cursos. El 30% restante se distribuye en las demás provincias sin superar el 8% de estudiantes, lo cual se explicaría por el bajo nivel de información reportada correspondiente a junio.

Estudiantes que realizaron actividades de ESI-Enia por ciclo y provincia 2do trimestre 2022



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



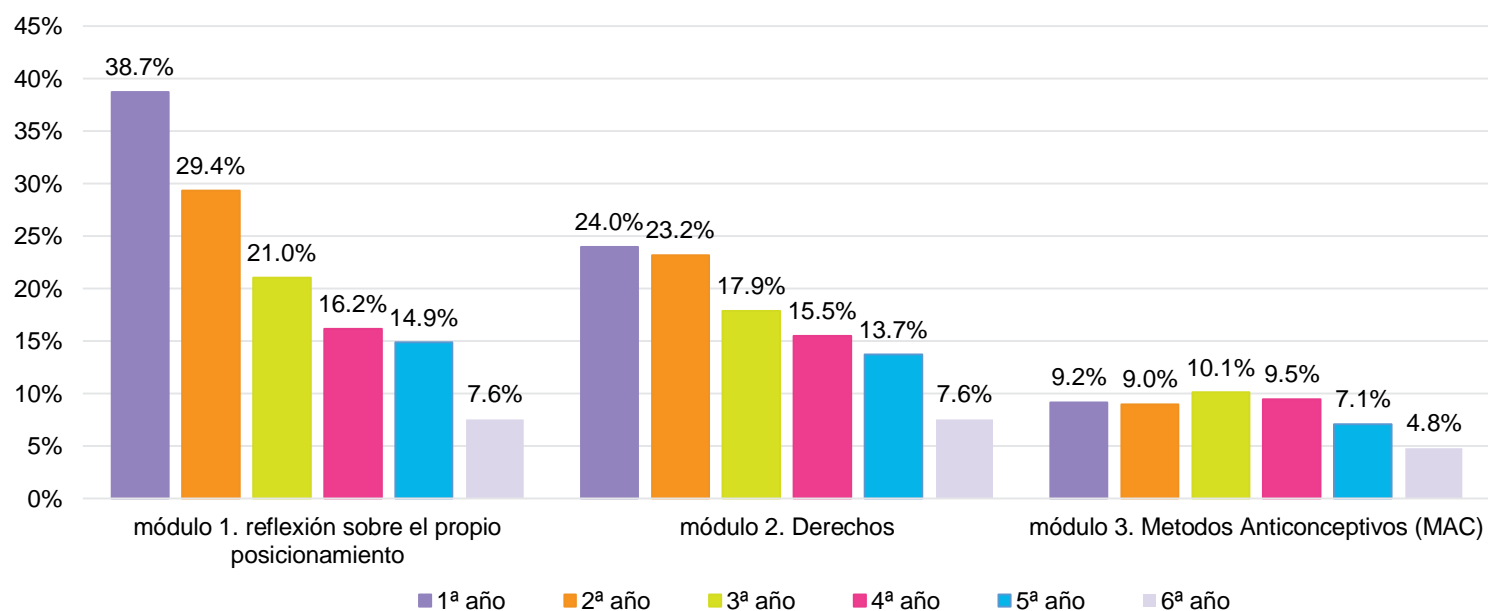
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año escolar

El presente gráfico establece el porcentaje de las 1.056 escuelas donde se ha desarrollado al menos una actividad de ESI-Enia, utilizando la cartilla I según el año escolar. Los módulos que más se trabajaron fueron el 1 y 2 correspondientes a Reflexión sobre el propio posicionamiento, Derechos sexuales y reproductivos, asimismo se puede observar que los niveles más altos de actividades se registraron en el primer y segundo año.

Porcentaje de escuelas que trabajaron al menos un tema de la cartilla I ESI-Enia por módulos y año escolar, a junio 2022

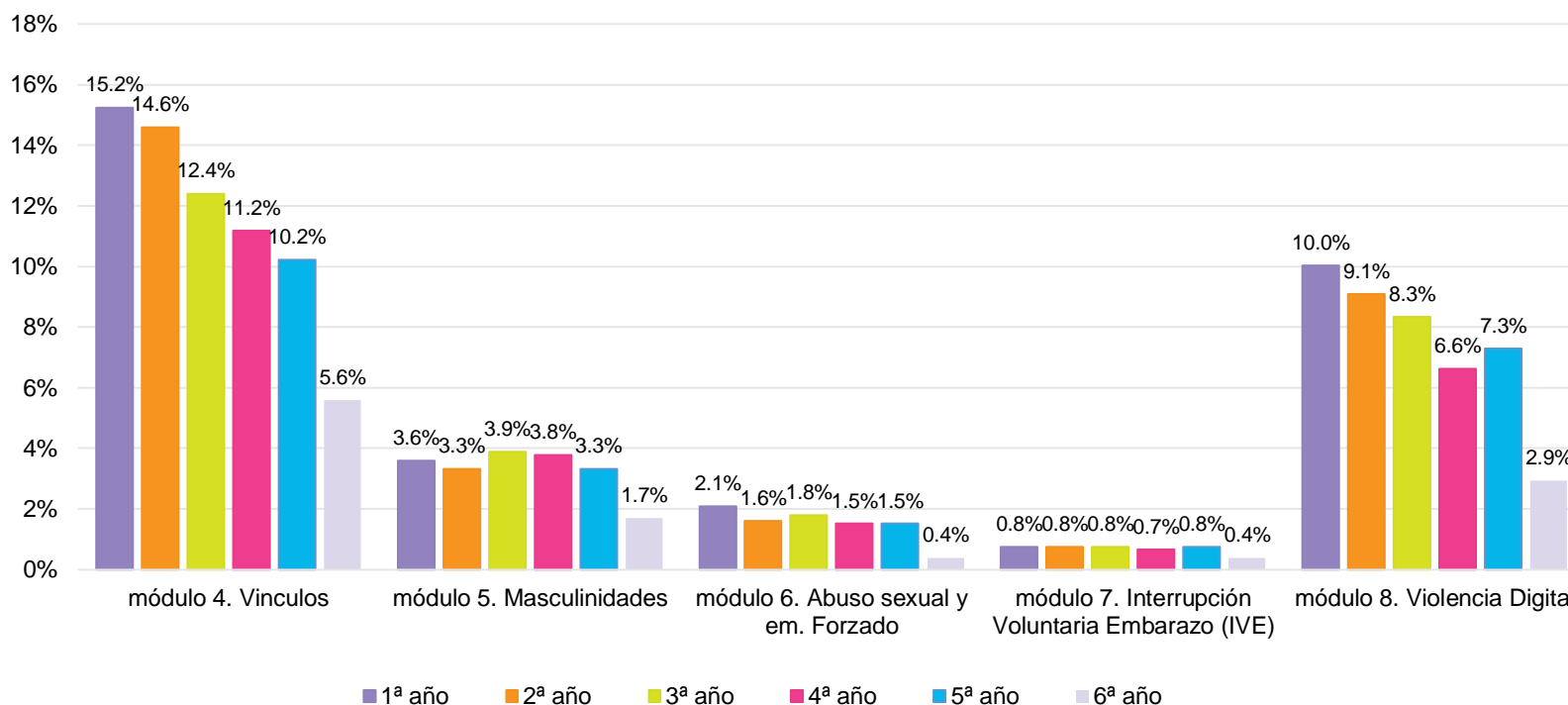


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

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

Siguiendo el análisis anterior, este gráfico refiere a las actividades utilizando la cartilla II de ESI-Enia según el año escolar. Los módulos que más se trabajaron fueron el 4 y 8 correspondientes a Vínculos y Violencia digital, manteniendo los niveles más altos de actividades en el primer y segundo año.

Porcentaje de escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla II ESI-Enia por módulos y año escolar, a junio 2022

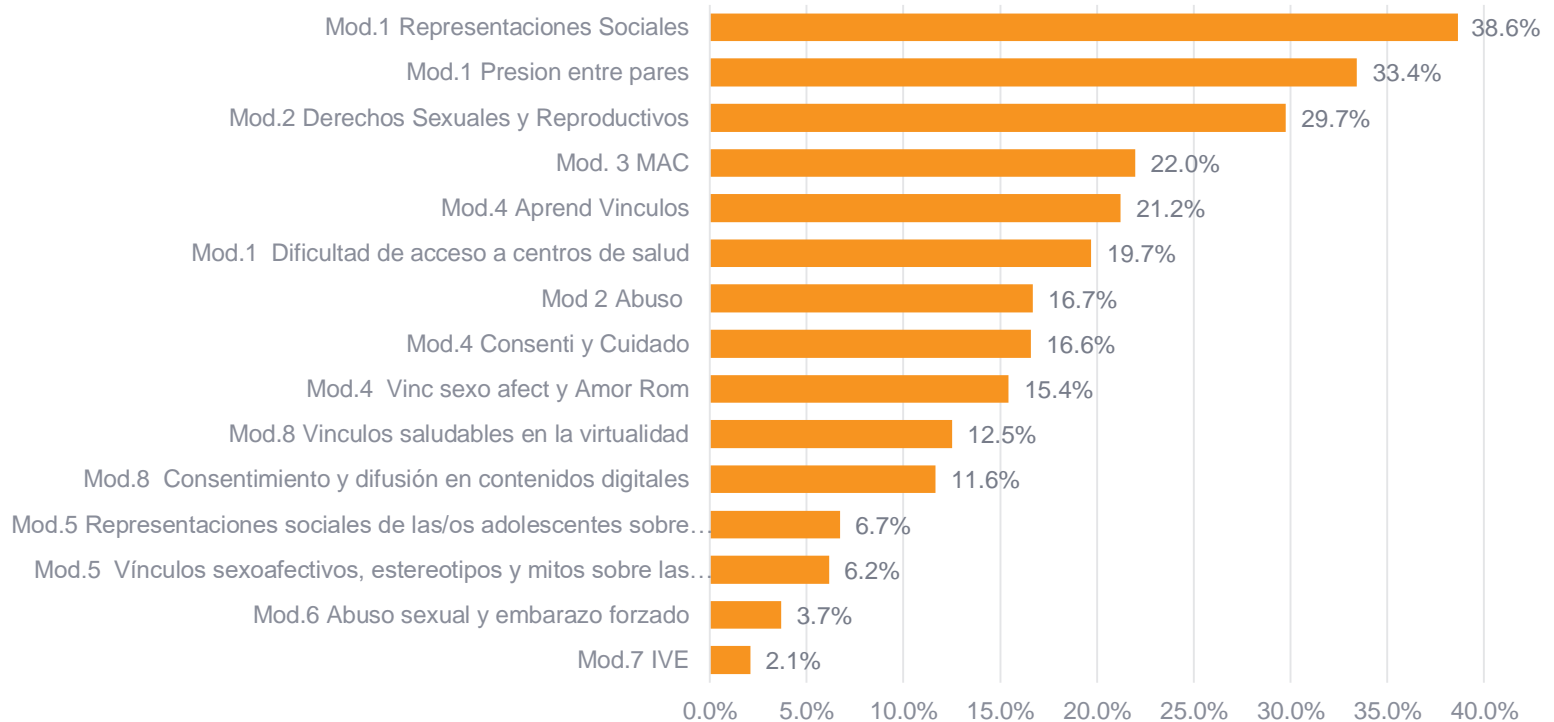


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

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

La implementación de los temas de cada módulo de las catillas ESI-Enia se puede observar en el siguiente gráfico: del total de 1.056 escuelas de los departamentos priorizados por el Plan que han reportado al menos una actividad de ESI-Enia realizada, acumulado a junio de 2022, los temas Representaciones sociales y Presión de pares del primer módulo fueron los más trabajados en el 38.6% y 33.4% de las escuelas; en tanto que los módulos 6 Abuso sexual y embarazo forzado y 7 IVE siguen siendo los de menor implementación, alcanzando al 3.7% y 2.1% de las escuelas respectivamente.

Porcentaje de escuelas según temas trabajados al 2do. trimestre 2022



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

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
- Clasificación de motivos agrupados
- Asesoramientos referenciados
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización
- Talleres y 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, 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:

- 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)

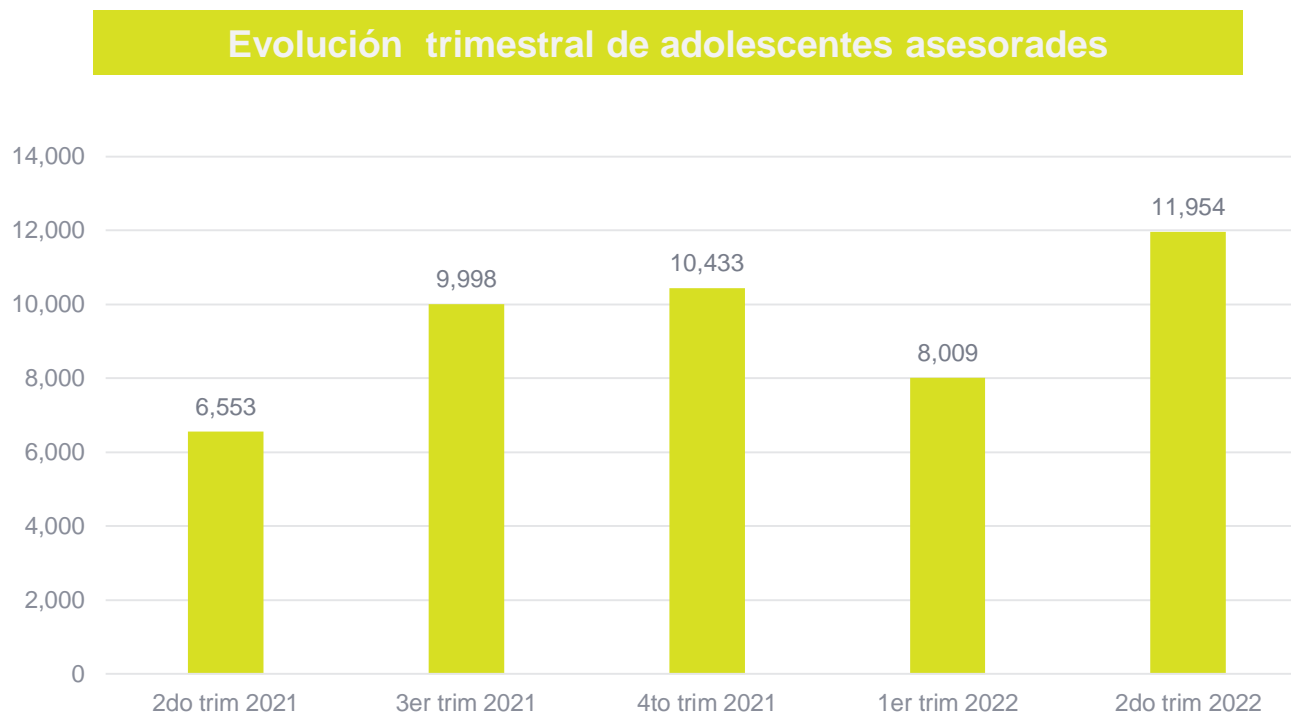
Esquema de reorientación de asesorías según estado. Segundo trimestre 2022



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

Adolescentes asesorades*

En el siguiente gráfico se observa que durante el segundo trimestre se asesoraron 11.954 adolescentes; al comparar con el segundo trimestre 2021 (6.553) se observa un aumento de 82.4%. Además al observar la evolución trimestral, se puede constatar un alza sostenida en esta serie a excepción de los meses de receso escolar.



* 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.

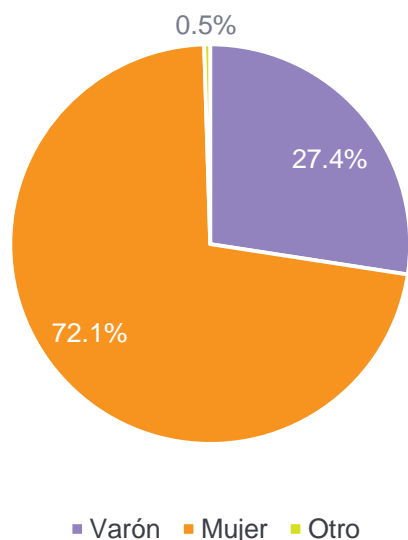
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Características de les adolescentes asesorades

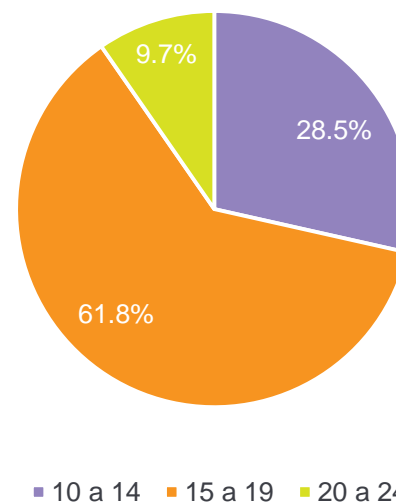
Los siguientes dos gráficos muestran las principales características de les adolescentes asesorades en el período. En ellos predominan adolescentes que se autoperciben mujeres con el 72.1%, cifra que es sensiblemente más baja que el trimestre anterior (81.6%).

Por otro lado y de acuerdo al tramo de edad, se observa que mayoritariamente les adolescentes asesorades se ubican entre los 15 - 19 años con un 61.8%; seguido del grupo de 10 a 14 años con el 28.5%, aumentando su participación relativa en comparación al segundo trimestre de 2021, compensando en el tramo de 20 a 24 años con la baja de 14.4 puntos porcentuales respecto al segundo trimestre de 2021.

Adolescentes asesorades según género autopercebido *



Adolescentes asesorades según tramo de edad

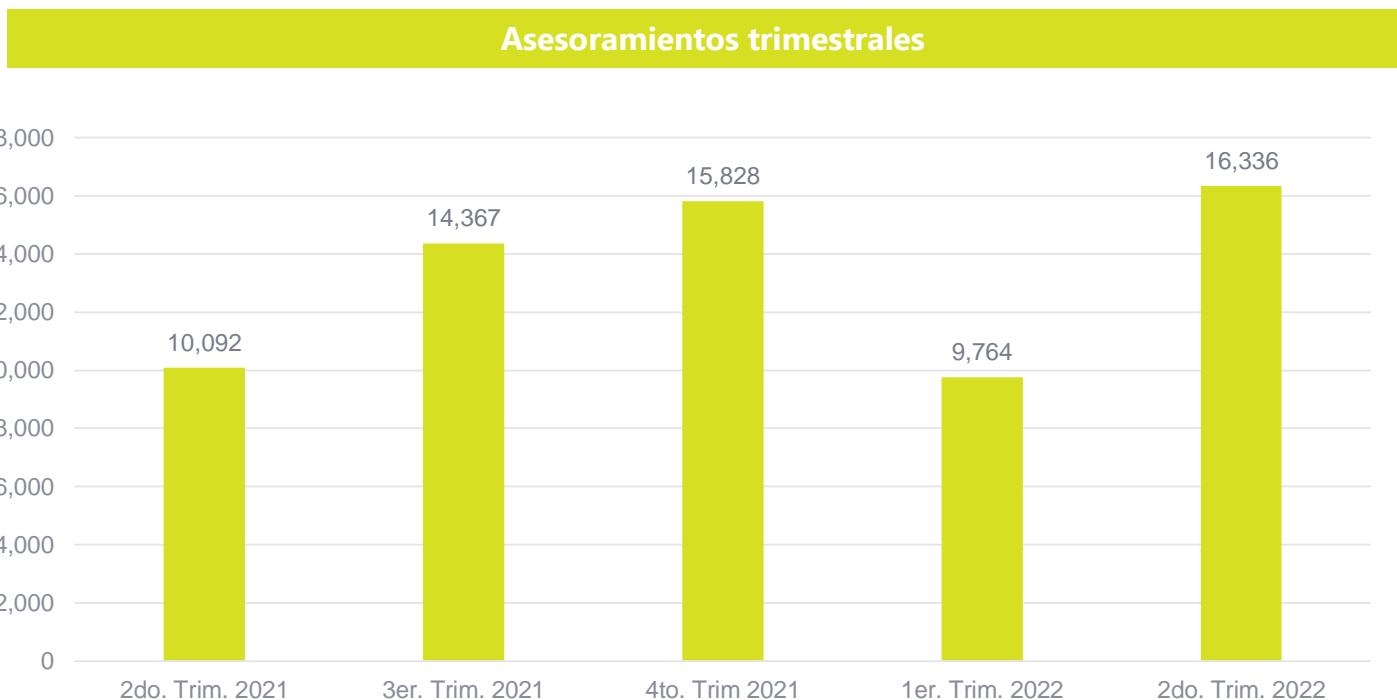


* El género autopercebido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, 26.743

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

Asesoramientos*

Durante el segundo trimestre 2022, se brindaron 16.336 asesoramientos, registrando un incremento relativo del 61.9% respecto al mismo período 2021 y una variación aún mayor respecto al trimestre anterior de 67.3%. Al igual que la tendencia registrada en la cobertura de los adolescentes, esta es creciente entre trimestres salvo la baja de los meses de receso escolar de los adolescentes.

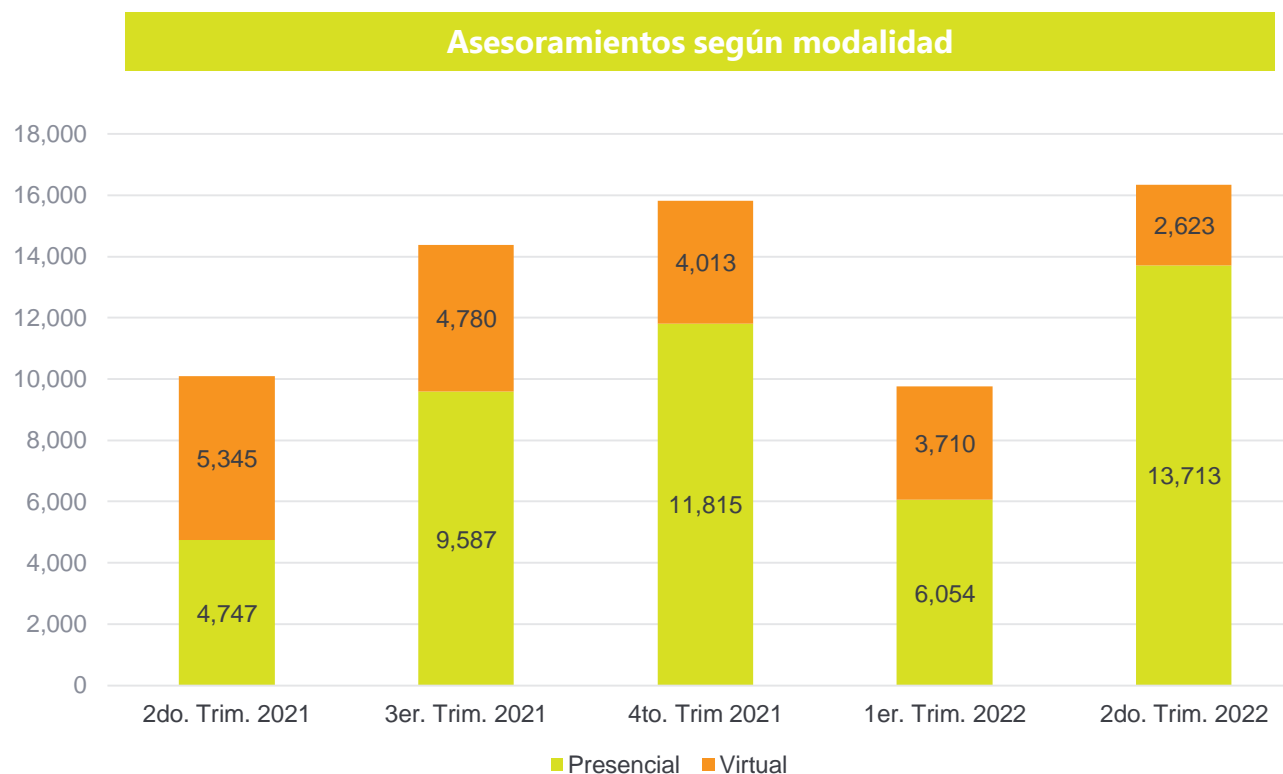


* Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este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

Los asesoramientos en modalidad presencial casi se triplicaron entre los dos segundos trimestres de 2021 y 2022 (188,8%), mientras que los virtuales disminuyeron el 50.9%. El peso relativo de los asesoramientos virtuales en cada uno de los segundos trimestres pasó de representar el 53% al 16% entre 2021 y 2022.

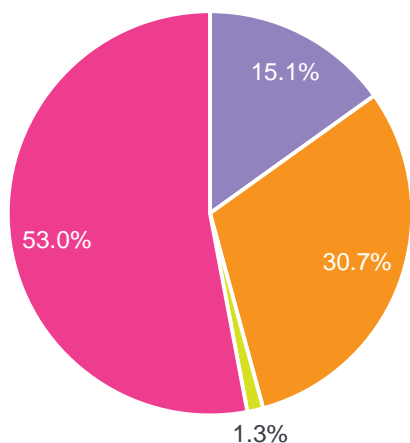


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Asesoramientos (continuación)

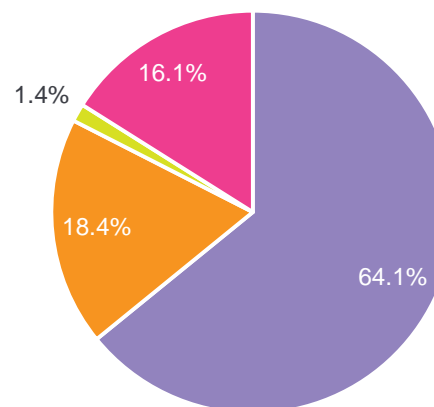
Los siguientes gráficos ilustran la distribución porcentual que ocupan las escuelas, servicios de salud, espacios comunitarios y plataformas virtuales en la prestación. En los trimestres de comparación resaltan las siguientes variaciones: los asesoramientos en escuelas aumentaron 49 puntos porcentuales, a expensas de los servicios de salud y plataformas virtuales con una baja de 12.3 y 36.9 puntos porcentuales respectivamente. En espacios comunitarios se observa que ocupan relativamente el mismo peso.

Asesoramientos según tipo de localización
2do. trimestre 2021



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

Asesoramientos según tipo de localización
2do. trimestre 2022



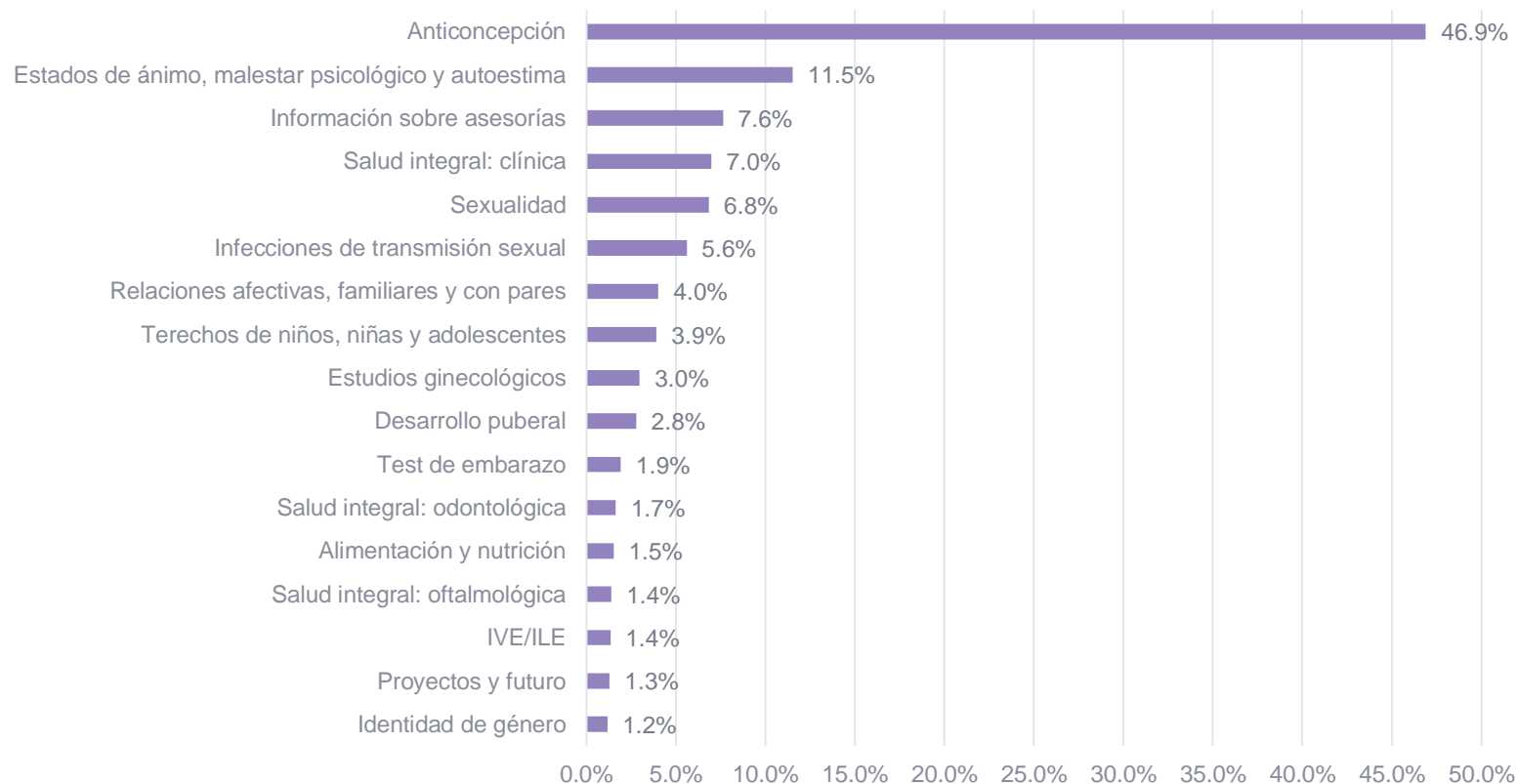
■ Escuela ■ Servicio de salud ■ Espacio comunitario ■ Plataforma virtual

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

Motivos de asesoramientos

Los motivos principales y secundarios de asesoramiento que se observan en el gráfico totalizan el 92.8% de los motivos de consulta, excluyendo aquellos que se encuentra por debajo del 1%. Como en anteriores informes, se destaca la gran diferencia entre Anticoncepción (40.6%) y el resto de los motivos de los cuales la mitad está vinculado salud sexual reproductiva y no superan el 10%.

Principales y secundarios motivos de asesoramientos (%)



Nota: por tratarse de una pregunta de respuesta múltiple, los porcentajes pueden superar el 100%. Estos porcentajes fueron calculados sobre los 16.336 asesoramientos.

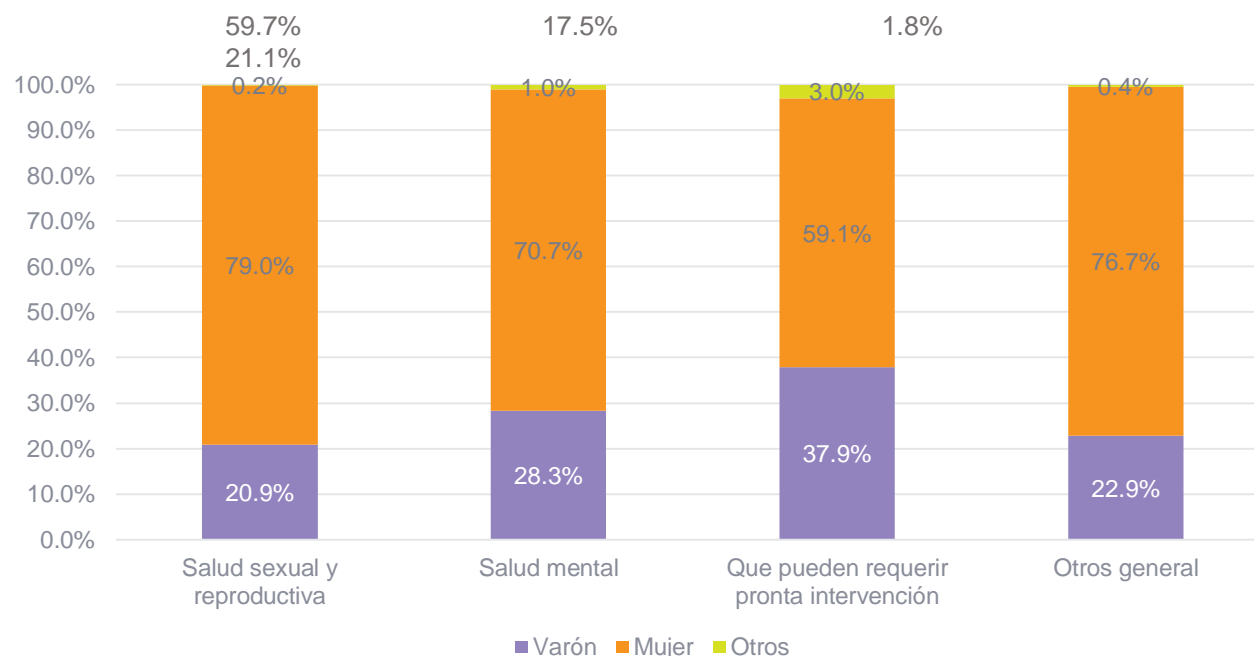
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Motivos de asesoramientos (continuación)

Los principales motivos agrupados* en Salud sexual y reproductiva concentran el 59.7% del total de los motivos de consulta; Salud mental representa el 17.5 % y Motivos que pueden requerir pronta intervención el 1.8%. Por último, Otros de salud integral representa el 21.1%.

Como se viene mencionando, el alto porcentaje de personas asesoradas y autopercebidas mujeres incide en el volumen de consultas agrupadas de Salud sexual y reproductiva (79.0%), en tanto en los motivos “que pueden requerir pronta intervención” los autopercebidos varones y de otros géneros suman 40.9%, representando la mayor participación relativa entre estas cuatro agrupaciones en este trimestre.

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.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Clasificación de motivos agrupados

Motivos de asesoramiento agrupados			
SSR	Salud mental	Que pueden requerir pronta intervención	Otros general
<p>incluye desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, IVE/ILE, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>

Asesoramientos referenciados *

En el trimestre de análisis, los asesoramientos referenciados a servicios de salud representaron el 37.0 %. Este valor se encuentra por debajo de la proporción alcanzada en el mismo período del 2021 (45.9%). Las dos primeras especialidades de referencia siguen siendo Ginecología y Obstetricia, que suman el 43.6 % de los asesoramientos referenciados, guardando relación con la proporción de mujeres que fueron referidas a salud. El gráfico de especialidades permite ver de forma descendente, quedando diez especialidades en la categoría Otras que no superan el 1% y que totalizan el 4.5% del total.

16.336

Asesoramientos

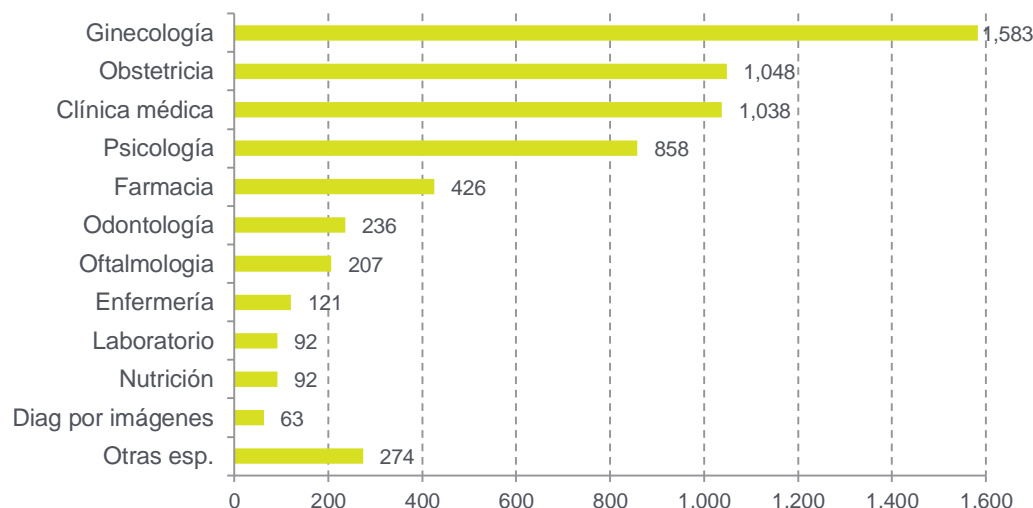
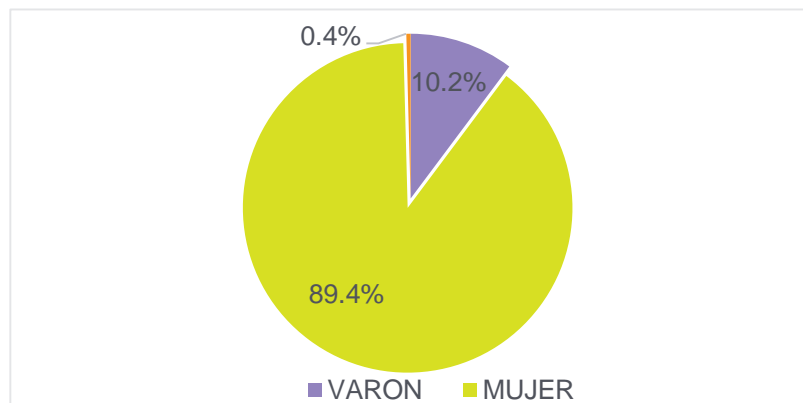
37.0 %

6.038

Referencias a servicios de salud

Referencias según género autopercebido, 2do. trimestre 2022

Referencias según especialidades, 2do. trimestre 2022



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.

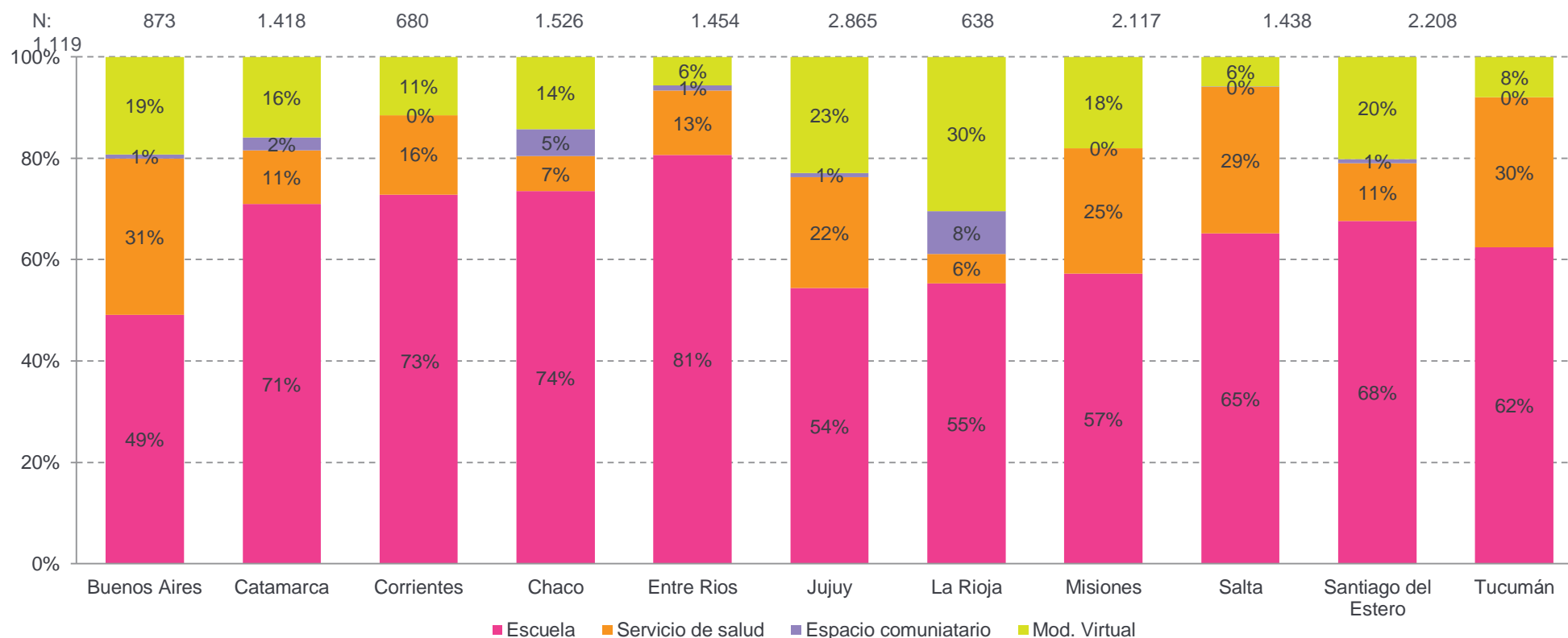
Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización

16.336 asesoramientos presenciales y virtuales

Se presentan las provincias que superan el promedio ponderado de asesoramientos según localización:

- En las escuelas: Catamarca, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Salta y Santiago del Estero,
- En servicios de salud: Buenos Aires, Misiones, Jujuy, Salta y Tucumán.
- En espacio comunitarios: Catamarca, Chaco y La Rioja
- En plataforma virtual: Buenos Aires, Jujuy, La Rioja, Misiones y Santiago del Estero.

Distribución de Asesoramientos por localización y provincia, 2do. trimestre 2022 (%)

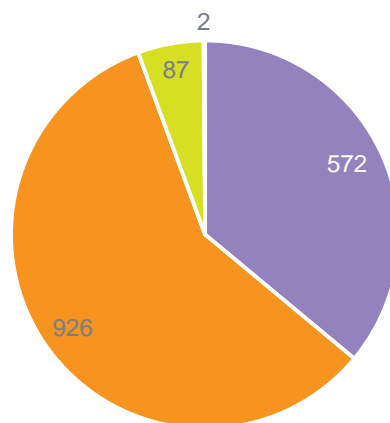


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Actividades de ASIE

Durante el trimestre se realizaron 1.587 actividades en las que participaron 32.290 jóvenes y adolescentes. Respecto a las actividades a población destinataria, el 36.0% fueron talleres; el 58.3% acciones de sensibilización; el 5,5% otro tipo de intervenciones y por último un 0,1% se refiere a capacitaciones a los equipos territoriales (2).

Actividades según tipo, 2do. trimestre 2022



- Taller a población destinataria
- Acción de sensibilización a población destinataria
- Otro tipo de intervención a población destinataria
- Capacitación a equipos territoriales

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
- Clasificación de motivos agrupados
- Asesoramientos referenciados
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipos de localización
- Actividades de convocatoria

Propósito y líneas de acción

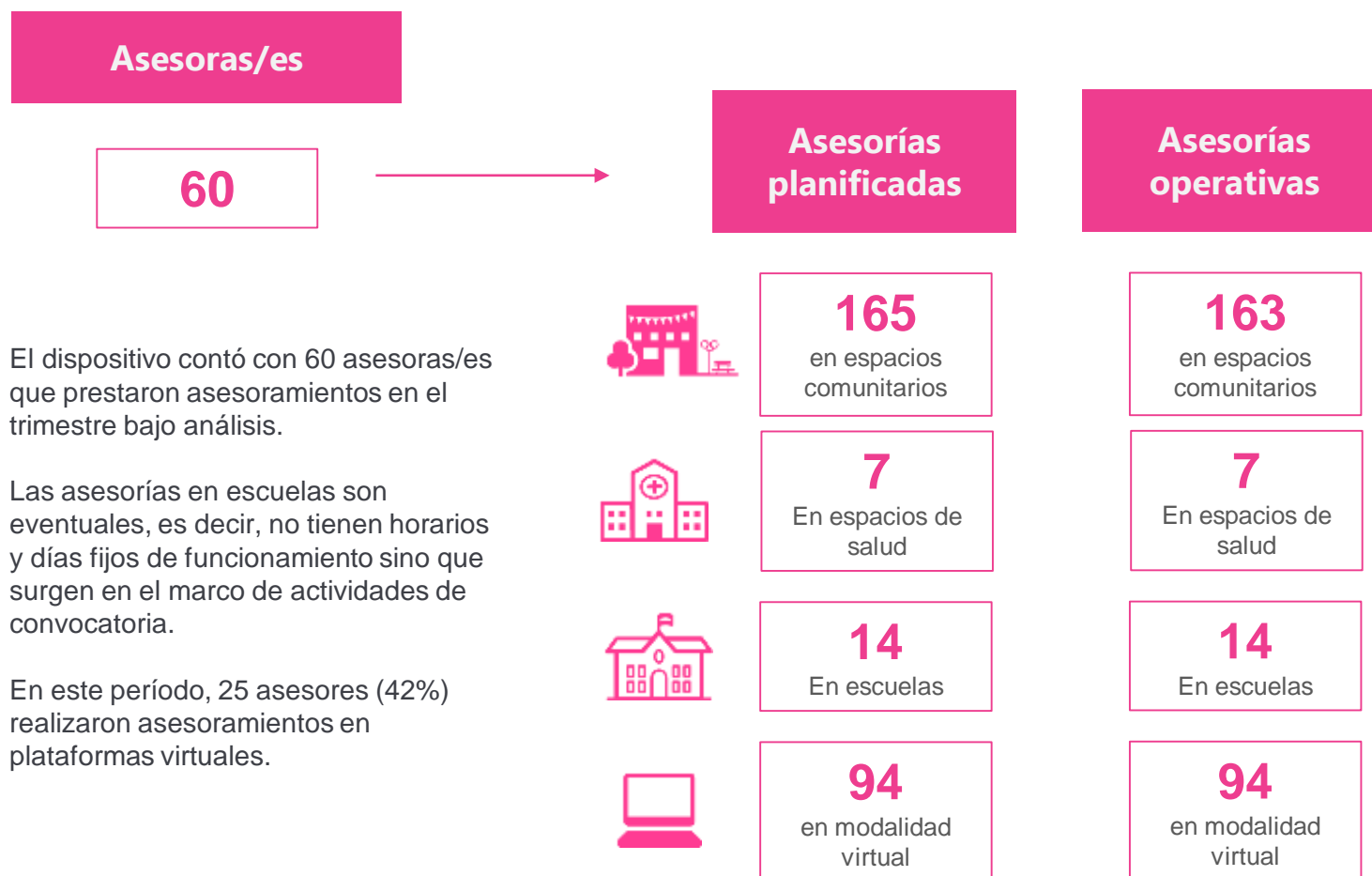
“El DBC es una propuesta destinada a adolescentes emplazada en ámbitos comunitarios, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual integral. En este marco, los abordajes se realizan desde la perspectiva de la promoción y protección integral de derechos.

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

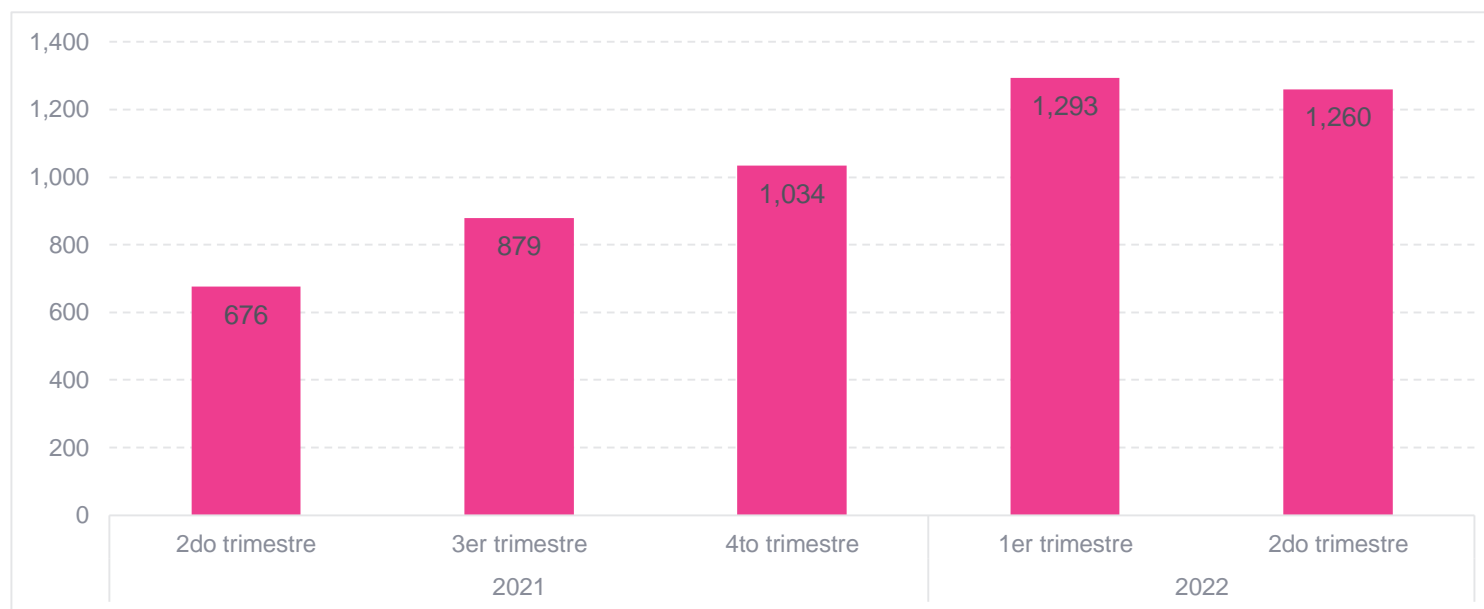
Esquema de reorientación de las asesorías operativas DBC



Adolescentes asesorades *

Se asesoraron un total de 1.260 adolescentes lo que representa un aumento relativo del 86.4 % respecto al segundo trimestre 2021. También se observa una tendencia creciente acercándose a la cantidad de adolescentes asesorades antes de la pandemia (2.532 igual trimestre 2019).

Evolución de adolescentes asesorades



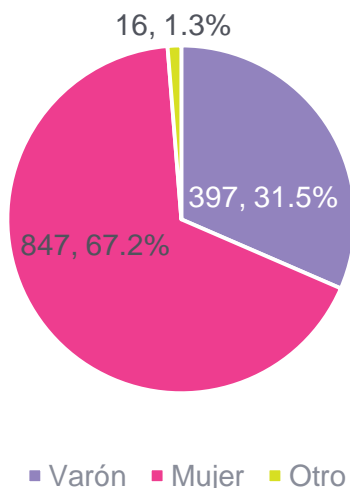
* Adolescentes asesoradas/es/os en asesoramientos individuales y grupales. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

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

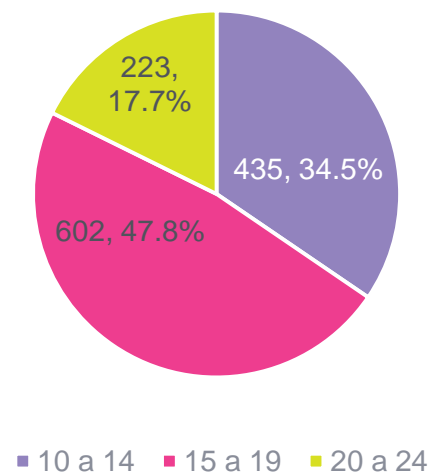
Características de les adolescentes asesorades

En el total de 1.260 adolescentes asesorades se mantiene la tendencia observada en el primer trimestre con un aumento relativo de los adolescentes asesorades que se autoperceben varones, respecto al año 2021. Se puede observar además que el peso relativo de los más jóvenes (10 a 14 años) alcanzó a 34,5% (15 puntos porcentuales más que el mismo período del año 2021). A la vez que los jóvenes de 20 a 24 bajaron 9 puntos porcentuales, dando como resultado un corrimiento hacia la población objetivo del Plan.

Adolescentes asesorades según género autopercebido



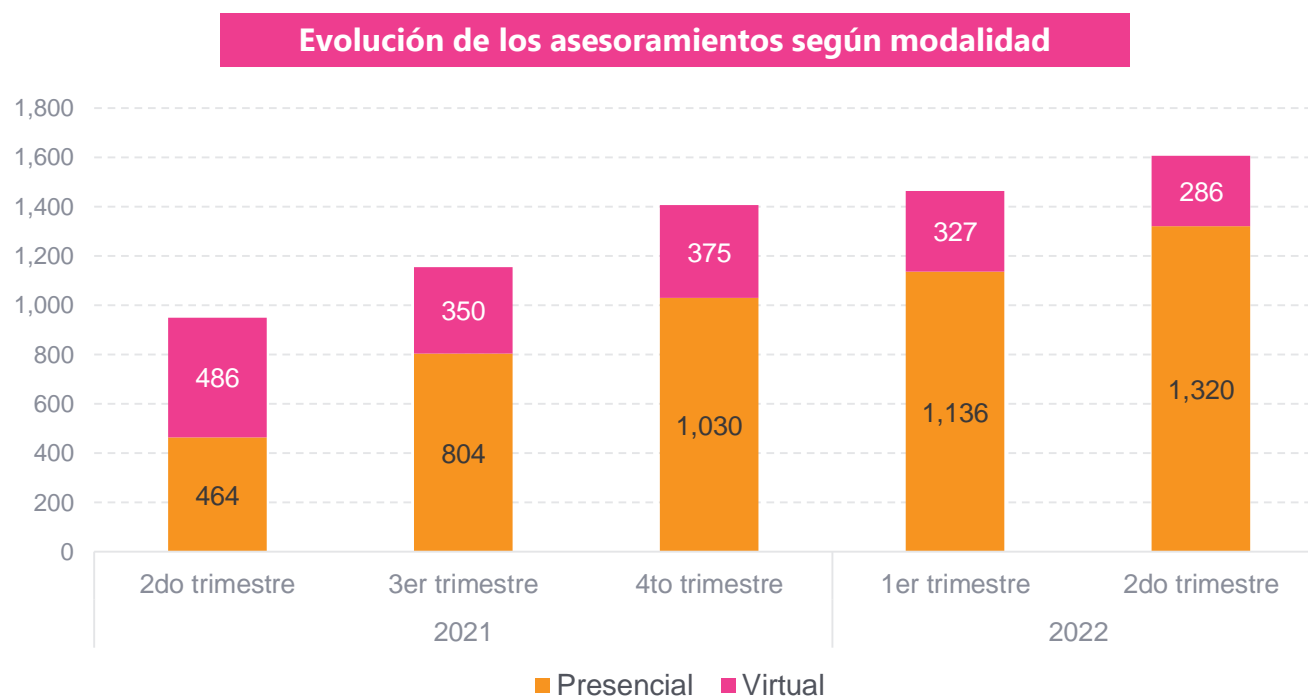
Adolescentes asesorades según tramo de edad



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

Asesoramientos*

En el segundo trimestre se realizaron 1.606 asesoramientos, de los cuales el 17.8% fueron virtuales. Esta modalidad registra un descenso continuo a partir del segundo trimestre del 2021, cuando alcanzó a representar el 51.2% de los asesoramientos.

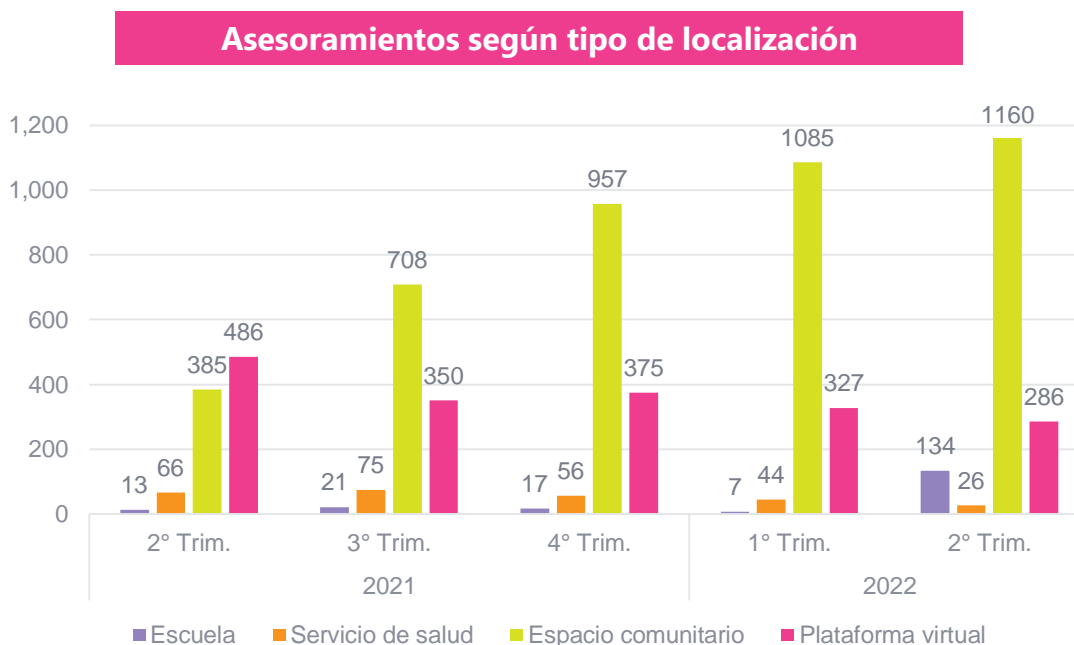


*Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia,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

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

Asesoramientos * (continuación)

En la distribución de los 1.606 asesoramientos realizados en el segundo trimestre se observa que el 72,2% fue brindado en espacios comunitarios, 17,8% en plataformas virtuales, 8,3% en escuelas y 1,6% en servicios de salud. En el siguiente gráfico se observa el crecimiento general a partir del tercer trimestre del 2021 en especial en espacios comunitarios, en tanto se aprecia un retroceso de las modalidades virtual y servicios de salud y un alza en el segundo trimestre del 2022 de los asesoramientos en escuelas, asociado a un aumento de las asesorías en esta localización.



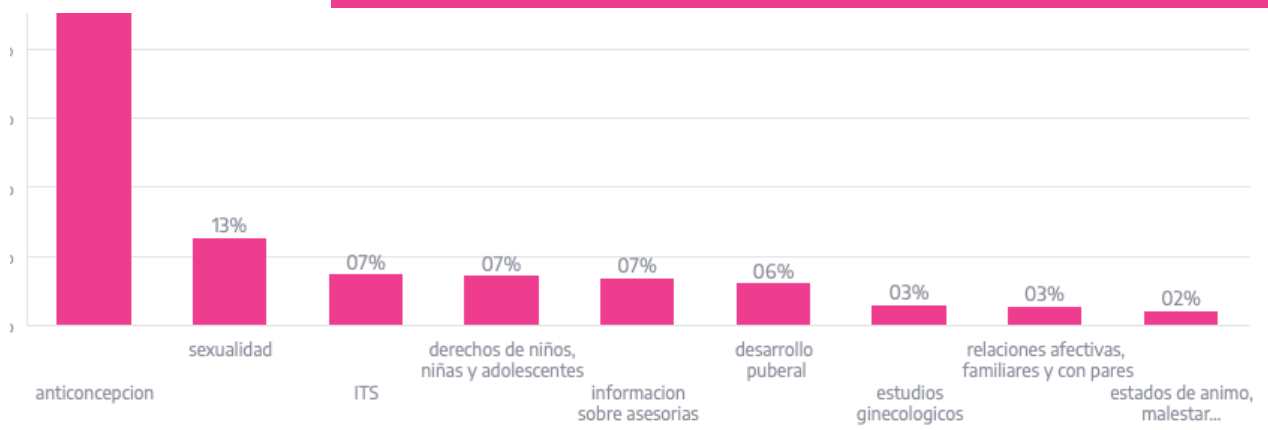
*Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia, 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

Los principales motivos de asesoramiento que se encuentran en el gráfico totalizan el 98.6% de los motivos de consulta, excluyendo aquellos que se encuentran por debajo del 2%. Los motivos de salud sexual y reproductiva representan el 80.5% del total de motivos, donde se destaca Anticoncepción como el motivo más presente.

Principales y secundarios motivos de asesoramientos



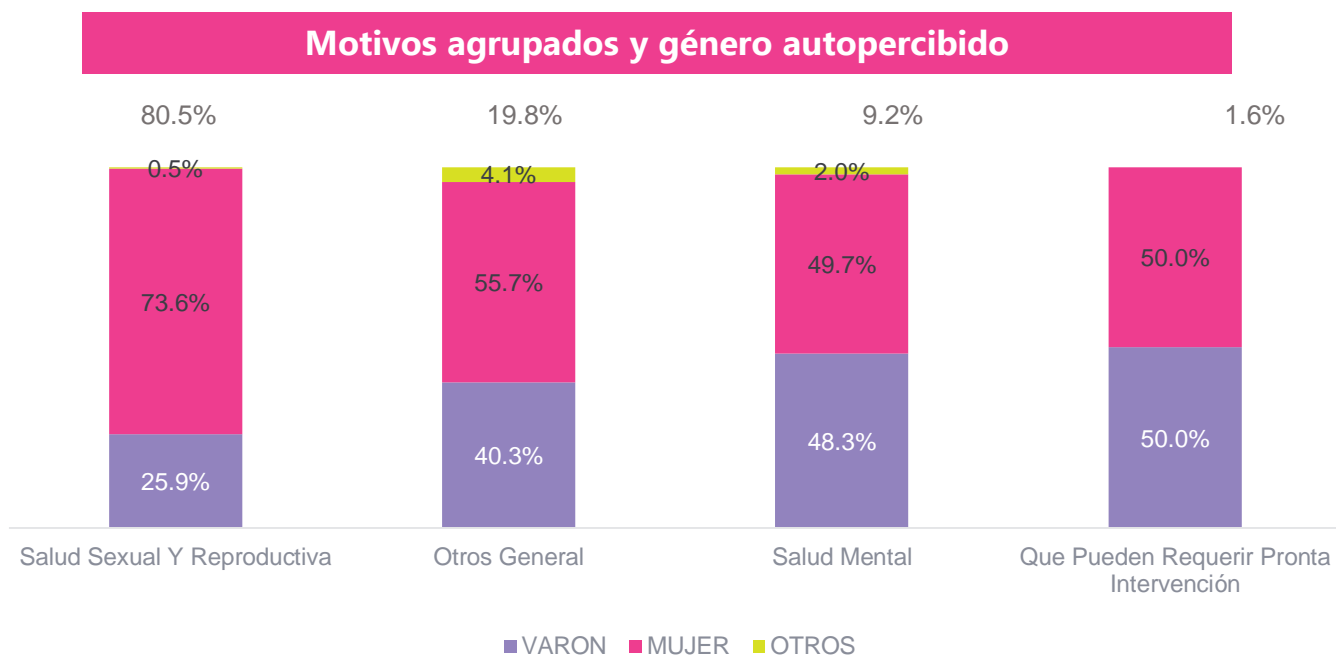
Nota: por tratarse de una pregunta de respuesta múltiple los porcentajes pueden superar el cien por ciento. Estos porcentajes se calcularon sobre los 1.606 asesoramientos

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

Motivos de asesoramientos (continuación)

En el siguiente gráfico se presenta la distribución por género de los motivos de asesoramiento agrupados que alcanzan al 80.5% de los asesoramientos para el agrupamiento Salud Sexual y Reproductiva, 9,2% para Salud Mental y 1.6% para lo que pueden Requerir pronta intervención, el resto agrupado en Otros general alcanza al 19,8% de los asesoramientos.

Por género se destaca que, entre los relativos a salud sexual y reproductiva la proporción es mayor entre las adolescentes que se autoperceben mujeres (73.6%), los que refieren a salud mental y aquellos que pueden requerir pronta intervención se distribuyen de forma similar y cercana al 50% entre quienes se autoperceben mujeres y varones. En el resto de los motivos agrupados en Otros general se observa una proporción algo mayor de mujeres y un 4,1% de adolescentes de otros géneros autopercebidos.



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

Nota: por tratarse se una pregunta de opción de respuesta múltiple los porcentajes pueden superar el cien por ciento.

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

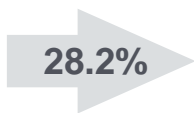
Motivos de asesoramientos (continuación)

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 autoinfligida, 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 *

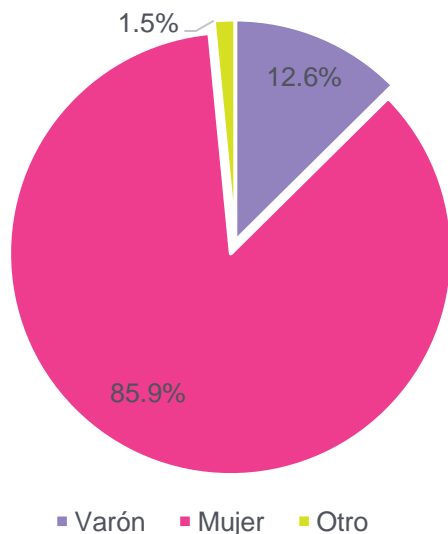
En el segundo trimestre se referenciaron 453 asesoramientos a los servicios de salud, lo que representa el 28.2% del total. Al igual que en el primer trimestre del año la proporción de asesoramientos referenciados se encuentra en baja, acercándose a los valores pre pandemia. Otro rasgo distintivo de este período, es el aumento relativo de las referencias a los servicios de salud de personas que se autoperciben varones (12.6%) y de otros géneros autopercebidos (1.5%).

1.606
Asesoramientos

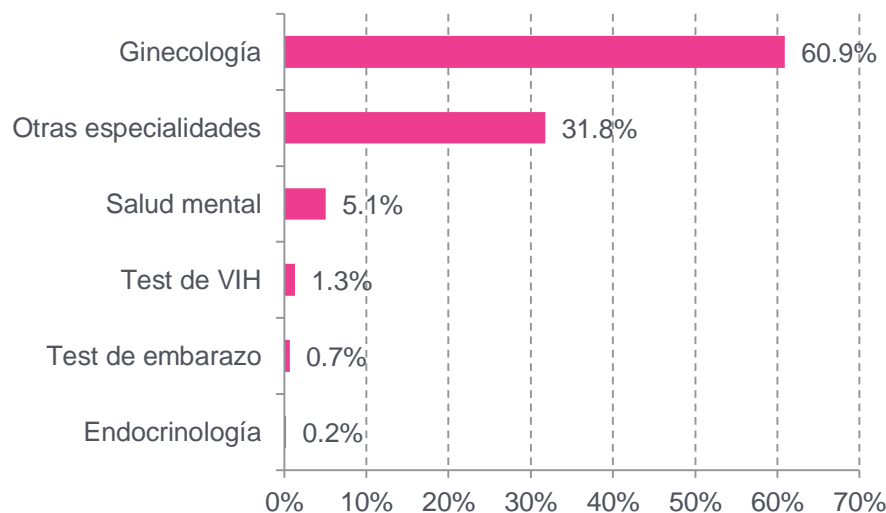


453
Referencias a servicios de salud

Referencias según género autopercebido (%)



Referencias según principales especialidades (%)



* 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.

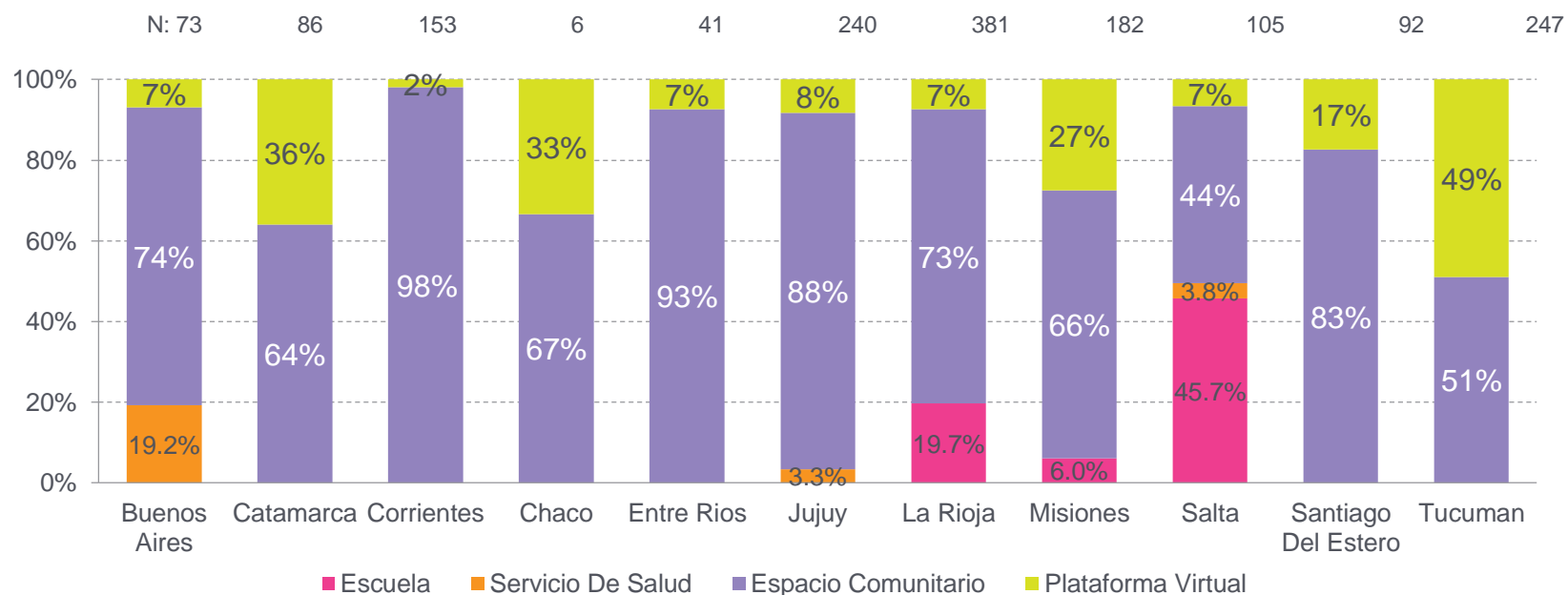
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización

Asesoramientos:
1.606

La mayor cantidad de asesoramientos fue realizada en espacios comunitarios. Esto sucedió en todas las jurisdicciones a excepción de Salta donde los asesoramientos en escuelas alcanzaron el 46%. Se destaca una mayor presencia relativa de asesoramientos virtuales en las provincias de Tucumán, Catamarca, Chaco y Misiones. Las asesorías en Escuela son eventuales y se desarrollaron sólo en La Rioja, Misiones y Salta. Por otro lado, las provincias de Buenos Aires, Jujuy y Salta registraron asesoramientos en servicios de salud.

Asesoramientos individuales y grupales por localización y provincia (%)



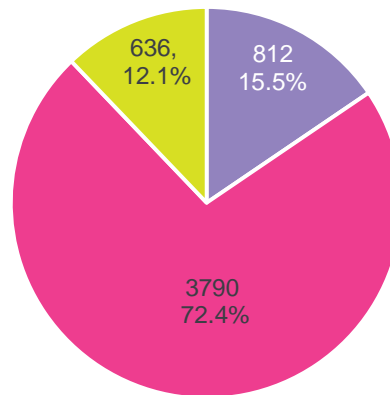
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Actividades de convocatoria

Se realizaron 255 actividades de convocatoria entre talleres y actividades de promoción. Ese universo incluye 23 capacitaciones y 4 encuentros de intercambio entre agentes SDP/ participación en mesas locales organizadas por los asesores para la promoción de las asesorías que brinda el Plan.

El total de participantes alcanzó en el trimestre a 5.238 personas, compuestas en un 72.4% por personas menores de 24 años, 15.5% adultas/os y 12.1% agentes del Sistema de Protección de Derechos.

Participantes en las actividades de convocatoria, 2do. trimestre 2022



■ Adultos ■ Participantes de 10 a 24 años ■ Actores del SDP

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 de LARC
- Cobertura de LARC a población objetivo
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad
- Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)
- Dispensa territorial de LARC por grupo etario
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva y asistentes, según temática
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según perfil ocupacional

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:

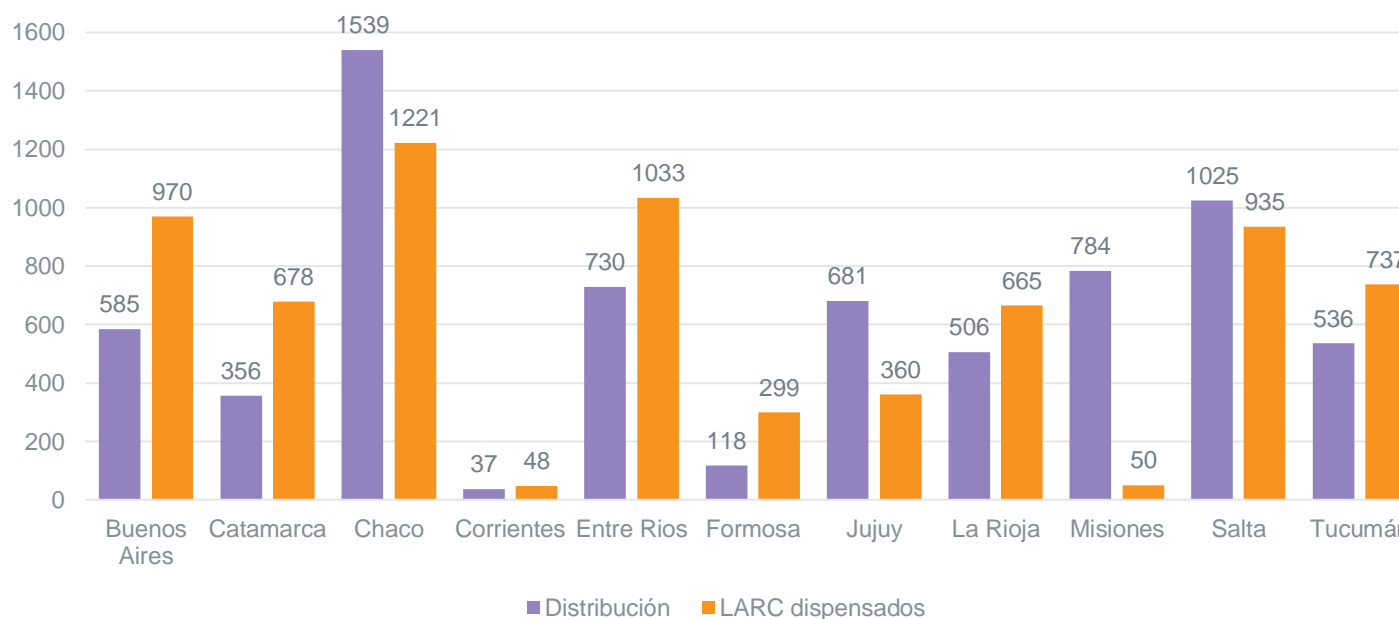
- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes.
- Entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente, con énfasis en los métodos de larga duración 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 once provincias permite ver la disponibilidad de LARC en los efectores. Esta primera mitad de año la DNNSR vio demorados los procesos de adquisiciones, lo que queda reflejado en el gráfico donde en el segundo trimestre en las provincias de Chaco, Jujuy, Misiones y Salta la distribución fue mayor a la dispensa; mientras que en el resto de las provincias la dispensa superó la distribución de LARC sea por contar con stock y/o abastecimiento provincial (no se cuenta con información de Santiago del Estero).

Por otro lado, en Buenos Aires, Chaco, Entre Ríos, Salta y Tucumán- donde la distribución superó el 10% del trimestre, se concentró el 70% de la distribución y en tres de ellas –Chaco, Entre Ríos y Salta- se concentró el 48% de la dispensa informada del período.

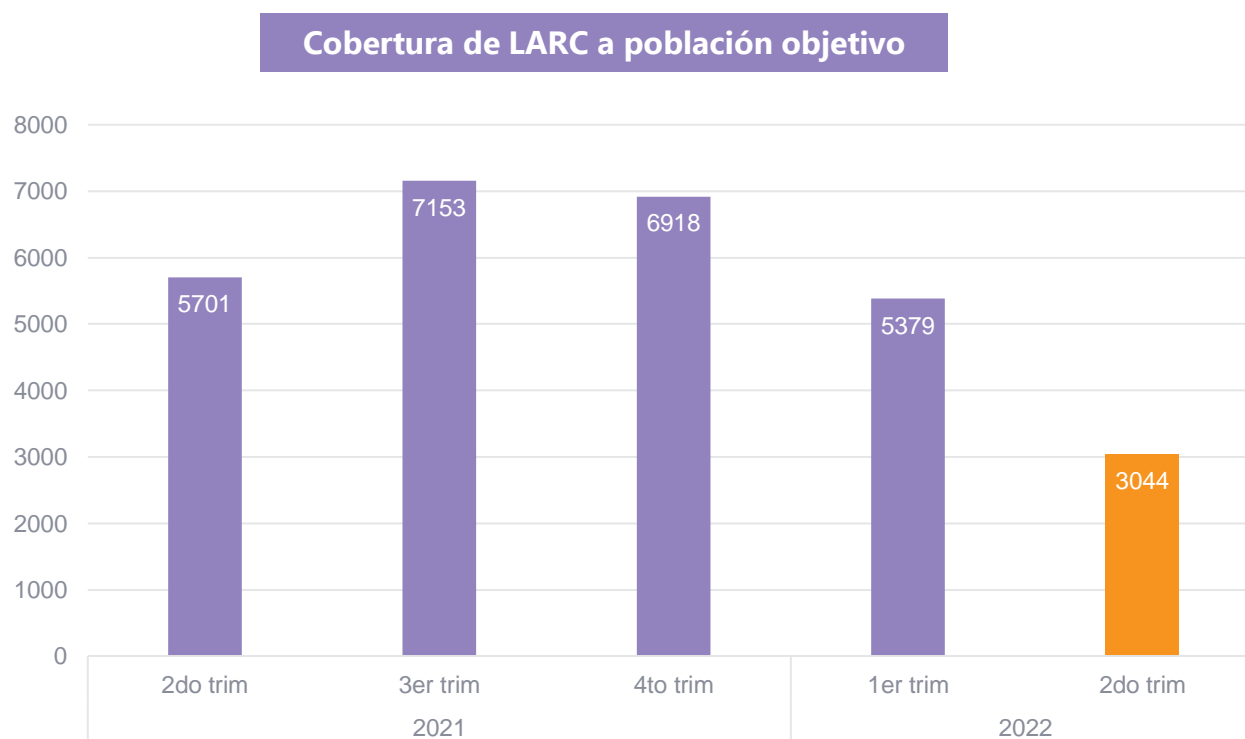
Distribución a servicios de salud y dispensa en departamentos Enia por provincia.
Todos los grupos de edad – 2do.trimestre 2022



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

Cobertura de LARC a población objetivo

En el trimestre bajo análisis, la información remitida por las provincias da cuenta de la dispensa de 3.044 LARC a población objetivo. Seis de las once provincias ya se encuentran cargando online los datos en la plataforma REDCap, lo que aceleró la carga de efectores de salud y su revisión y consistencia. No obstante, y producto de la complejidad del circuito de registro, al igual que en períodos anteriores, persisten rezagos y variaciones que se completan con posterioridad a la fecha de los informes; a esto último se suma que Santiago del Estero no cargó información y que Corrientes presentó pocos registros de dispensa. Es por esto que el nivel de cobertura alcanzado resulta provisoriamente bajo respecto al promedio de los últimos cuatro trimestres (6.191).



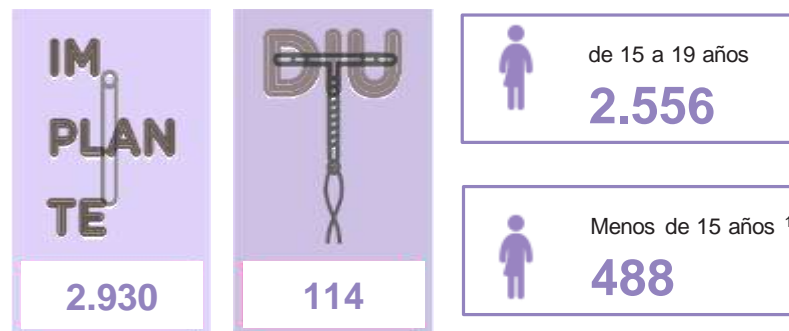
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

Se dispensaron 3.044 LARC a las adolescentes menores de 20 años en este trimestre. Las adolescentes entre 15 a 19 años concentran el 84.0% y el 16.0% 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 (96,3%) y el resto a DIU (3,7%).

3.044

LARC dispensados población objetivo



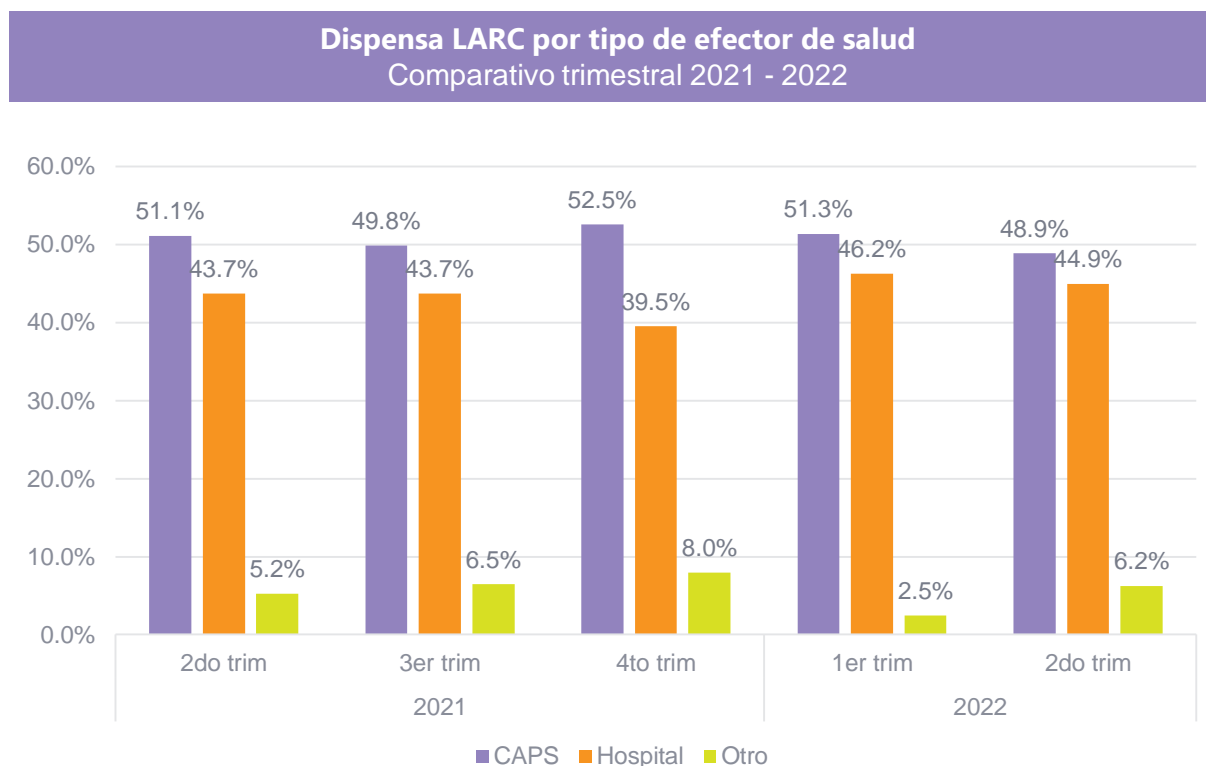
El total de colocación de LARC informado en los departamentos Enia fue de 6.897, de los cuales 3.856 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más (56.0%) generándose una externalidad positiva del Plan Enia.

* 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.

Dispensa de LARC según tipo de efector de salud

Los LARC dispensados en la población objetivo en el segundo trimestre del 2022 se distribuyeron de la siguiente manera: un 48.9% fue dispensado en CAPS y un 44.9% en hospitales versus un 51.1% en CAPS y 43.7% en hospitales para el mismo período del año 2021, manteniendo una composición similar en toda la serie.



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.

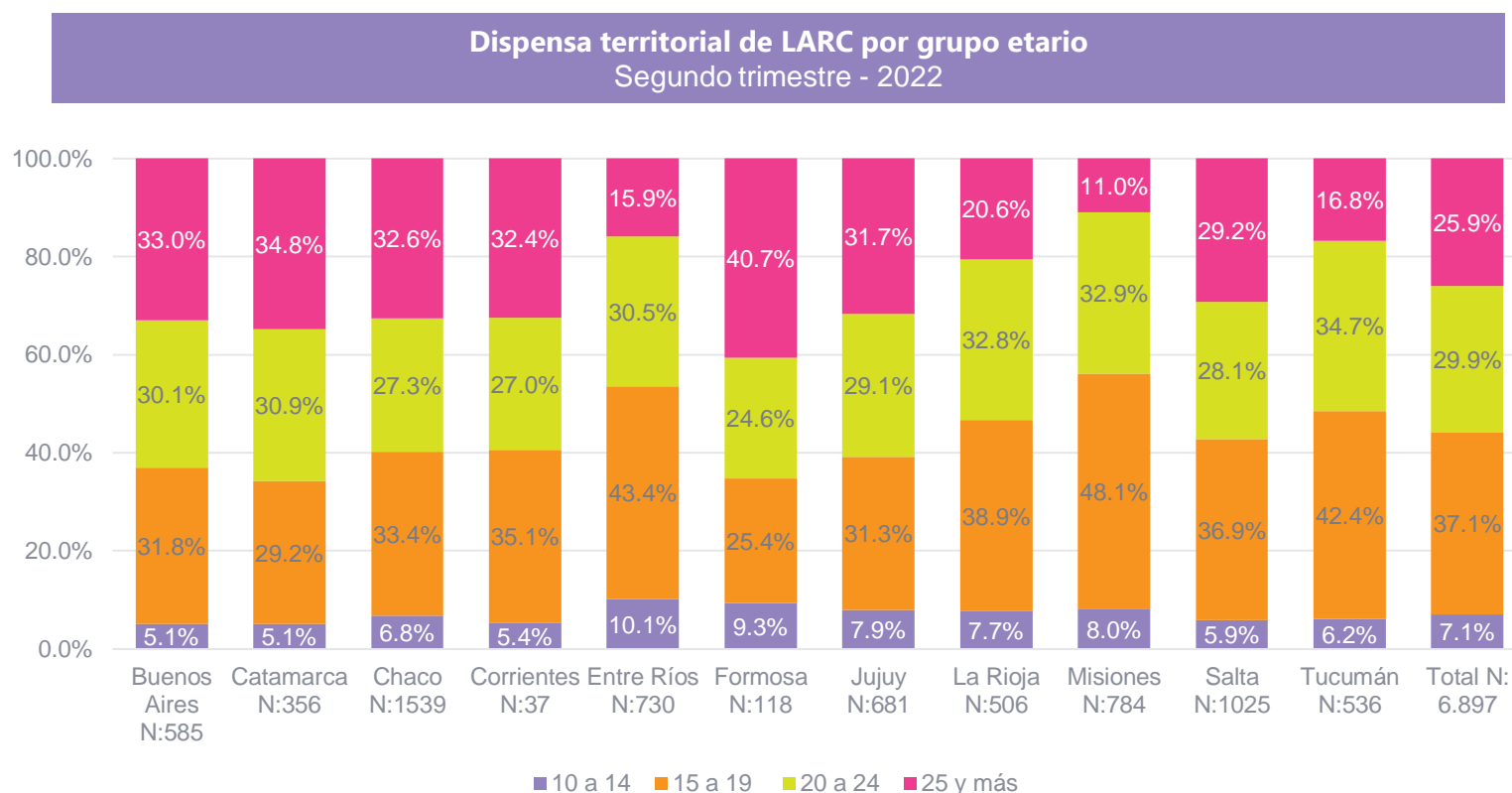
Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)

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 452 adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14.8% del total de LARC, cifra similar al registrado en del segundo trimestre 2021 (14.2%). El valor de este trimestre puede variar cuando se actualicen los datos rezagados.

Dispensa territorial de LARC por grupo etario

Como se mencionó en la página 43, la dispensa de LARC a mayores de 20 años alcanzó al 56.0%. El siguiente gráfico muestra la distribución de la dispensa en cada provincia por grupo de edad en los departamentos Enia. Se destacan las situaciones extremas, donde Entre Ríos y Misiones superan el 50% de la dispensa en población objetivo (menores de 20 años), mientras que Formosa, Catamarca y Buenos Aires presentan los niveles más altos de dispensa al grupo de 20 años y más. Por otro lado, como se mencionó previamente, Corrientes envió pocos casos de dispensa y Santiago del Estero no presentó información.



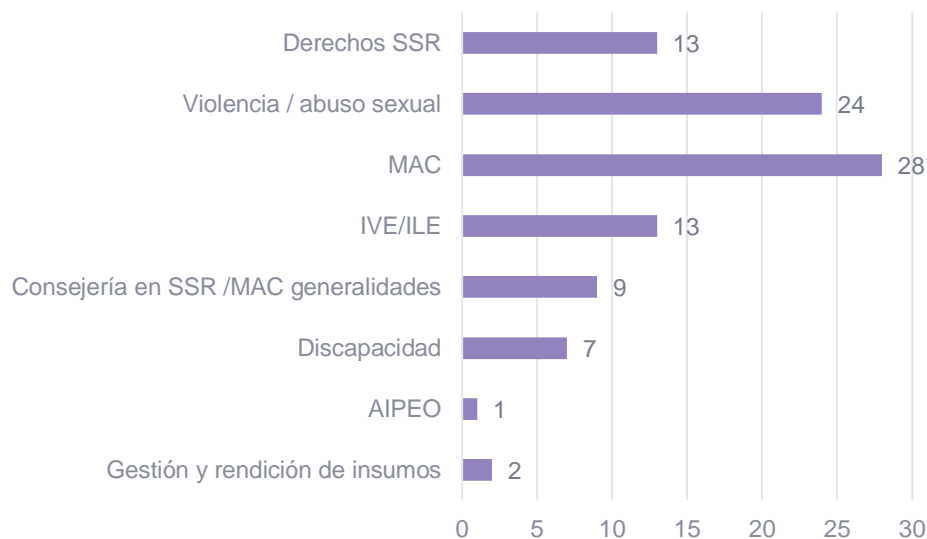
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Capacitaciones en salud sexual y reproductiva y asistentes según temática

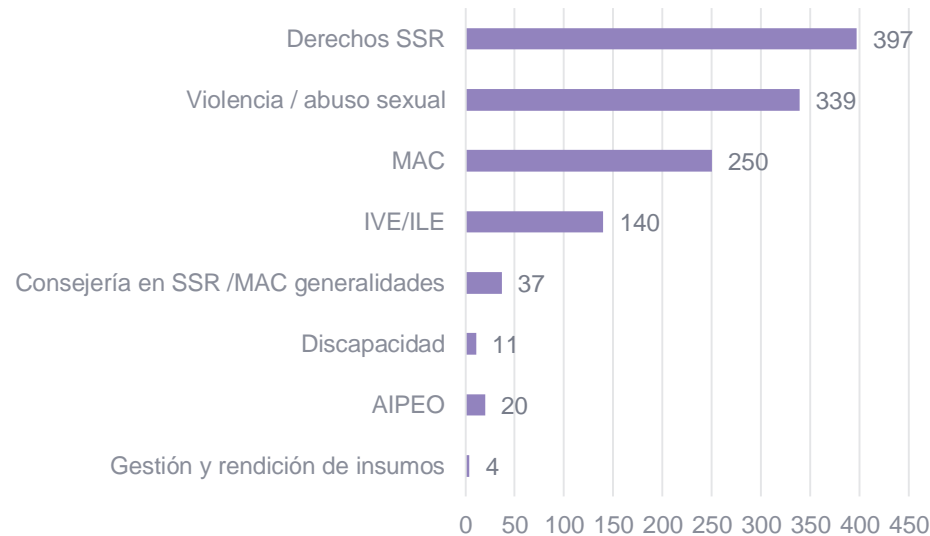
Durante el segundo trimestre de 2022 se realizaron 99 capacitaciones de los equipos territoriales a equipos de salud para un total de 1.206 asistentes. Como puede observarse en los siguientes gráficos que establecen la relación entre los temas de las capacitaciones y respectivos asistentes, la mayoría de las capacitaciones según temática agrupada se centraron en MAC 28.3%, violencia/ abuso sexual 24.2%, IVE/ILE 13.1%, al igual que Derechos sexuales y reproductivos con 13.10%.

El período bajo análisis da cuenta de un descenso del 47.3% en la cantidad de capacitaciones respecto al mismo período 2021 (188) y una menor diversidad de temas (17 temas en 2021). Esto guarda relación con la mayor presencialidad de las capacitaciones de este año que fueron el 96% respecto al 75% de 2021.

Capacitaciones territoriales según temática



Asistentes según temática *

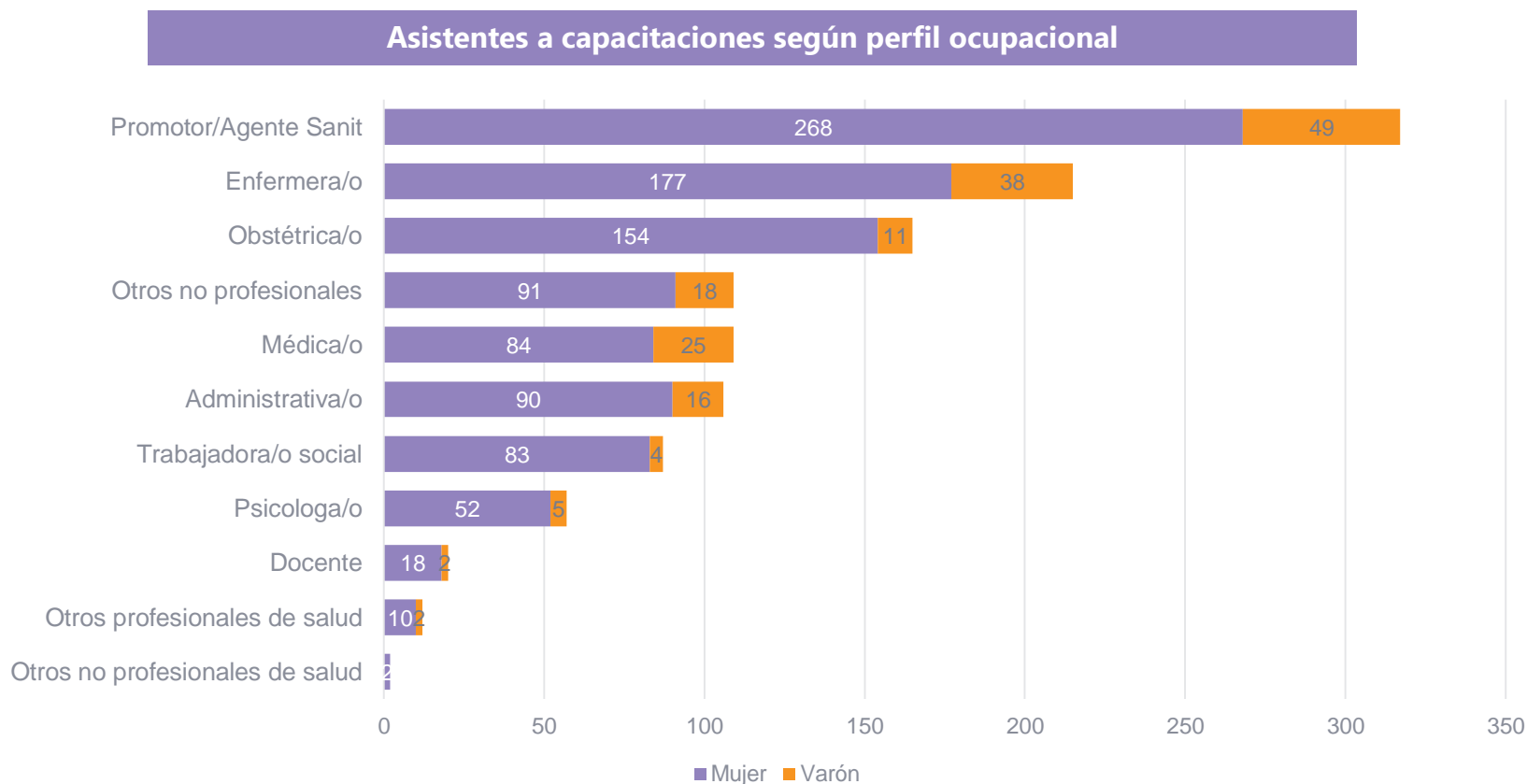


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

* De los 1.206 asistentes se excluye 0.6% inscritos sin datos.

Asistentes a capacitaciones de SSR, según perfil ocupacional y género

Los perfiles ocupacionales quedaron representados mayoritariamente por agentes sanitarios con el 26.5%, enfermeras/os con el 17.8%, obstétricas/os con el 13.7% y médicas/os con el 9%, seguidos de los demás perfiles que figuran en el gráfico totalizando un 99.4% correspondientes a los registros con datos completos.



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

Resumen

El presente informe destaca los logros alcanzados por el Plan Enia durante su ejecución en el segundo trimestre 2022. A continuación se presenta un resumen de la cobertura por dispositivo del Plan Enia.

Dispositivo de educación sexual integral (ESI)

Los estudiantes que realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos fueron 83.016. El 61% de los estudiantes son del Ciclo Básico y 39% del Ciclo Orientado, lo cual se co-relaciona con la estructura de la matrícula escolar. La capacitación de docentes este año está prevista en distintas modalidades a lo largo del año, por lo que esta información se obtendrá en diciembre. Los módulos que más se trabajaron fueron el 1 y 2 correspondientes a Reflexión sobre el propio posicionamiento, Derechos sexuales y reproductivos, asimismo se puede observar que los niveles más altos de actividades se registraron en el primer y segundo año

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

En el segundo trimestre se asesoraron 11.954 adolescentes, registrando un aumento de 82.4% respecto al mismo período de 2021. Asimismo se brindaron 16.336 asesoramientos, registrando incremento relativo del 61.8% respecto al mismo período de 2021 y una variación aún mayor respecto al trimestre anterior de 67.3%. En este período resalta el aumento de la participación de varones y Otros asesorados y la concentración de la edad de los adolescentes dentro de los rangos de la Población Objetivo del Plan Enia. Los asesoramientos en modalidad presencial casi se triplicaron entre los dos segundos trimestres de 2021 y 2022 (188,8%), mientras que los virtuales disminuyeron el 50.9%. El peso relativo de los asesoramientos virtuales en cada uno de los segundos trimestres pasó de representar el 53% al 16% entre 2021 y 2022. Los asesoramientos referenciados a servicios de salud representaron el 37.0 %. Este valor se encuentra por debajo de la proporción alcanzada en el mismo período del 2021 (45.9%). Los motivos principales y secundarios de asesoramiento -como en anteriores informes- siguen marcados por la gran diferencia entre Anticoncepción (40.6%) y el resto de los motivos de asesoramientos que se ubican descendentemente a partir del 11.5%.

Resumen (continuación)

Dispositivo de base comunitaria (DBC)

Se asesoraron un total de 1.260 adolescentes registrando un aumento relativo del 84% respecto al mismo trimestre del año 2021, lo cual representa una recuperación progresiva desde ese trimestre del año pasado. Así mismo se brindaron 1.606 asesoramientos que implican un incremento del 69% respecto a igual período 2021, con un claro retroceso de la modalidad virtual como rasgo que se observa desde mediados del año pasado.

De estos asesoramientos, 453 fueron referenciados a los servicios de salud, lo que representa el 28.2% del total. La cantidad de asesoramientos referenciados bajó 13.7 puntos porcentuales respecto al segundo trimestre 2021 y se ubica por debajo del promedio del año pasado que estuvo en torno al 46%

Dispositivo de salud sexual reproductiva (SSR)

En el segundo trimestre del año 2022 se informó la dispensa de 3.044 LARC a la población objetivo, valor que se espera superar con el envío de los rezagos y de las jurisdicciones que han tenido atrasos en el reporte de la información; por otro lado 3.856 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más, generándose una externalidad positiva del Plan Enia.

La dispensa de LARC a adolescentes entre 15 a 19 años concentra el 84.0% y el 16.0% se colocó a menores de 15 años. Por tipo de método, el 96,3% correspondió a implantes subdérmicos y el 3,7% a DIU. En AIPEO, se dispensaron 452 LARC a adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14.8% del total de LARC dispensados a esa población. Los valores de dispensa presentados en este informe deben considerarse provisorios debido a la complejidad de los circuitos de registro y verificación y la situación particular de las provincias de Corrientes y Santiago del Estero.

Durante el segundo trimestre se realizaron 99 capacitaciones de los equipos territoriales a equipos de salud para un total de 1.206 asistentes. Como puede observarse en el siguiente gráfico, la mayoría de las capacitaciones según temática agrupada se centraron en MAC 28.3%, violencia/ abuso sexual 24.2%, IVE/ILE 13.1% al igual que Derechos sexuales y reproductivos con 13.10%.

Los perfiles ocupacionales de los asistentes a las capacitaciones quedaron representados mayoritariamente por agentes sanitarios con el 26.5%, enfermeras/os con el 17.8%, obstétricas/os con el 13.7% y médicas/os con el 9%, seguidos de los demás perfiles que figuran en el gráfico totalizando un 99.4% correspondientes a los registros con datos completos.

El período bajo análisis da cuenta de un descenso del 47% en la cantidad de capacitaciones y menor diversidad de temas con respecto al mismo trimestre del 2021.

Anexo

Variaciones de datos publicados en el Informe trimestral 2022, debido al rezago en la información recibida de las provincias			
	1er Trim. 2022		
	Datos publicados informe 1er trimestre	Dato actualizado a junio 2022	Variación porcentual
ESI			
Estudiantes con actividades Cartilla ESI-Enia C. Básico	10.860	13.871	27,7%
Estudiantes con actividades ESI-Enia C. Orientado	7.717	9.497	23,1%
Docentes capacitados	nc	nc	nc
ASIE			
Adolescentes asesoradas/es/os	6.295	8.009	27,2%
Asesoramientos	7.708	9.764	26,7%
Asesoramientos referenciados	3.319	4.081	23,0%
DBC			
Adolescentes asesoradas/es/os	1.246	1.293	3,8%
Asesoramientos	1.415	1.463	3,4%
Asesoramientos referenciados	485	515	6,2%
SSR			
Dispensa LARC población objetivo	3.865	5.379	39,2%
Dispensa por método:			
Implantes	3.750	5.227	39,4%
DIU	115	152	32,2%
Dispensa por edad:			
15 a 19 años	3.315	4.616	39,2%
Menores de 15	550	763	38,7%
AIPEO	553	705	27,5%

Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo abril-junio 2022

El presente informe tiene fecha de cierre el 7 de junio de 2022, con fecha de corte para la recepción y procesamiento de los datos al 31 de marzo de 2022.

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), 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) e Isaías Creig (Responsable Capacitación Monitoreo de SSR)

Buenos Aires, 24 de agosto de 2022.



enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia