

Informe trimestral de monitoreo

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

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

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

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

Sus acciones se basan en cuatro objetivos:

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

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 con una cobertura aproximada del 70% de los embarazos 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.



Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



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). *

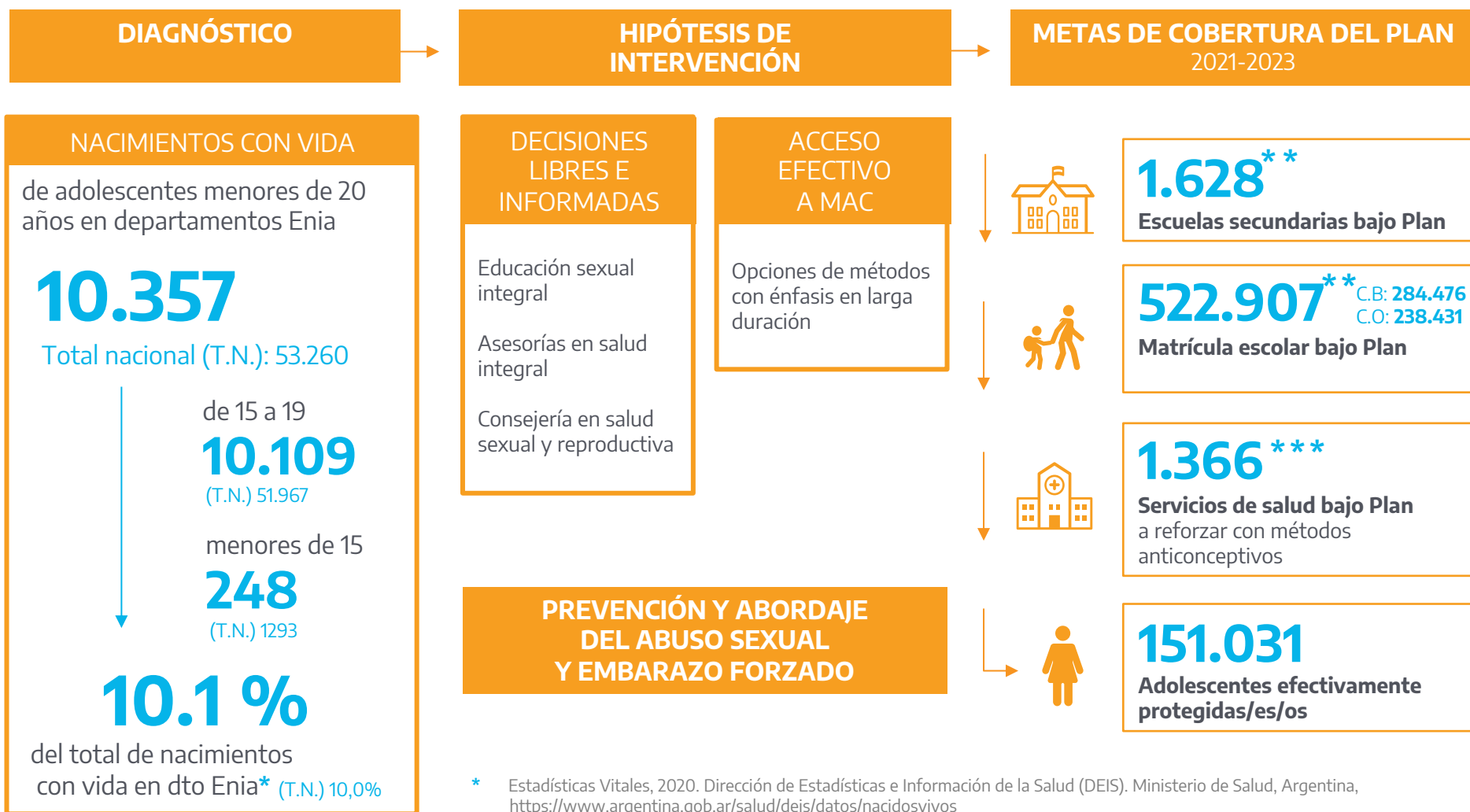
Se implementa en las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. En Formosa funciona la línea de apoyo al programa provincial de salud sexual y reproductiva, consejería, distribución de insumos anticonceptivos 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 es 31 de marzo 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

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 ESI-Enia **9**
- Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia **10**
- Escuelas con actividades realizadas ESI-Enia por módulos y año **11**

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

- Propósito y líneas de acción **13**
- Asesorías en salud integral (ASIE) **14**
- Adolescentes asesorados **15**
- Características de los adolescentes asesorados **16**
- Asesoramientos **17**
- Motivos de asesoramientos **20**
- Asesoramientos referenciados **22**
- Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización **23**
- Talleres y actividades **24**

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

- Propósito y líneas de acción **26**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **27**
- Adolescentes asesorados **28**
- Características de los adolescentes asesorados **29**
- Asesoramientos **30**
- Motivos de asesoramientos **32**
- Asesoramientos referenciados **34**
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización **35**
- Actividades de convocatoria **36**

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

- Propósito y líneas de acción **38**
- Cobertura de LARC a población objetivo **39**
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad **40**
- Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud **41**
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO) **42**
- Dispensa territorial de LARC por grupo etario **43**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática **44**
- Asistentes a capacitaciones en SSR **45**

Resumen

- Resumen **46**



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

Propósito y líneas de acción

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

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

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

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

Fuente: Padrón de establecimientos educativos Ministerio de Educación de la Nación, Registro de caracterización de escuelas. Datos 2020.



Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

Al cierre de este informe, 18.577 estudiantes realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos durante marzo (primer mes de clases del trimestre). Al comparar esta cifra con la de marzo del año pasado de 10.235 estudiantes se observa un aumento del 81,5%. El 58% de los estudiantes son del Ciclo Básico y 42% del Ciclo Orientado.

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



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



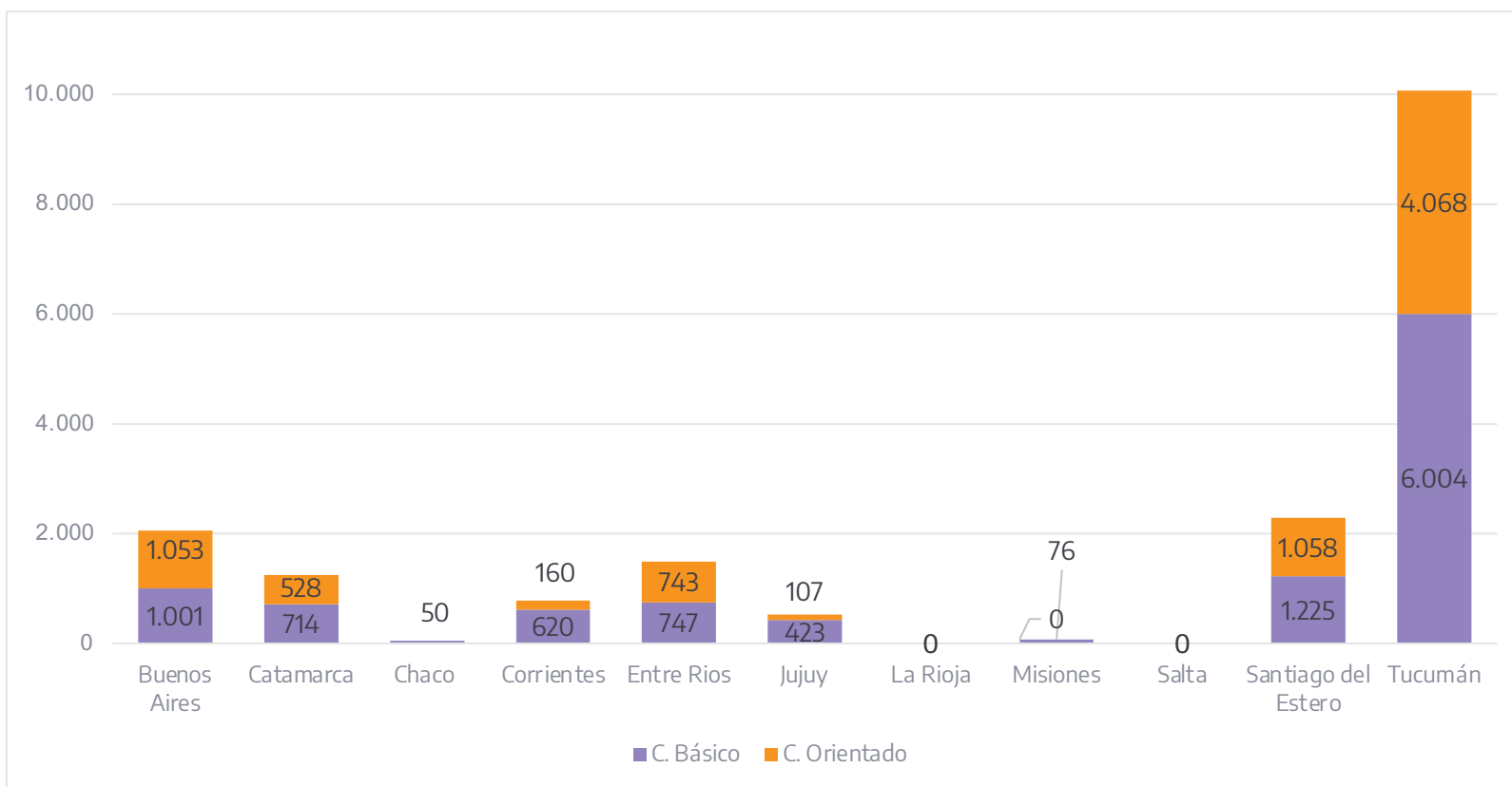
Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



Distribución territorial de estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

La distribución territorial de los 18.577 estudiantes con al menos una actividad de ESI- Enia realizada, arroja que el 54% se concentró en Tucumán, 12% en Santiago del Estero y 11% en Buenos Aires. El 33% restante se distribuye en las demás provincias sin superar el 10% de estudiantes, dado que se trata del mes de inicio de clases. Cabe aclarar que a la fecha de cierre de este informe las provincias de Salta y La Rioja no registraron actividades en las escuelas.

Estudiantes que realizaron Actividades de ESI-Enia por ciclo y provincia 1er Trimestre 2022



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



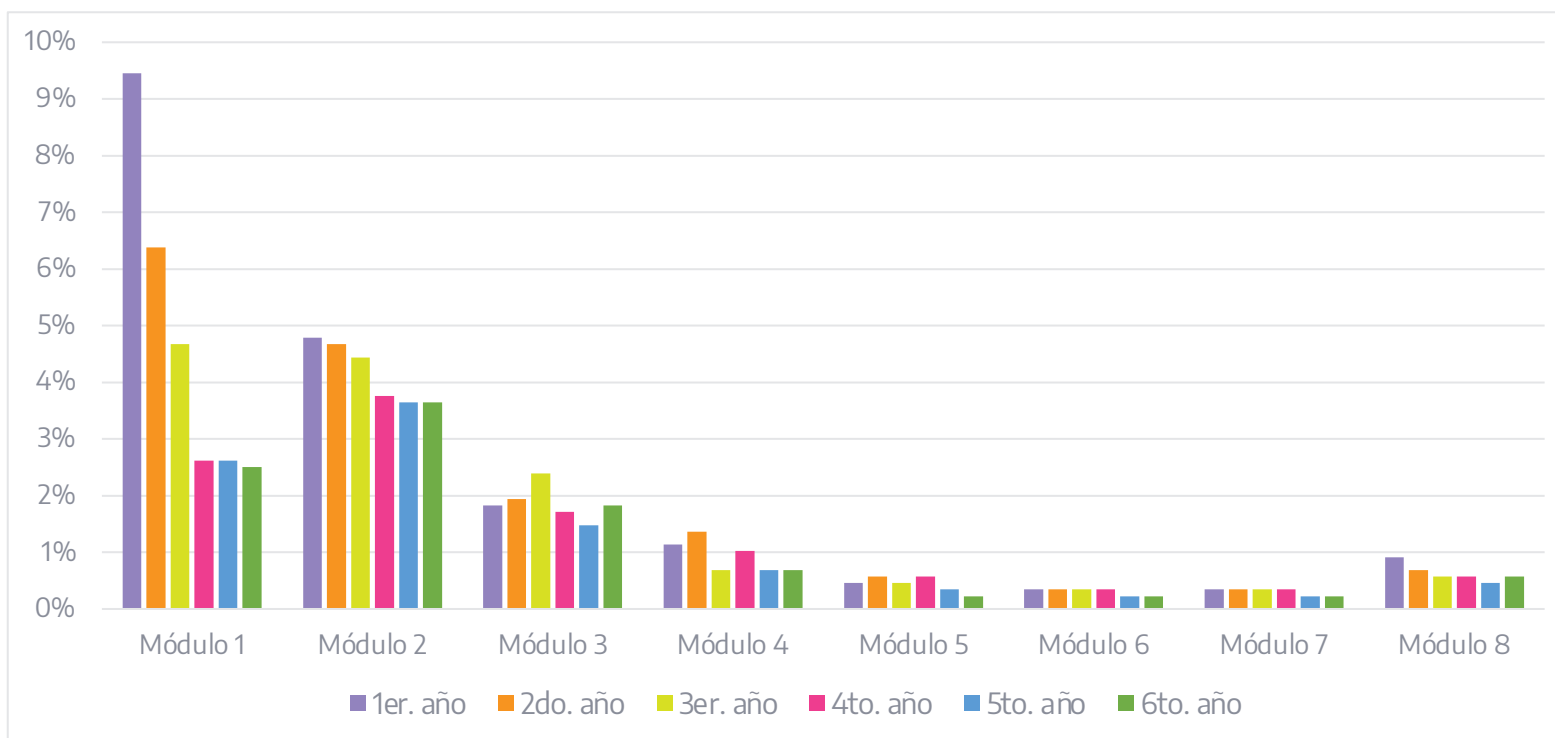
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año

En este primer mes de clases, los módulos que más se trabajaron fueron el 1 y 2 correspondientes a Representaciones sociales y Derechos sexuales y reproductivos, asimismo se puede observar que los niveles más altos de actividades se registraron en el primer y segundo año escolar.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia por módulos y año escolar, marzo 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
- 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, 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. Primer trimestre 2022



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



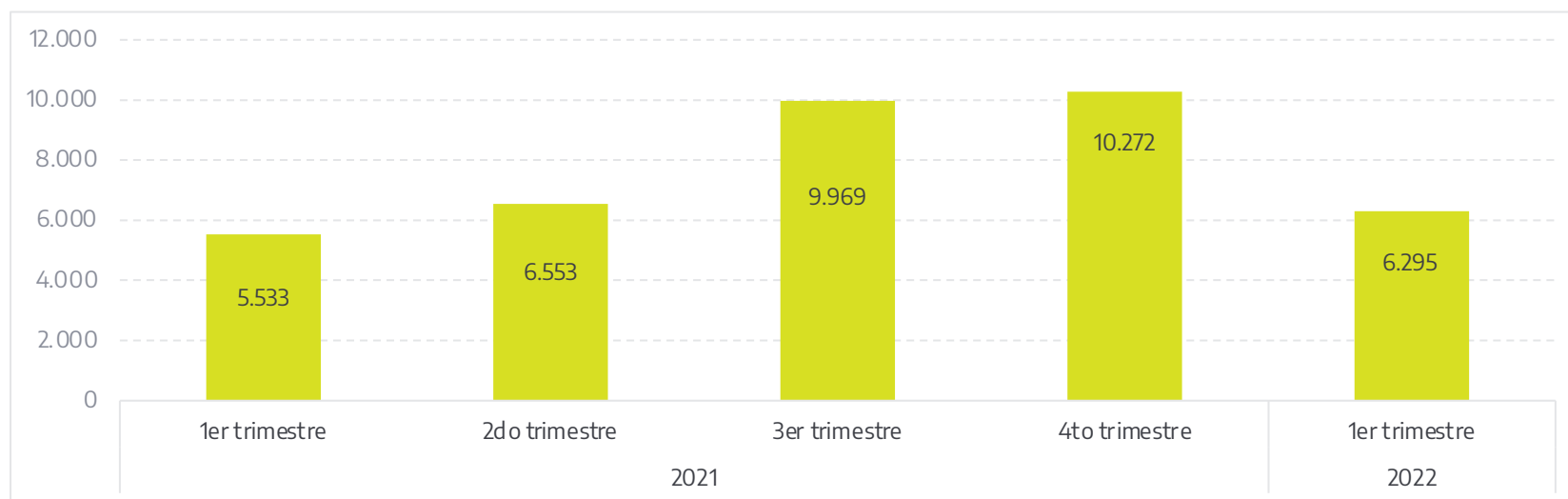
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Adolescentes asesorades*

En el siguiente gráfico se observa que durante el primer trimestre se asesoraron 6.295 adolescentes, al comparar con el primer trimestre 2021 (5.533), se observa un aumento de 13.7% teniendo en cuenta que ambos períodos corresponden a los meses de receso escolar, lo cual los sitúa por debajo de los niveles alcanzados a lo largo del año.

Evolución trimestral de adolescentes asesorades (2021-2022)



* 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.



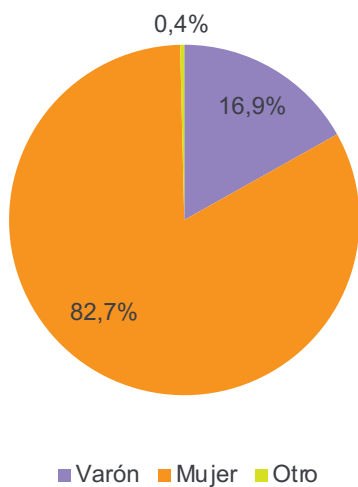
Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



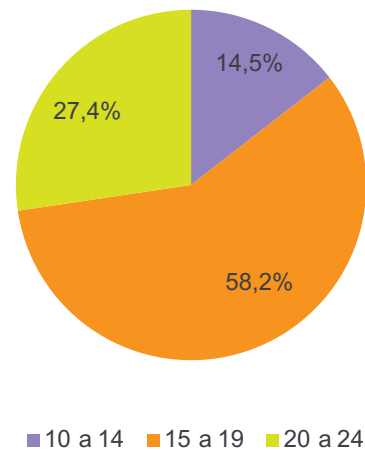
Características de les adolescentes asesorades*

Los siguientes dos gráficos muestran las principales características de les adolescentes, en ellos predominan adolescentes que se autoperciben mujeres (82.7%), mayoritariamente de 15 a 19 años (58.2%), seguido del grupo de 20 a 24 con el 27.4% y 14.5% el grupo de 10 a 14 años.

Adolescentes asesorades según género autopercebido



Adolescentes asesorades según tramo de edad

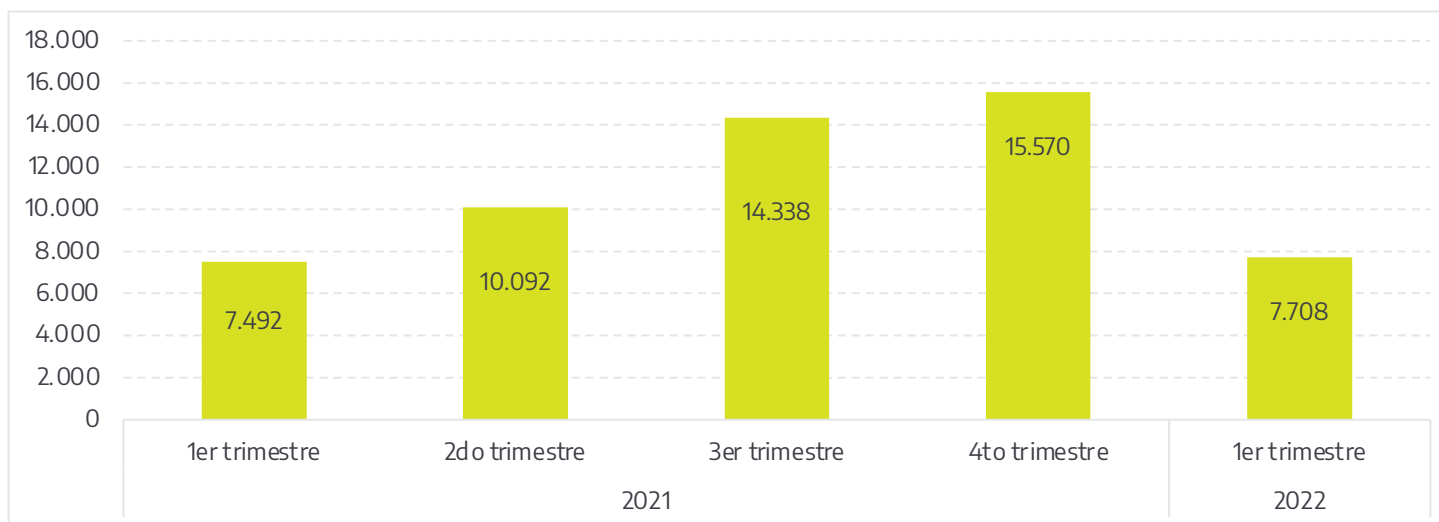


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Asesoramientos*

Durante el primer trimestre 2022, se brindaron 7.708 asesoramientos, registrando una leve diferencia respecto al mismo período 2021 (7.492), lo cual equivale a un incremento relativo de 2.9%. Cabe destacar que dos de los tres meses analizados registran un bajo nivel de ejecución por tratarse de los meses de vacaciones de los adolescentes.

Asesoramientos trimestrales 2021-2022



* 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.

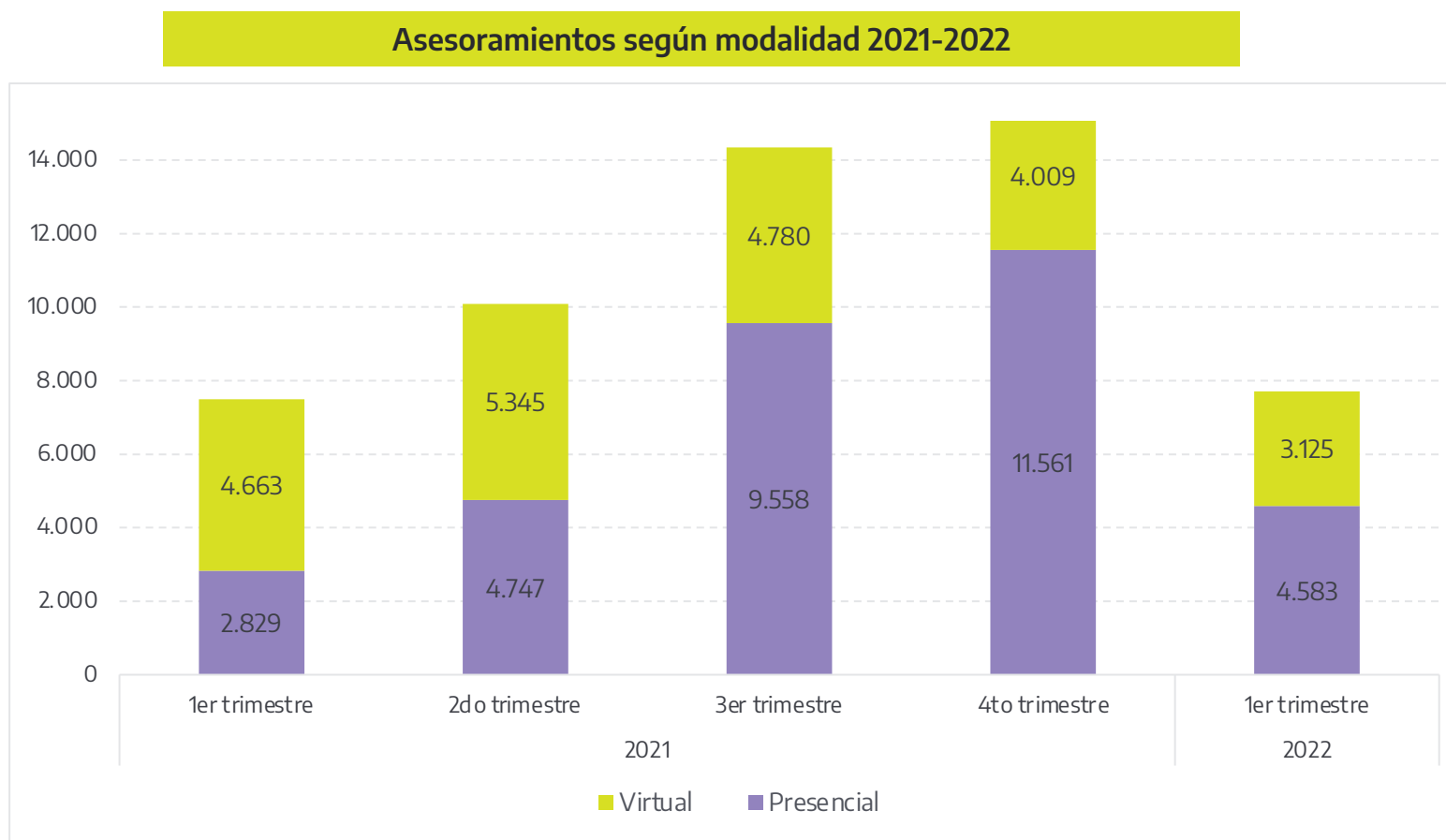


Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



Asesoramientos (continuación)

Los asesoramientos en modalidad presencial variaron un 62% entre los dos primeros trimestres 2021 y 2022, mientras que los virtuales disminuyeron el 33% aunque siguen manteniendo un peso relativo considerable este trimestre con un 41%.

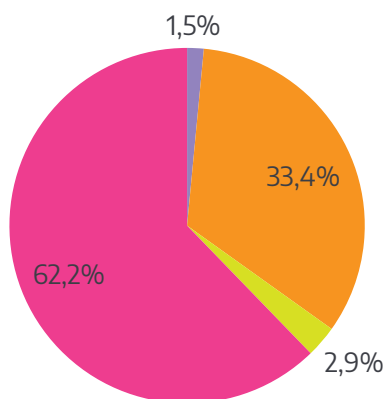


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Asesoramientos (continuación)

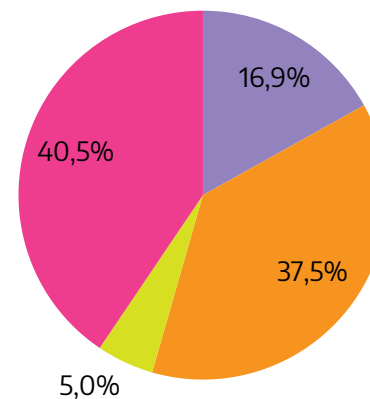
De los 7.708 asesoramientos realizados, registrando una mínima diferencia respecto al primer trimestre 2021 (7.492), lo cual equivale a un leve incremento relativo de 2.9%. Ahora bien, la composición de estos asesoramientos varió a expensas de los asesoramientos virtuales que bajó 21 puntos porcentuales en provecho de la localización en escuelas y servicios de salud.

Asesoramientos según tipo de localización
1er trimestre 2021



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

Asesoramientos según tipo de localización
1er trimestre 2022



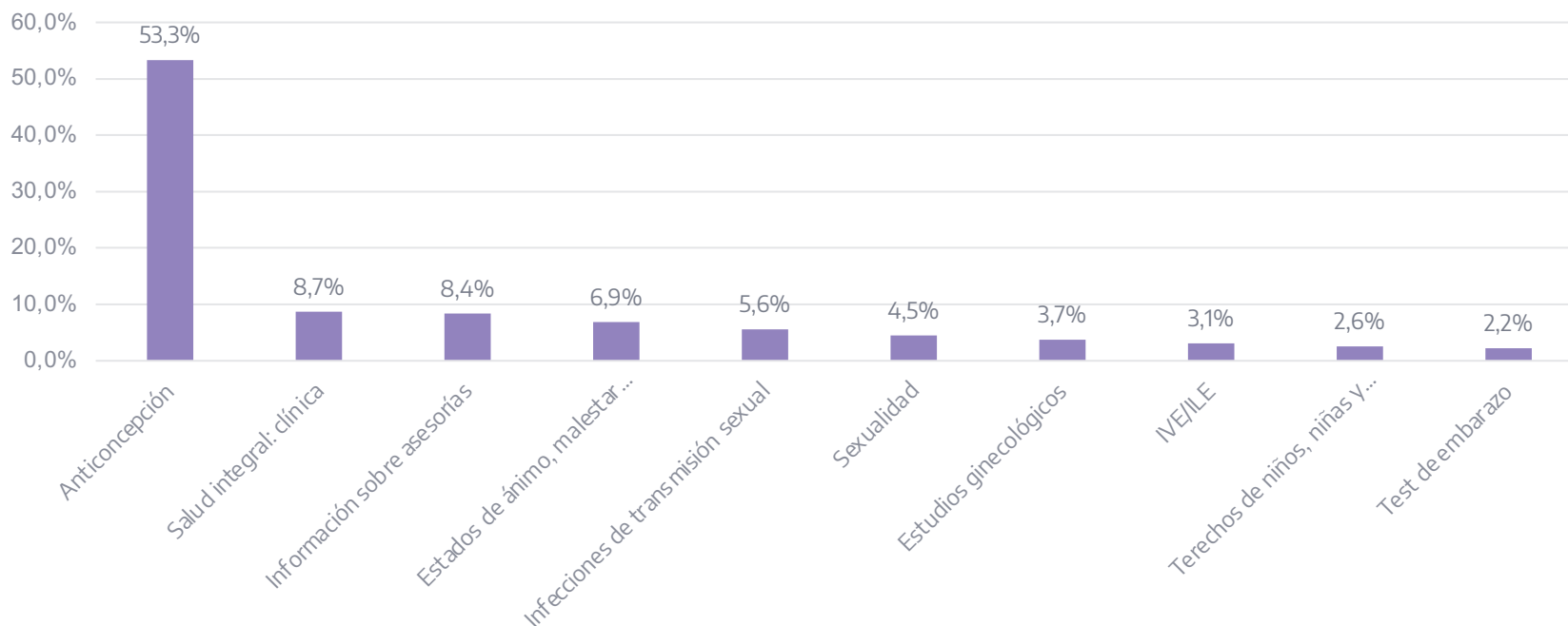
■ Escuela ■ Servicio de salud ■ Espacio comunitario ■ Plataforma virtual

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

Motivos de asesoramientos

Los principales motivos de asesoramiento que se encuentran en el gráfico totalizan el 98% de los asesoramientos brindados, excluyendo aquellos cuya porcentaje se encuentra por debajo del 2%. Como en anteriores informes, destaca la gran diferencia entre Anticoncepción y el resto de los motivos vinculados en su mayoría a salud sexual reproductiva y particularmente el 8.4% de Información sobre asesorías.

Principales motivos de asesoramientos (%)

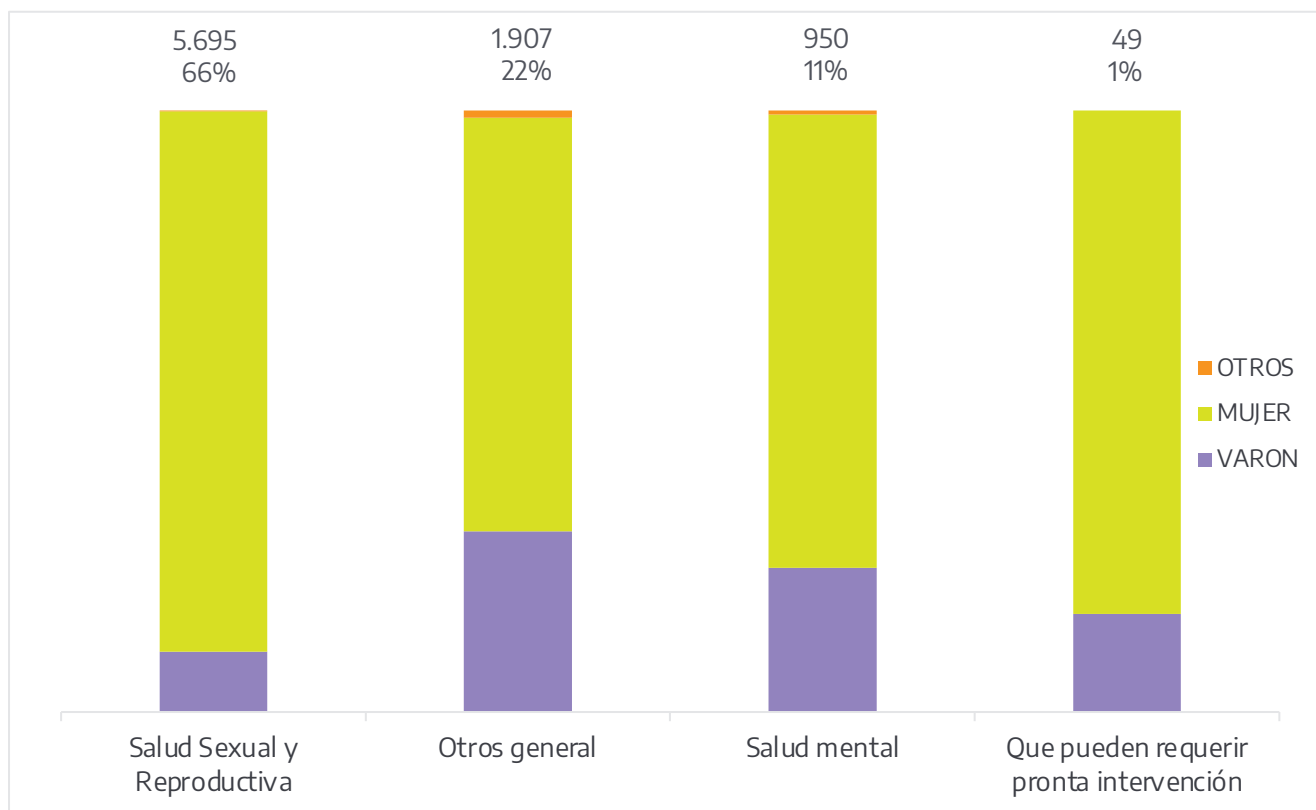


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Motivos de asesoramientos (continuación)

Los principales motivos agrupados en Salud sexual y reproductiva* concentran el 67% de los asesoramientos totales y dentro de estos resalta la categoría Anticoncepción con el 53% de los asesoramientos; Salud mental** representa 11 % y Motivos que pueden requerir pronta intervención*** el 1%. Por último, cabe comentar que en Otros general**** con el 22% de los asesoramientos, se observa la mayor participación de varones.

Motivos de asesoramientos agrupados según género autopercebido (%)



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

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

SSR*: incluye desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, IVE/ILE, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.

Salud mental**: incluye consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.

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

Otros general****: Salud integral: 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.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asesoramientos referenciados *

En el trimestre de análisis, los asesoramientos referenciados a servicios de salud representaron el 43.1 %. Este valor se encuentra por debajo de la proporción alcanzada en el mismo período del 2021 (49%). Las dos primeras especialidades de referencia siguen siendo Ginecología y Obstetricia que suman el 52.7% 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 todas aquellas que superan el 1%, quedando diez especialidades en la categoría Otra.

7.708

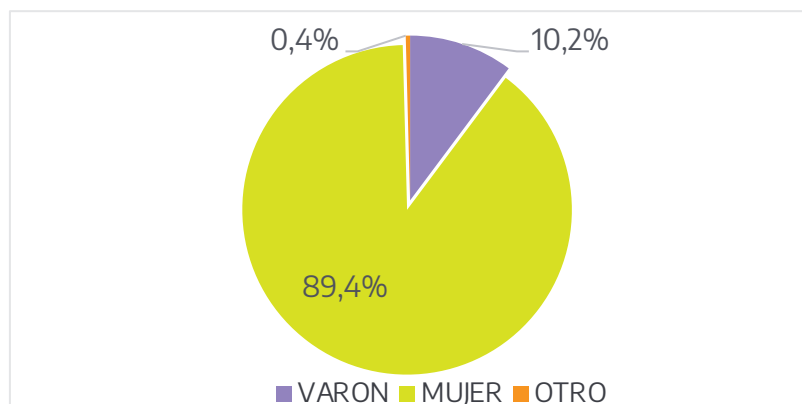
Asesoramientos

43.1%

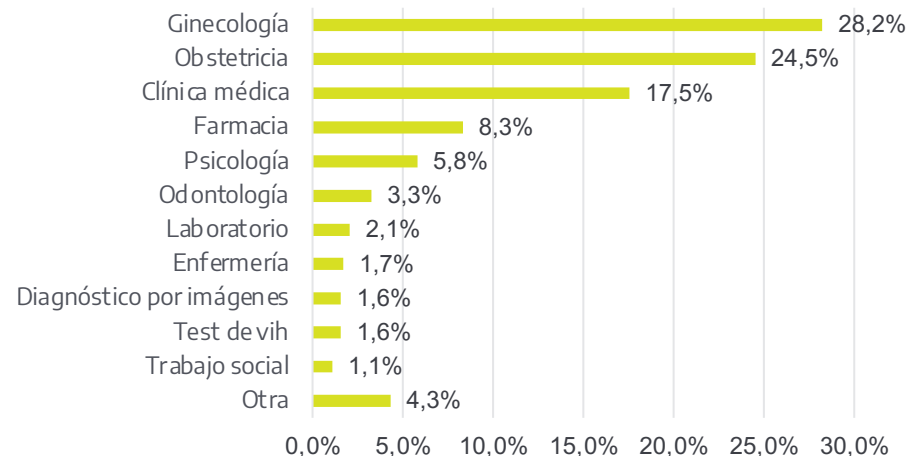
3.319

Referencias a servicios de salud

Referencias según género autopercebido, 1er trimestre 2022



Referencias según especialidades, 1er 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.

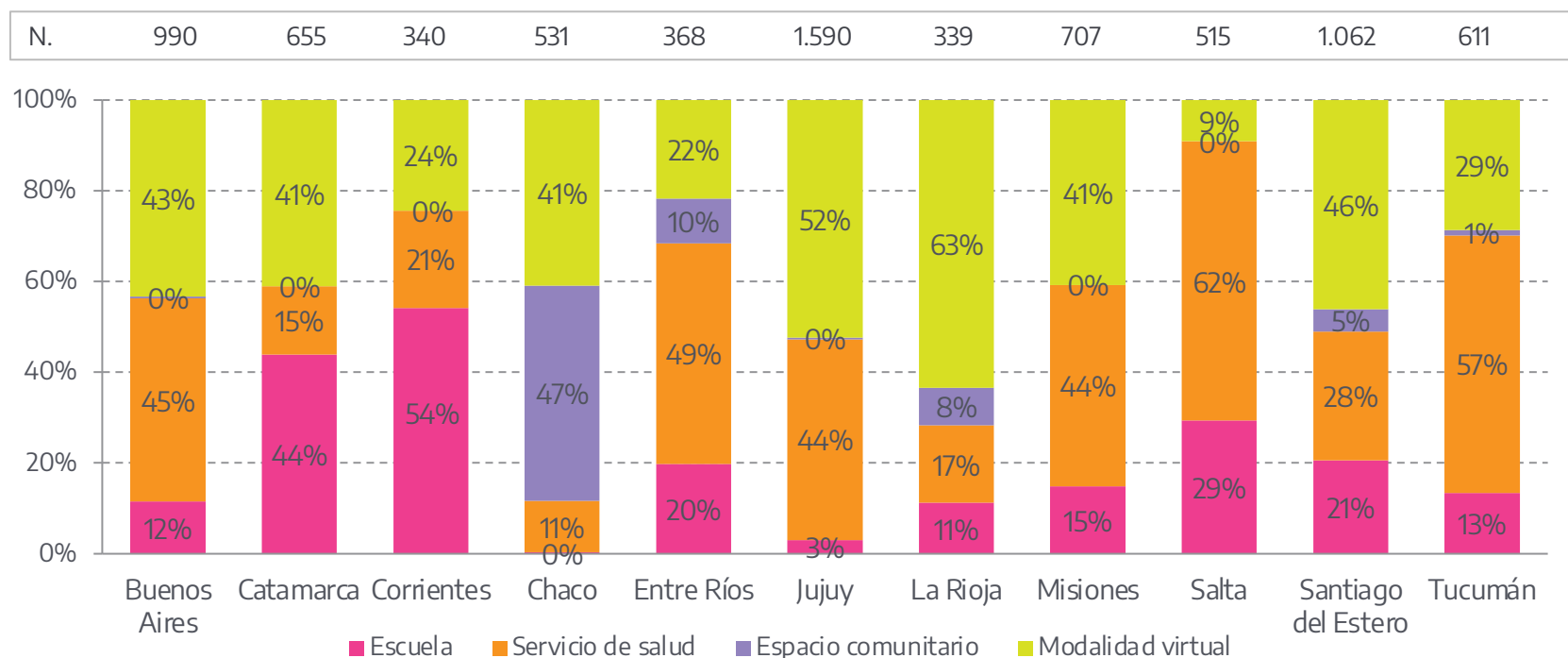
Distribución territorial de asesoramientos según tipo de localización

7.708 asesoramientos presenciales y virtuales

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

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

Total de Asesoramientos individuales y grupales por localización y provincia 1er trimestre 2022 (%)

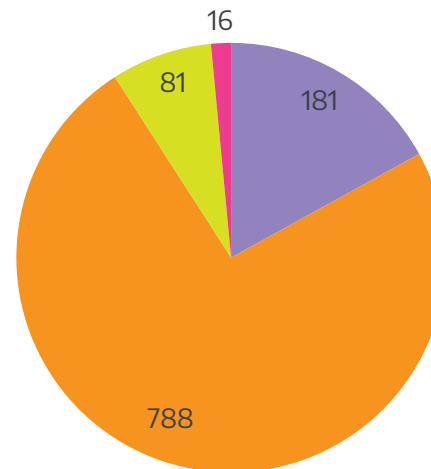


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Talleres y actividades

Durante el trimestre se hicieron 1.066 actividades y de acuerdo a lo que se observa en el gráfico, el 74% corresponde a acciones de sensibilización a la población destinataria. En estas participaron 17.130 jóvenes y adolescentes.

Actividades según tipo, 1er trimestre 2022



- Taller a población destinataria
- Acción de sensibilización a población destinataria
- Otro tipo de intervención a población destinataria
- Capacitación a agentes 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
- 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, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual integral. En cada abordaje la intervención se realiza en el marco de la promoción y protección integral de derechos.

Su líneas de trabajo son:

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

Asesorías de base comunitarias en salud integral en la adolescencia

Esquema de reorientación de las asesorías operativas DBC

Asesoras/es

61

Asesorías operativas

El dispositivo cuenta con 61 asesoras/es que prestan asesoramientos.

En este trimestre se registraron 38 asesores en plataformas virtuales (62%).



164
en espacios
comunitarios



9
En espacios de
salud



8
En escuelas

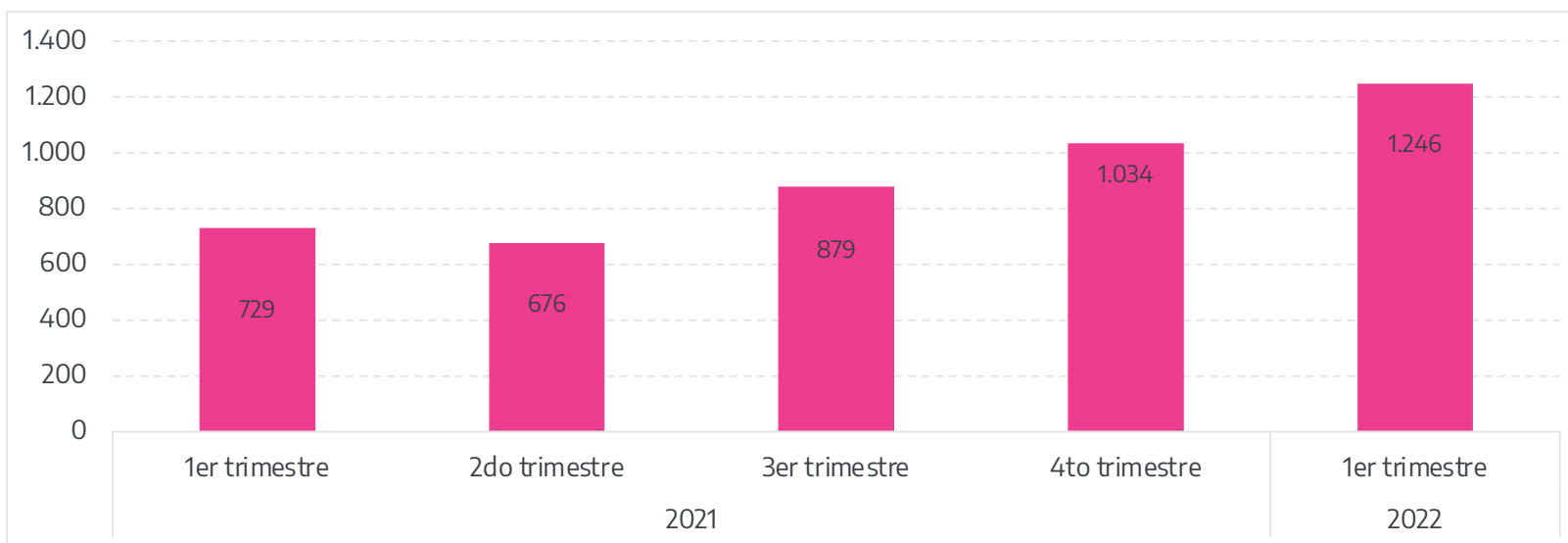


100
en modalidad
virtual

Adolescentes asesorades *

Se asesoraron un total de 1.246 adolescentes registrando un aumento relativo del 70.9 % respecto al primer trimestre 2021 y también se observa una tendencia creciente en los últimos tres trimestres.

Evolución de adolescentes asesorades 2021-2022



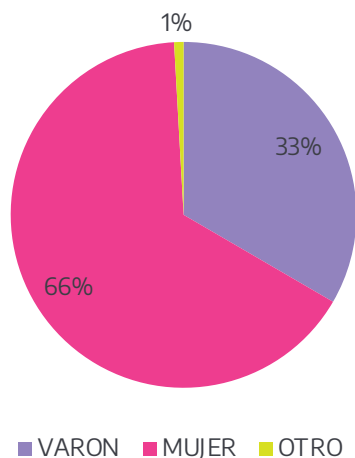
* Adolescentes asesoradas/es/os en asesoramientos individuales y grupales. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

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

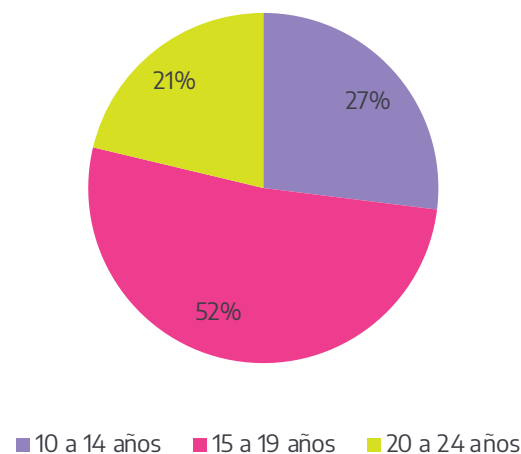
Características de les adolescentes asesorades

En el total de 1.246 adolescentes asesorades se registró una variación respecto al año pasado que vale la pena destacar; las autopercebidas mujeres superaron el 75%, mientras que este trimestre bajó al 66% a favor del crecimiento de los autopercebidos varones (33%). Asimismo se mantiene el 1% de Otro género autopercebido. De acuerdo al grupo etario, el 52 % se ubica entre los 15 y 19 años de edad, 27 % entre 10 y 14 años y 21% mayores de 20 años (3 puntos porcentuales más que en 2021).

Adolescentes asesorados según género autopercebido



Adolescentes asesorados según tramo de edad



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

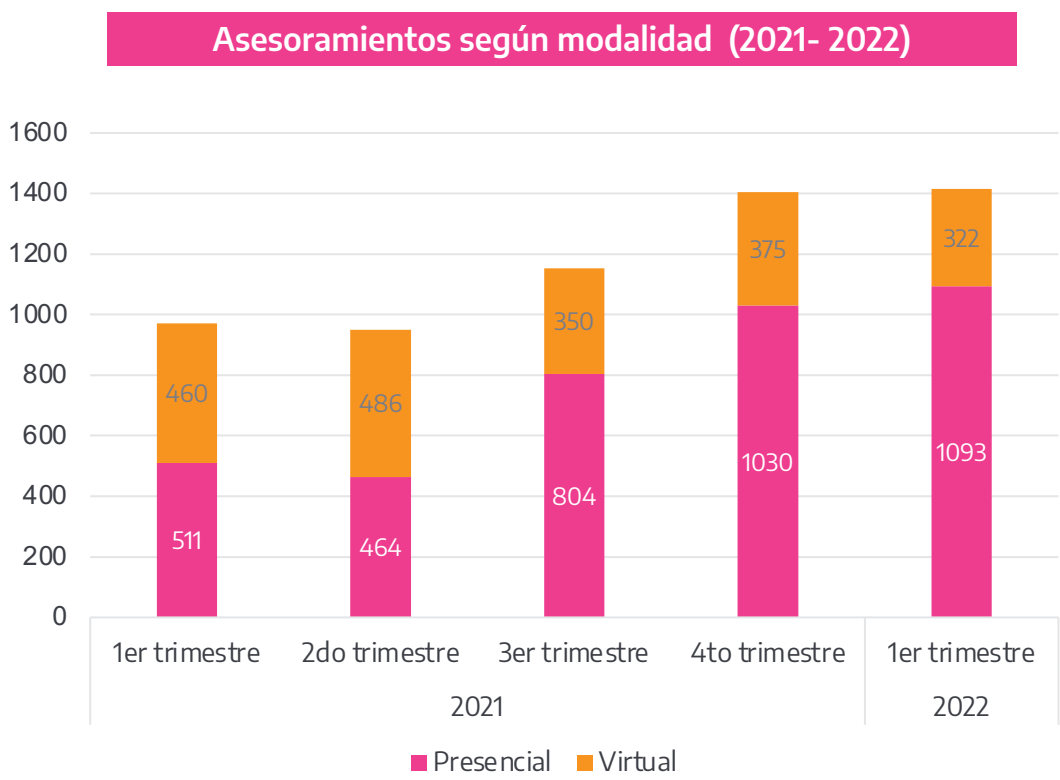


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asesoramientos*

Se realizaron 1.415 asesoramientos que al comparar con el mismo período del 2021 evidencia un aumento del 46%. Los mismos se componen de un 23% en modalidad virtual y 77% presenciales; el incremento interanual se dio básicamente por el marcado crecimiento de la modalidad presencial (114%).



*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.



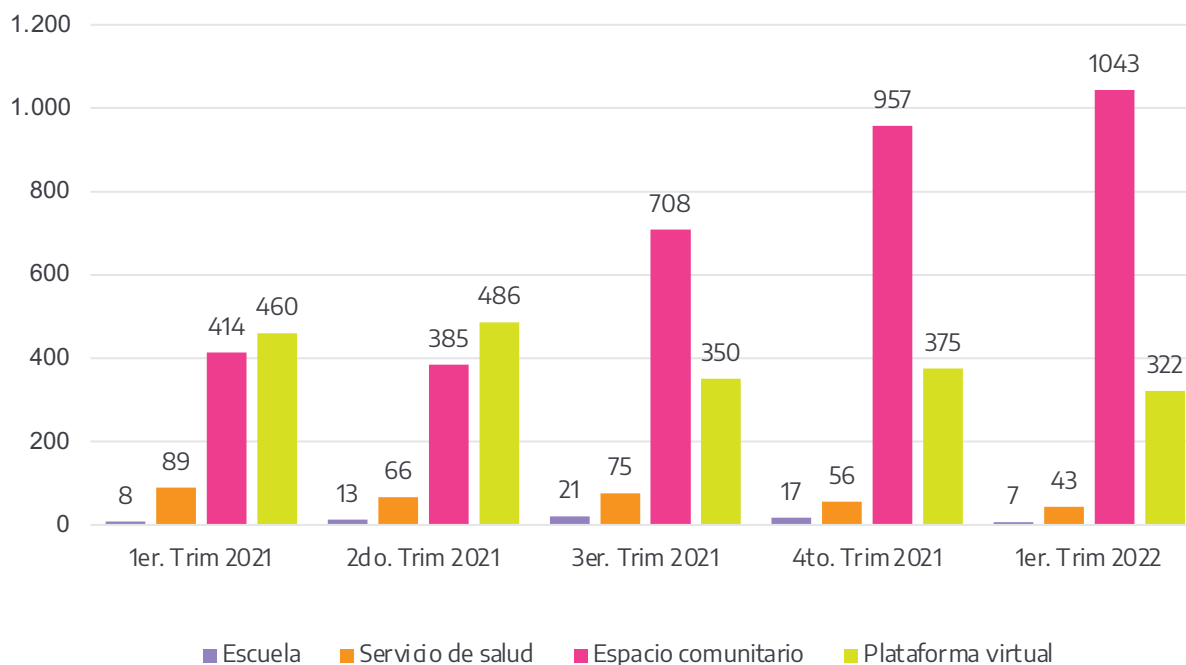
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asesoramientos * (continuación)

De los 1.415 asesoramientos realizados en el primer trimestre el 74% corresponden a Espacios comunitarios, 23% en plataformas virtuales, 3% 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, esta última con una baja del 52% respecto al primer trimestre 2021.

Asesoramientos según tipo de localización 2021-2022



* 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, 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.



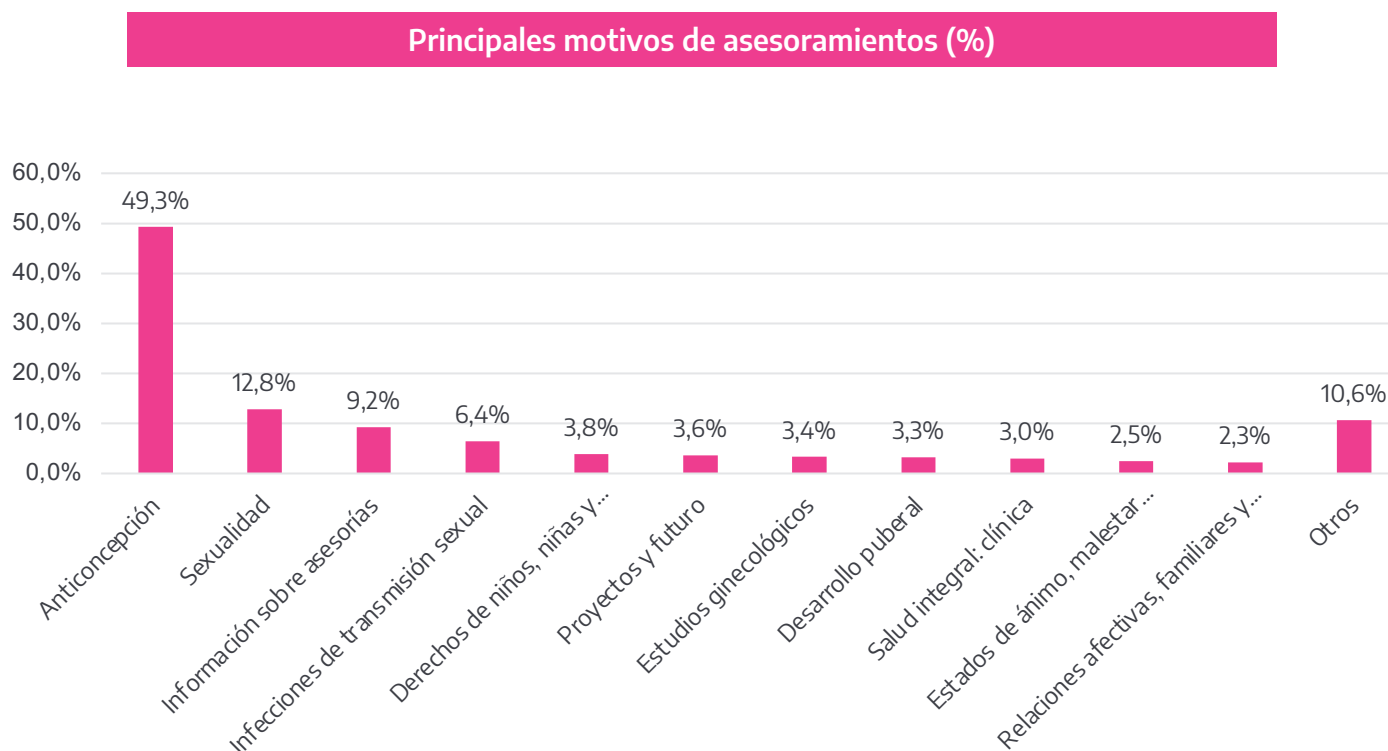
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Motivos de asesoramientos

Los principales motivos de asesoramiento que se encuentran en el gráfico totalizan el 100% de los asesoramientos brindados, y se destacan aquellos que superan el 2% en su participación relativa. Se registraron en promedio 1.2 motivos por asesoramiento.

Como en anteriores informes, se observa la diferencia entre Anticoncepción y el resto de los motivos vinculados en su mayoría a salud sexual reproductiva, y se resalta el 9.2% de Información sobre asesorías.

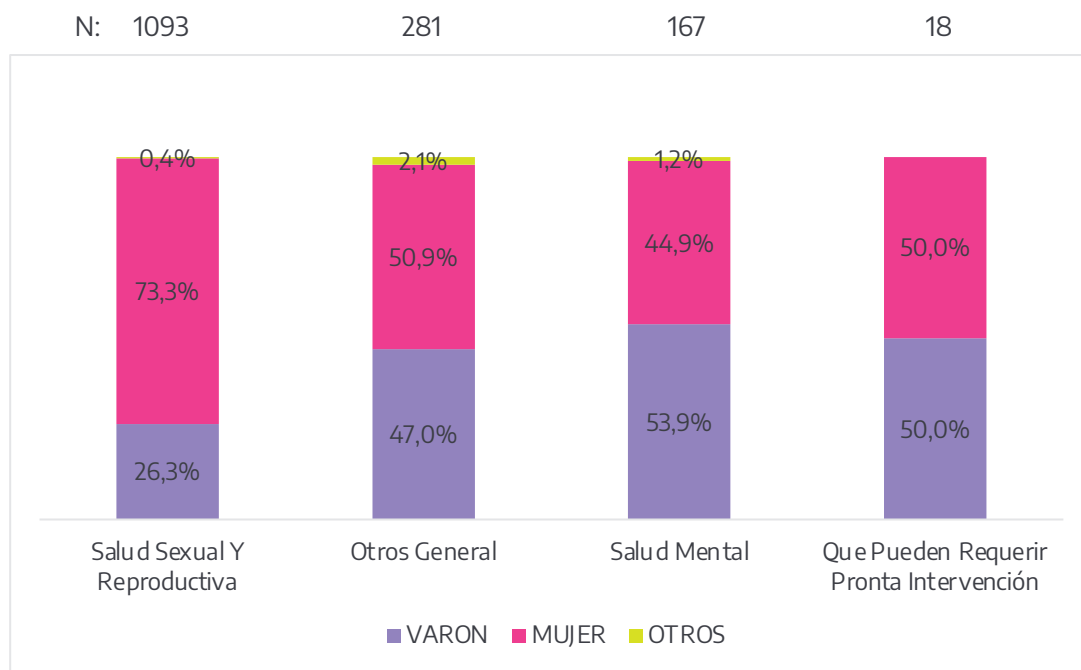


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Motivos de asesoramientos (continuación)

De los 1.415 asesoramientos se registraron 1.559 motivos de asesoramiento; en estos los motivos en salud sexual y reproductiva representaron un 70% mayoritariamente consultados por personas que se autoperciben mujeres; 11% referidos a salud mental, 18% otro tipo de motivos y 1% de pronta intervención.

Motivos de asesoramientos * según género autopercebido



* Motivos agrupados en salud sexual y reproductiva: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.
 Motivos que pueden requerir pronta intervención: 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.
 Motivos de salud mental: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.
 Motivos agrupados en otros general: clínica, salud integral: oftalmológica, salud integral, odontológica, identidad de género, discapacidad, maternidad, paternidad, puerperio y lactancia, información sobre seguridad social, derechos de NNA, información sobre asesorías, otros.

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

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



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Asesoramientos referenciados *

En el primer trimestre se referenciaron 485 asesoramientos a los servicios de salud lo que representa el 34.3% del total. Llama la atención que aún existiendo un aumento en los asesoramientos totales, la cantidad de asesoramientos referenciados bajó 20 puntos porcentuales respecto al primer trimestre 2021 y se ubica por debajo también del promedio del año pasado que se ubicó en torno al 47%.

Otro rasgo distintivo de este período es el aumento de la participación relativa de personas que se autoperciben varones con 11.3% en comparación al 6% que alcanzó en 2021.

1.415

Asesoramientos

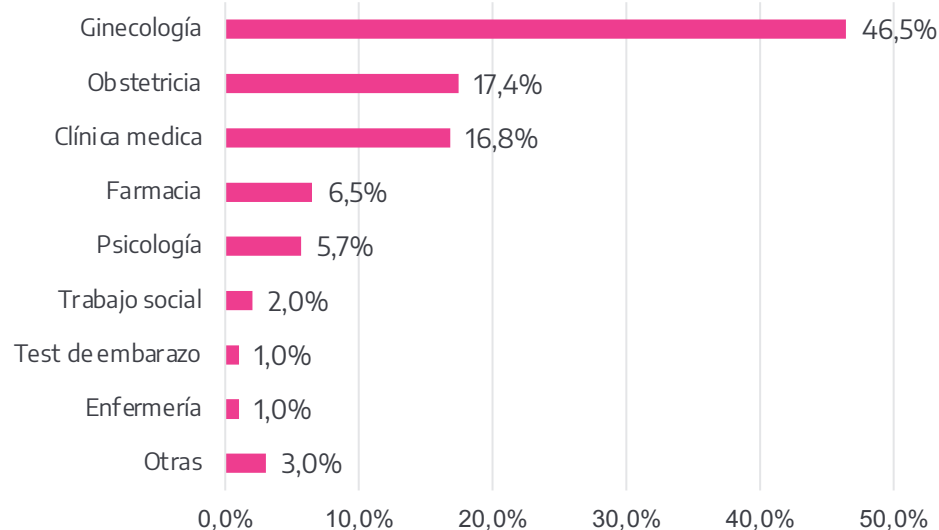
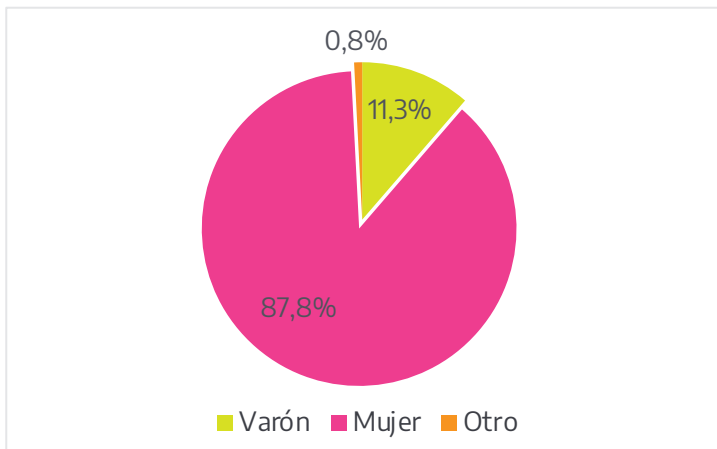
34.3%

485

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.

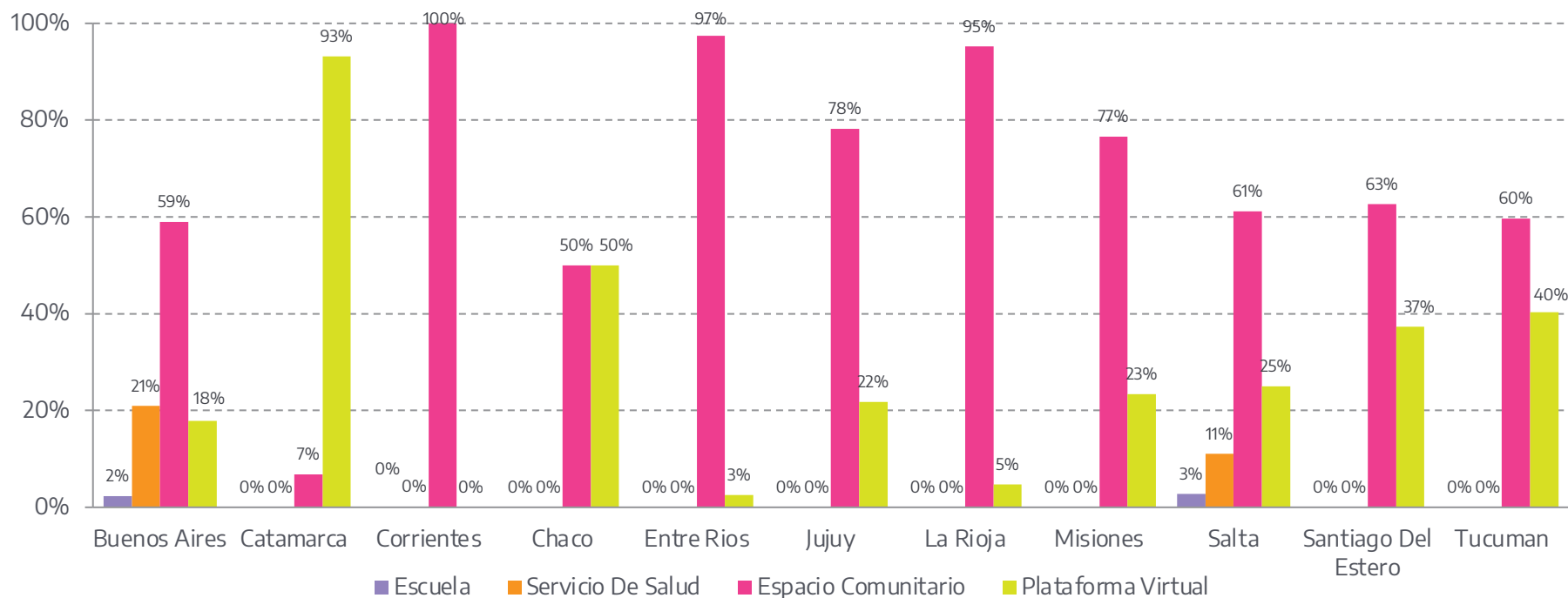
Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización

Asesoramientos:
1.415

En los asesoramientos brindados destaca la superioridad de aquellos brindados en espacios comunitarios, a excepción de Catamarca donde el nivel es del 7% y en Chaco que donde representan el 50% junto a los de modalidad virtual.

Por otro lado destaca el hecho de que solo en Buenos Aires y Salta la distribución de los asesoramientos dio cuenta de la ejecución en las cuatro categorías de localización.

Asesoramientos individuales y grupales por localización y provincia (%)



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



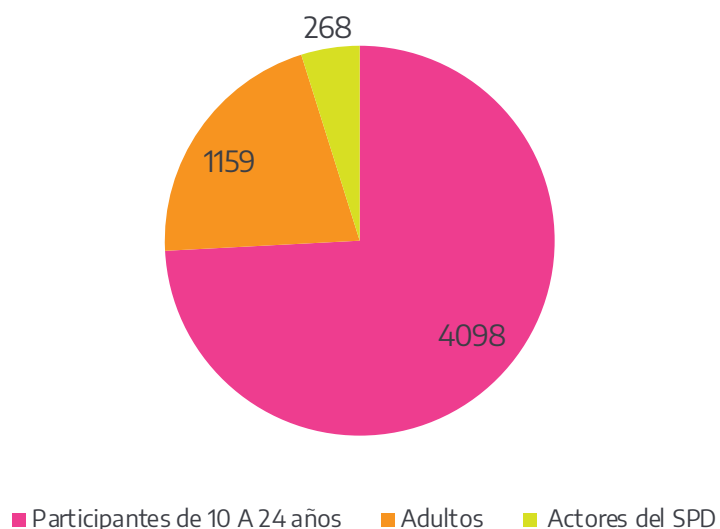
Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



Actividades de convocatoria

Se realizaron 192 actividades de convocatoria entre talleres y actividades de promoción -27% y 64% respectivamente- por los asesores para promoción de las asesorías que brinda el Plan. El total de participantes alcanzó en el trimestre a 5.525 personas, compuestas en un 74% por asistentes menores a 24 años, 21% adultas/os y 5% actoras/es del Sistema de Protección de Derechos.

Participantes en las actividades de convocatoria, 1er trimestre 2022



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
- 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 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:

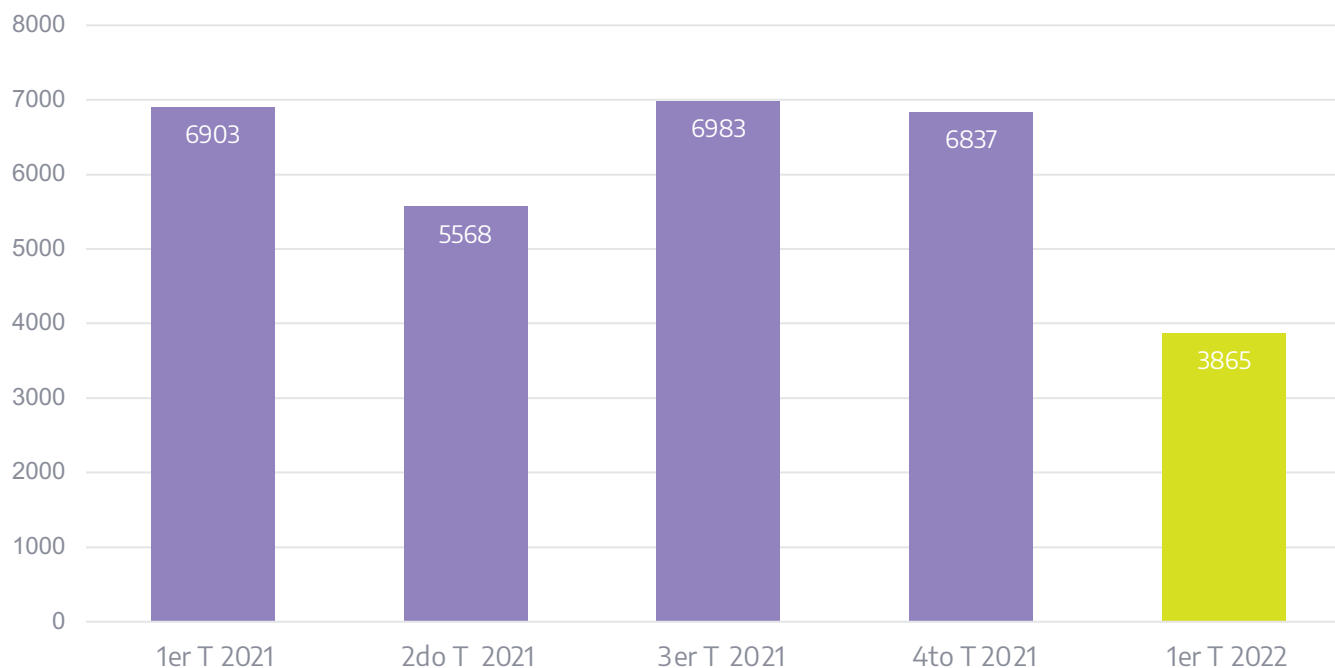
- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes; la entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente, con énfasis en los métodos de larga duración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



Cobertura de LARC a población objetivo

La información remitida por las provincias a la fecha de este informe arroja un descenso del 44% en la cobertura de la población objetivo respecto al mismo trimestre del 2021; sin embargo, como se ha mencionado en otros informes, los datos de dispensa contemplan un importante rezago por la complejidad del circuito de registro por lo que este descenso se espera que disminuya en el próximo trimestre.

Cobertura de LARC a población objetivo



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



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

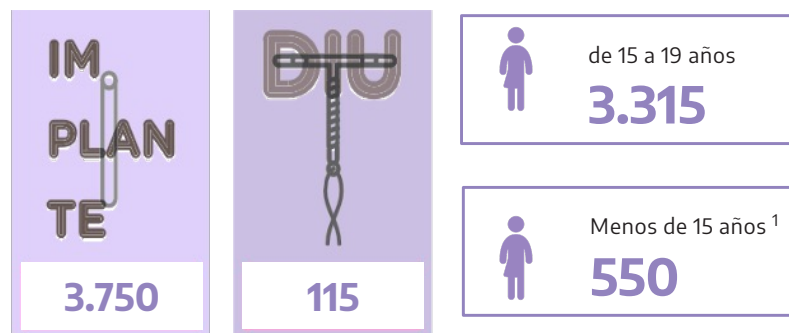


Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

Se dispensaron 3.865 LARC a las adolescentes menores de 20 años en este trimestre, las adolescentes entre 15 a 19 años concentran el 85.8% y el 14.2% se colocó a menores de 15 años *. Por otro lado el 97% de LARC correspondió a implantes subdérmicos y el 3% a DIU.

3.865

LARC dispensados población objetivo



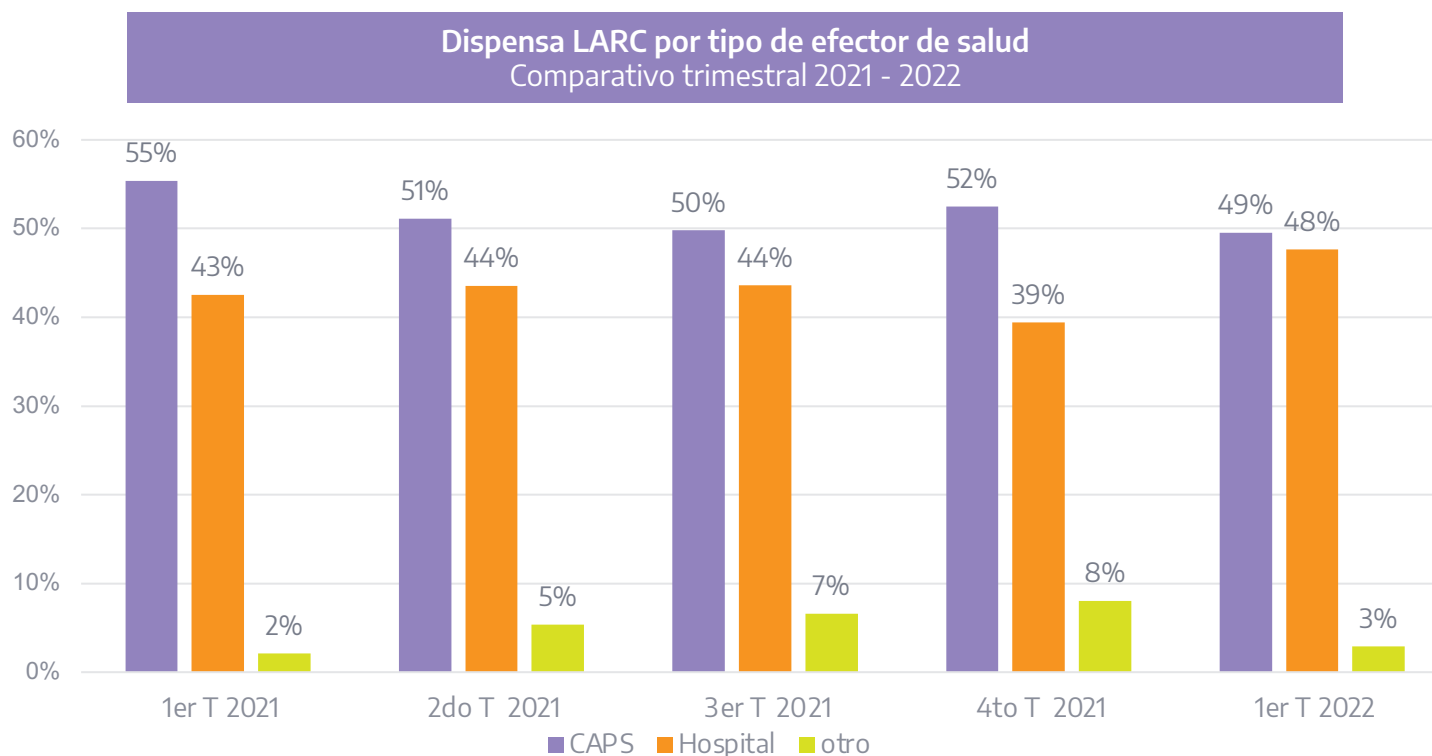
El total de colocación de LARC informado en los departamentos Enia fue de 9.031, de los cuales 5.169 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más (57.2%) generándose una externalidad positiva del Plan Enia.

* 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 servicio de salud

De los 3.865 LARC dispensados en la población objetivo en el primer trimestre del 2022, un 49% fue dispensado en CAPS y un 48% en hospitales versus un 55% en CAPS y 43% en hospitales para el mismo período del año 2021. De acuerdo a la información recibida en el trimestre, se observa una mejora de la dispensa en hospitales.



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 debe recibir una consejería y la provisión del método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La AIPEO es considerada la estrategia que, por excelencia, reduce los segundos o más embarazos no intencionales.

La dispensa de LARC a la población objetivo en AIPEO correspondió a 553 adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14.3% del total de LARC dispensados a esa población.

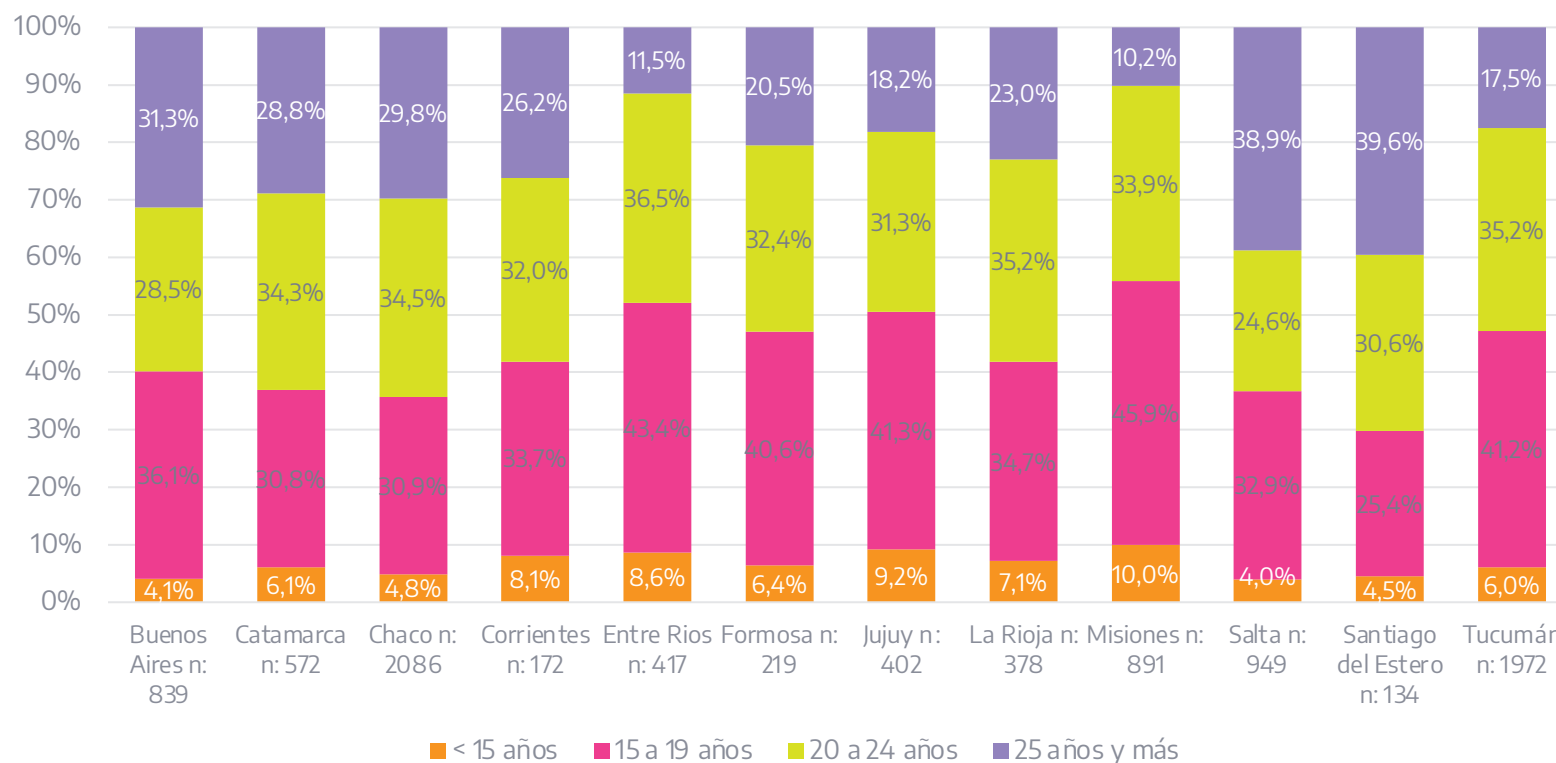
Estos valores, en proporción a la dispensa total son consistentes a los informados en períodos anteriores, teniendo en cuenta que se trata de datos provisorios.



Dispensa territorial de LARC por grupo etario

Como se mencionó en la página 40, la dispensa a mayores de 20 años alcanzó al 57,2%; en el siguiente gráfico se aprecia la distribución de la dispensa en cada provincia por grupo de edad en los departamentos Enia. Destacan las situaciones extremas donde Entre Ríos, Misiones y Jujuy superan el 50% de la dispensa en población objetivo, mientras Salta y Santiago del Estero presentan los más altos niveles de dispensa al grupo de 25 años y más.

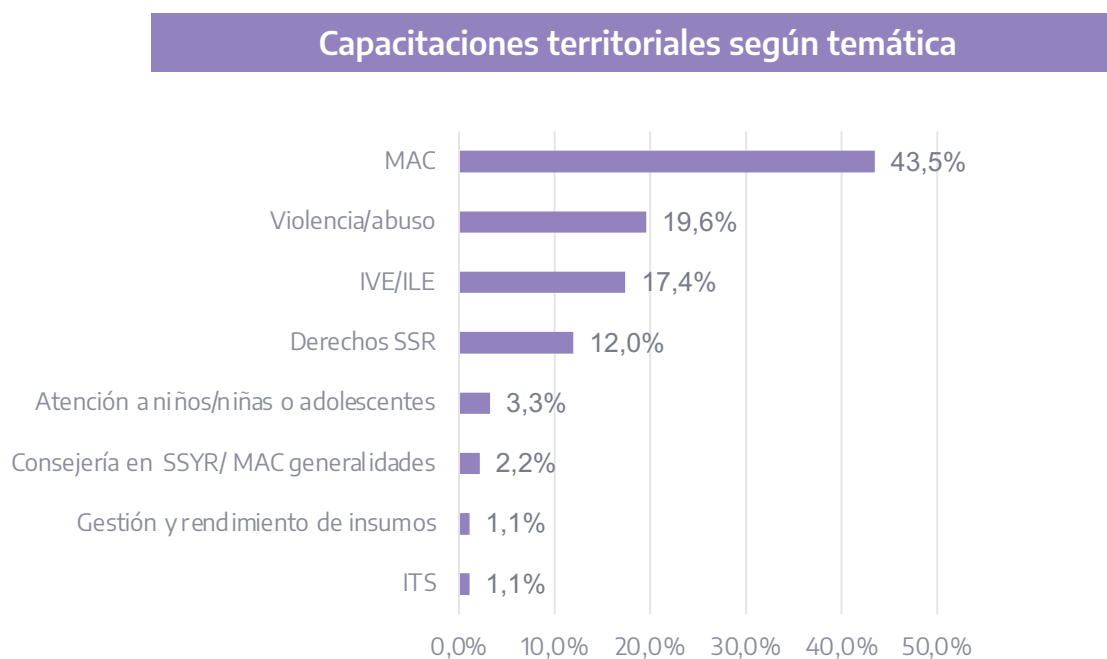
Dispensa territorial de LARC por grupo etario
Primer trimestre - 2022



Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática

Durante el primer trimestre se realizaron 92 capacitaciones de los equipos territoriales a equipos de salud. Como puede observarse en el siguiente gráfico, la mayoría de las capacitaciones se centraron en MAC 43.5%, violencia/ abuso sexual 19.6%, IVE/ILE 17.4% y derechos sexuales y reproductivos 12.0%.

El período bajo análisis da cuenta de un descenso del 36% en la cantidad de capacitaciones, menor diversidad de temas y mayor concentración en las temáticas de MAC, violencias/abuso e IVE/ILE con respecto al mismo trimestre del 2021.



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

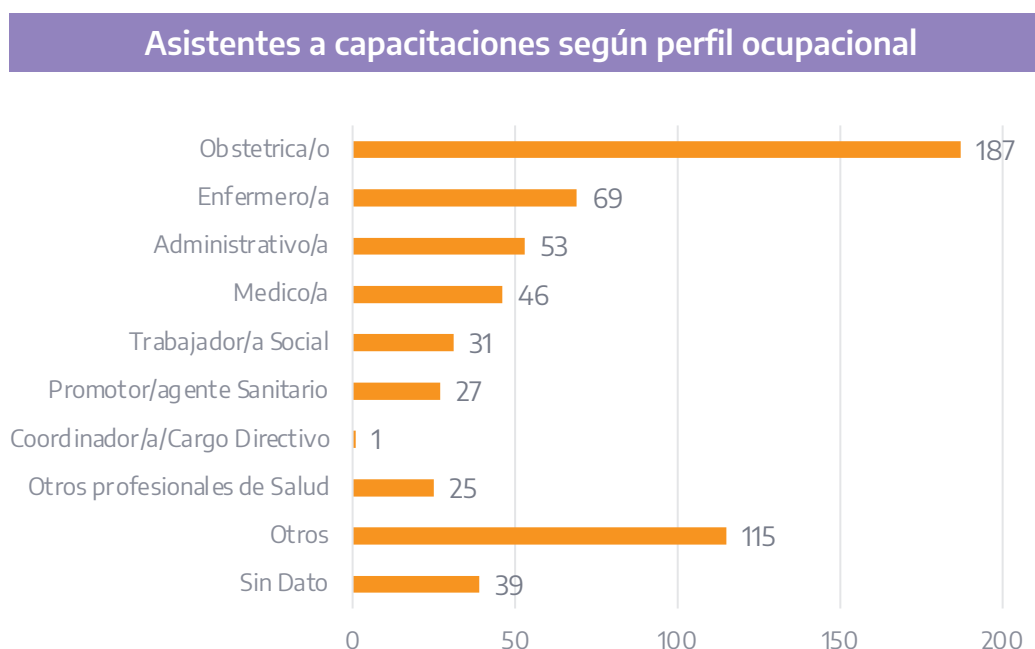


Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia



Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva

Asistieron 593 personas, mayoritariamente obstétricas/os (187) lo que representa el 31.5% de los asistentes, seguidos por enfermeras/os (69) con el 11,6%, administrativas/os (53) con el 8.9% y médicas/os (46) con el 7.8%. El resto de los asistentes, para los que se tiene la información de la ocupación se puede observar en el siguiente gráfico y alcanzan al 9.9%. Como también se puede observar 115 asistentes se agruparon en Otros y de 39 asistentes no se tiene el dato de ocupación por lo que queda pendiente la mejora en el registro de esta información.



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 primer trimestre 2022. A continuación se presenta un resumen de la cobertura por dispositivo del Plan Enia.

Dispositivo de educación sexual integral (ESI)

Les estudiantes que realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos fueron 18.577, cifra que corresponde al primer mes de inicio del año escolar. El 58% de les estudiantes son del Ciclo Básico y 42% del Ciclo Orientado lo cual se co-relaciona con la estructura de la matrícula escolar. No se registraron actividades de capacitación durante marzo.

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

En el primer trimestre del año se asesoraron 6.295 adolescentes, superando en 13.7% al mismo período de 2021. Asimismo se brindaron 7.708 asesoramientos, registrando una leve diferencia respecto al primer trimestre del año pasado (7.492), lo que equivale a un incremento relativo de 2.9%.

Los asesoramientos en modalidad virtual si bien han disminuido desde el tercer trimestre 2021 cuando representaron el 62%, siguen manteniendo un peso relativo considerable en este trimestre con un 41%.

Los asesoramientos referenciados a servicios de salud representaron el 43.1 %. Este valor se encuentra por debajo de la proporción alcanzada en el mismo período del 2021 (49%). Las dos primeras especialidades de referencia siguen siendo Ginecología y Obstetricia que suman el 54.3% de los asesoramientos referenciados guardando relación con la proporción de personas que se autoperciben mujeres.

Resumen (continuación)

Dispositivo de base comunitaria (DBC)

Se asesoraron un total de 1.246 adolescentes registrando un aumento relativo del 70.9% respecto al primer trimestre del año 2021, marcando una recuperación progresiva desde el tercer trimestre del año pasado. Así mismo se brindaron 1.415 asesoramientos que implican un incremento del 45.7% respecto a igual período 2021 y un 1% en relación al trimestre anterior, con un claro retroceso de la modalidad virtual como rasgo que se observa desde mediados del año pasado.

De estos asesoramientos, se referenciaron a los servicios de salud 485 lo que representa el 34.3% del total. La cantidad de asesoramientos referenciados bajó 20 puntos porcentuales respecto al primer trimestre 2021 y se ubica por debajo también del promedio del año pasado que estuvo en torno al 47%. Otro rasgo de este período es el aumento de la participación relativa de personas que se autoperciben varones con 11.3% y que en 2021 alcanzó al 6%.

Dispositivo de salud sexual reproductiva (SSR)

En el primer trimestre del año 2022 se informó un descenso del 44% en la cobertura de la población objetivo respecto al mismo período del año 2021. La dispensa a la población objetivo alcanzó a 3.865 LARC, por otro lado 5.169 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más, generándose una externalidad positiva del Plan Enia.

La dispensa de LARC por tipo de método registró el 97% correspondió a implantes subdérmicos y el 3% a DIU en la población objetivo; en adolescentes entre 15 a 19 años concentra el 85.8% y el 14.2% se colocó a menores de 15 años. En AIPEO, se dispensaron 553 LARC a adolescentes para el período de análisis, lo que equivale al 14.3% 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.

Resumen (continuación)

Dispositivo de salud sexual y reproductiva (SSR)

Se realizaron 92 capacitaciones en salud sexual y reproductiva, la mayoría se realizaron sobre MAC (43.5%), violencia/ abuso (19.6%), IVE/ILE (17.4%) y derechos sexuales y reproductivos (12.0%).

El período bajo análisis da cuenta de un descenso del 36% en la cantidad de capacitaciones y menor diversidad de temas con respecto al mismo trimestre del 2021.

A esas capacitaciones asistieron 593 personas, mayoritariamente obstétricas/os, enfermeras/os administrativas/os y médicas/os. Sin embargo, 115 asistentes se agruparon en Otros y de 39 asistentes no se tiene el dato de ocupación por lo que queda pendiente la mejora en el registro de esta información.

Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo enero- marzo 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, 7 de junio de 2022.





enia

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

www.argentina.gob.ar/planenia