

Informe trimestral de monitoreo

octubre - diciembre 2021

enía

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina

Presentación

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

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

El Plan Enia se implementa a partir de una visión integral del problema, con perspectiva de derechos y enfoque de género. Se articulan respuestas y dispositivos de políticas públicas preexistentes, basadas en evidencia y orientadas a resultados, con metas de cobertura e impacto comprometidas y una apuesta a la construcción de esfuerzos compartidos entre los niveles de gobierno con un marco intersectorial e interjurisdiccional.

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

Sus acciones se basan en cuatro objetivos:

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

* Fuente: Sistema de Información Perinatal, SIP-G, 2019, Secretaría de Acceso a la Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Presentación

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

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

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

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

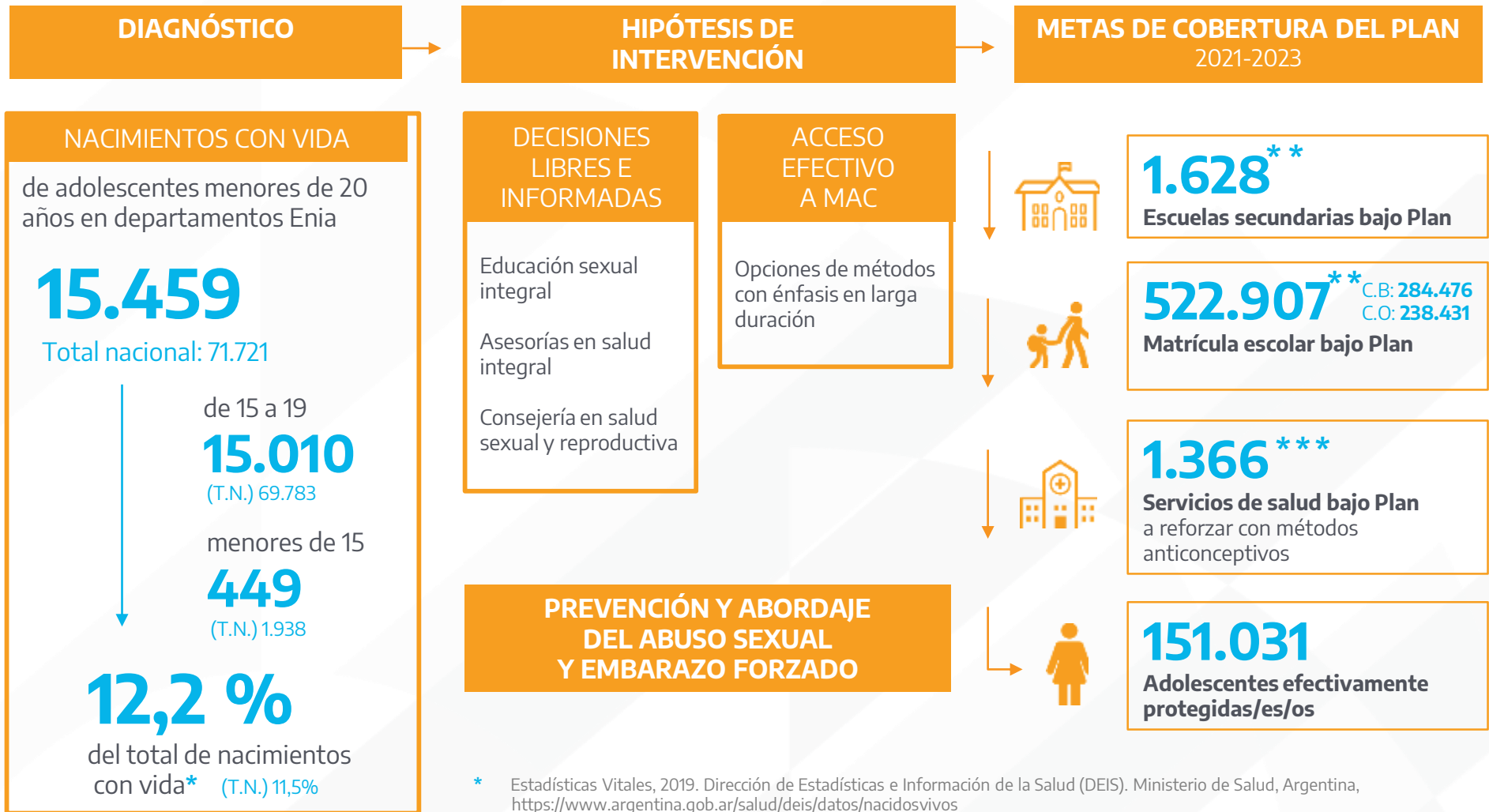
Se implementa en las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. En Formosa sólo funciona la línea de apoyo al programa provincial de salud sexual y reproductiva con distribución de insumos anticonceptivos y capacitaciones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

Nota: Los datos de monitoreo 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. Para su mejor interpretación se adjunta como Anexo en la página 52 una tabla con los datos publicados y los actualizados.

* 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, 2019. 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 de ESI-Enia **9**
- Escuelas con actividades realizadas ESI-Enia por módulos y año **10**
- Capacitación de docentes ESI-Enia **12**

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

- Propósito y líneas de acción **14**
- Asesorías en salud integral (ASIE) **15**
- Adolescentes asesoradas/es/os **16**
- Asesoramientos **17**
- Motivos de asesoramientos **18**
- Asesoramientos referenciados **21**

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

- Propósito y líneas de acción **23**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **24**
- Adolescentes asesoradas/es/os **25**
- Asesoramientos **27**
- Motivos de asesoramientos **28**
- Asesoramientos referenciados **29**

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

- Propósito y líneas de acción **31**
- Distribución de LARC a Departamentos Enia **32**
- Cobertura de LARC a población objetivo **33**
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad **34**
- Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud **35**
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO) **36**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática **37**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según ocupación de los asistentes **38**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva agrupadas por perfil ocupacional **39**

Resumen y Anexo

- Resumen **41**
- Anexo: Variaciones de datos publicados **43**

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

- Propósito y líneas de acción
- Estudiantes con actividades realizadas ESI-Enia
- Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año
- Docentes capacitadas/es/os



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.

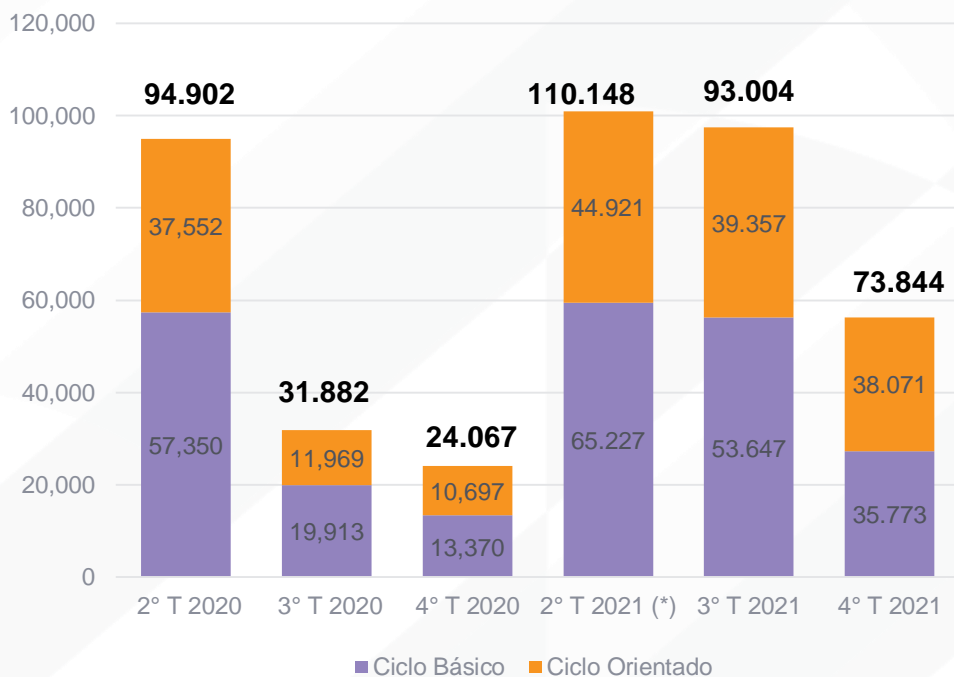
La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógico (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas. Para el año 2021 se previó capacitar a 4.000 docentes en la Cartilla ESI-Enia I y a 4.000 docentes en la Cartilla ESI-Enia II. El acumulado 2018-2020 arroja 14.125 docentes capacitadas/es/os.

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.

Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia

Al cierre de este informe, 73.844 estudiantes realizaron una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos durante el cuarto trimestre. Al comparar cada trimestre con sus equivalentes del año 2020 se observa un aumento sostenido de los estudiantes con actividades respecto al año anterior, lo que se explicaría por el la salida paulatina de las restricciones de circulación, donde estudiantes, docentes y agentes han retomado el ritmo de actividades. Particularmente, en el 4to. trimestre si bien se registra un incremento porcentual del 134 % respecto al cuarto trimestre del 2020, el mayor crecimiento se dio en el ciclo orientado.

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



(*) se incluyen a esta serie los estudiantes con actividades durante marzo 2021

Nota: Los datos anteriormente publicados y actualizados se encuentran en el Anexo 1

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

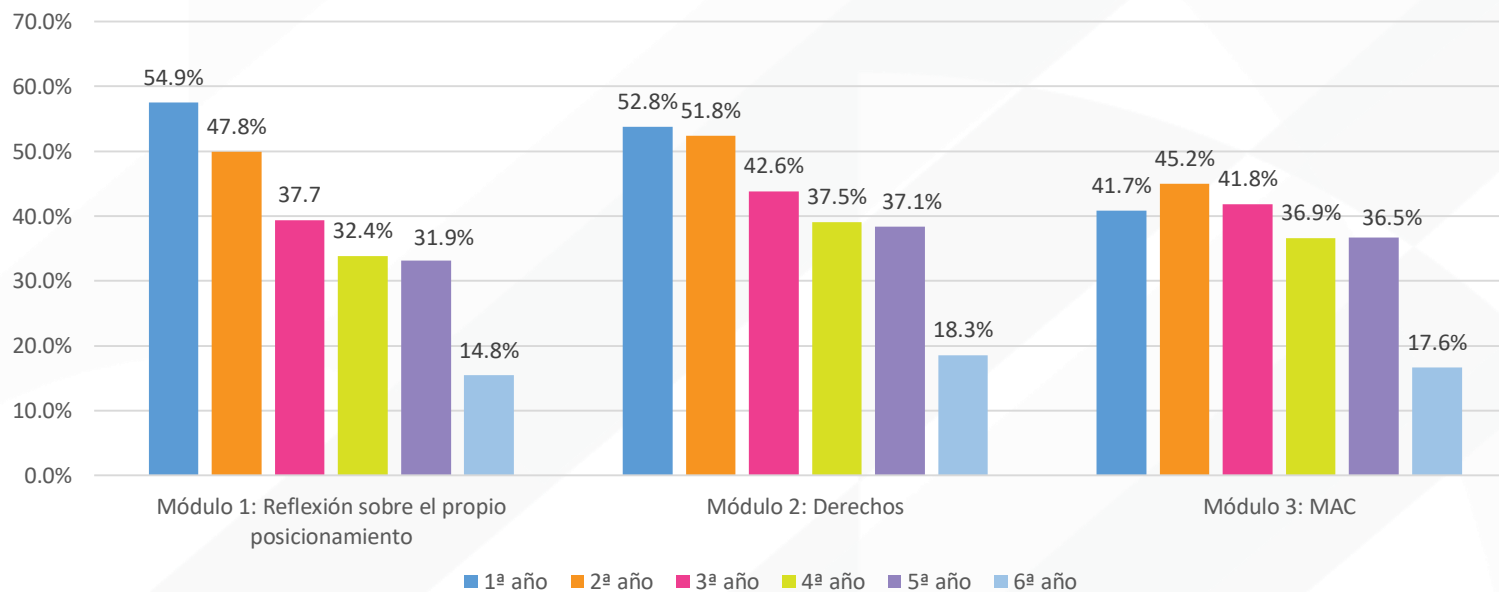
Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año

Durante el año 2021, 1.284 escuelas informaron actividades con módulos temáticos de ESI-Enia; en el siguiente gráfico se presenta la proporción de las mismas en función del año escolar por módulo trabajado de la Cartilla ESI-Enia I.

Este gráfico permite una primera lectura sobre los módulos: donde el Módulo I fue trabajado en promedio en el 43% de las escuelas y los módulos 2 y 3 fueron trabajados en promedio por el 46% y 44% de las escuelas respectivamente entre primer y quinto año.

Por otro lado, si consideramos el año escolar, registran una leve diferencia entre primer y tercer año con un promedio que los ubica superando el 40% de las escuelas, en torno al 36% entre cuarto y quinto año. En sexto año se registra un promedio aproximadamente de 17% en los módulos trabajados, si bien es una realidad diferente pues corresponde a las escuelas técnicas.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia I, por módulos y año escolar acumulado al 4º trimestre 2021

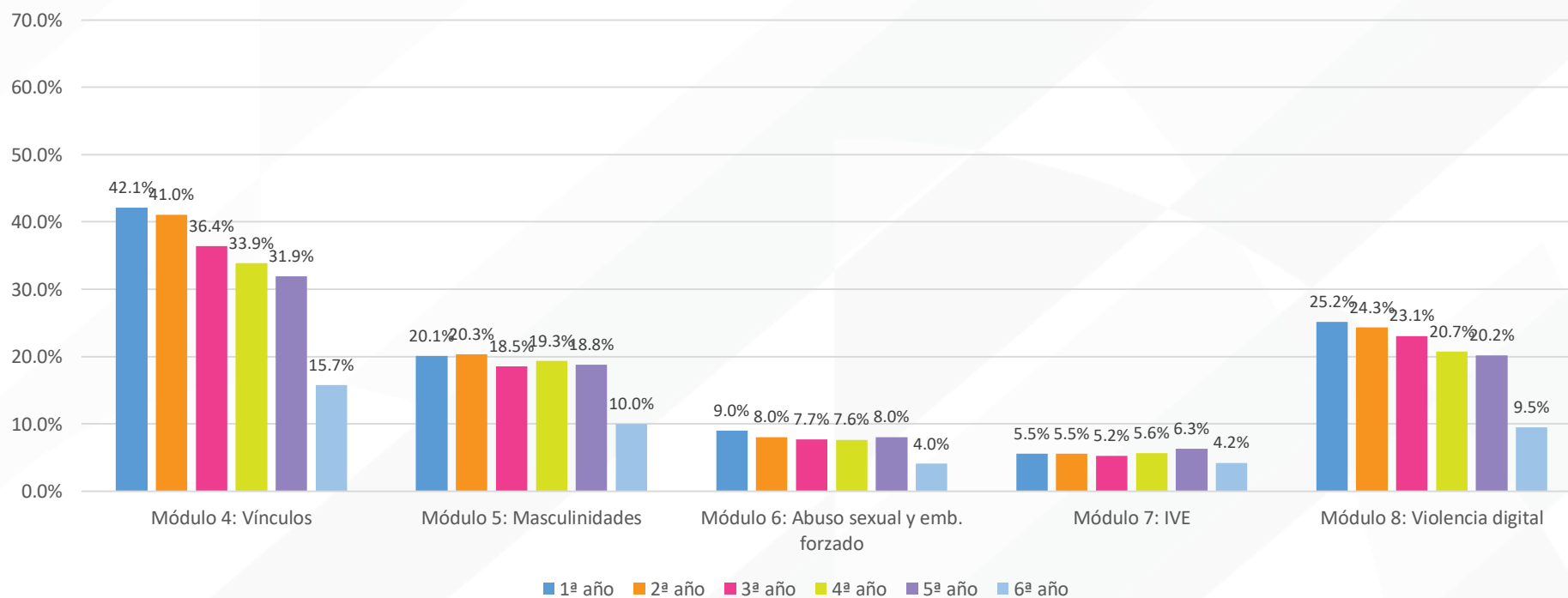


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

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

Los módulos 4 al 8 son de reciente implementación en el Plan e integran la cartilla ESI-Enia II. La temática más trabajada ha sido Vínculos seguida de Violencia digital. Además, Masculinidades fue abordado por alrededor del 16% de las escuelas.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia II, por módulos y año escolar, acumulado al 4° trimestre 2021



Capacitación de Docentes ESI-Enia

El total de docentes capacitados y que cumplieron con los requisitos de aprobación de la capacitación en la segunda cartilla de ESI-Enia II en el cuarto trimestre alcanzó a 981 y 80 agentes pedagógicos.

Adicionalmente a las capacitaciones nacionales, las jurisdicciones realizaron 24 actividades en las provincias de Entre Ríos, La Rioja, Misiones y Santiago del Estero, de las que participaron 787 personas, entre docentes, equipos directivos y equipos de gestión.

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

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

- Propósito y líneas de acción
- Asesorías en salud integral (ASIE)
- Adolescentes asesoradas/es/os
- Asesoramientos
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados
- Distribución territorial de los asesoramientos según tipo de localización
- Dispersión de ASIE por provincia respecto al promedio, según tipo de localización



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)

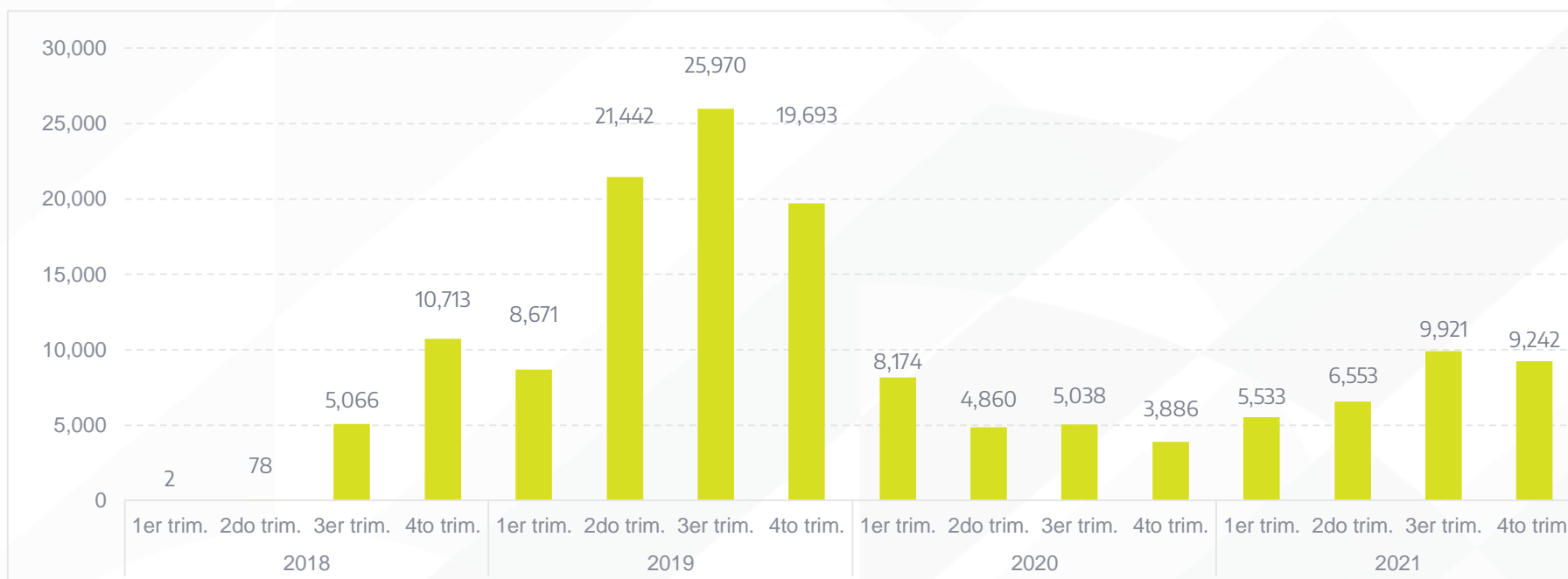
Esquema de reorientación de asesorías según estado. Cuarto trimestre 2021



Adolescentes asesoradas/es/os *

En el siguiente gráfico se muestra la trayectoria del dispositivo desde sus inicios y el fuerte impacto de la pandemia en el desarrollo de las actividades, asimismo permite observar la recuperación paulatina ante la apertura de las restricciones de movilidad.

En el cuarto trimestre del año 2021 se asesoraron un total de 9.242 adolescentes, lo que significa una baja del 6.8% respecto al trimestre anterior y un incremento del 138% al comparar con el mismo período del 2020. **



* 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.

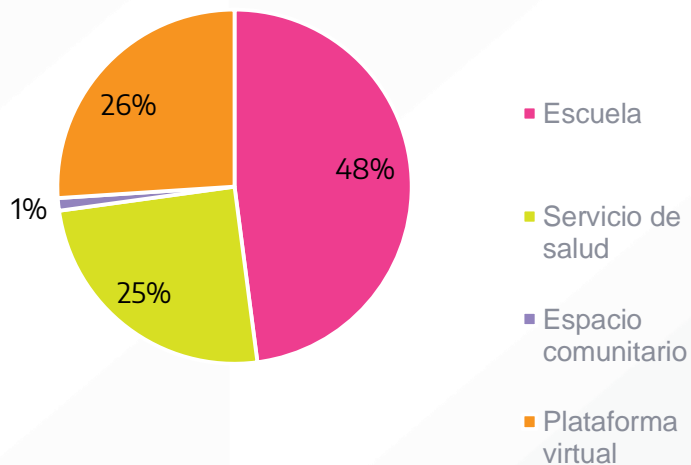
** El gráfico presenta datos actualizados al cierre de este informe.

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

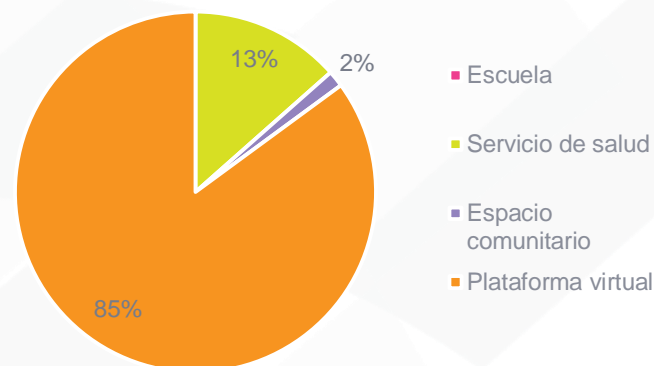
Asesoramientos*

Durante el cuarto trimestre 2021, se brindaron 14.179 asesoramientos, registrando una mínima diferencia negativa respecto al tercer trimestre. Ahora bien, comparando contra el mismo período del año 2020 (7.203) el crecimiento fue del 96.8%. La salida paulatina de los condicionantes de la pandemia por el SARS-CoV-2 se evidencia la disminución del peso relativo de los asesoramientos virtuales en provecho de la localización Escuelas.

Asesoramientos según tipo de localización
4to trimestre 2021



Asesoramientos según tipo de localización
4to trimestre 2020



- 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.

Nota: Datos actualizados al cierre de este informe, para los datos publicados ver tabla anexa.

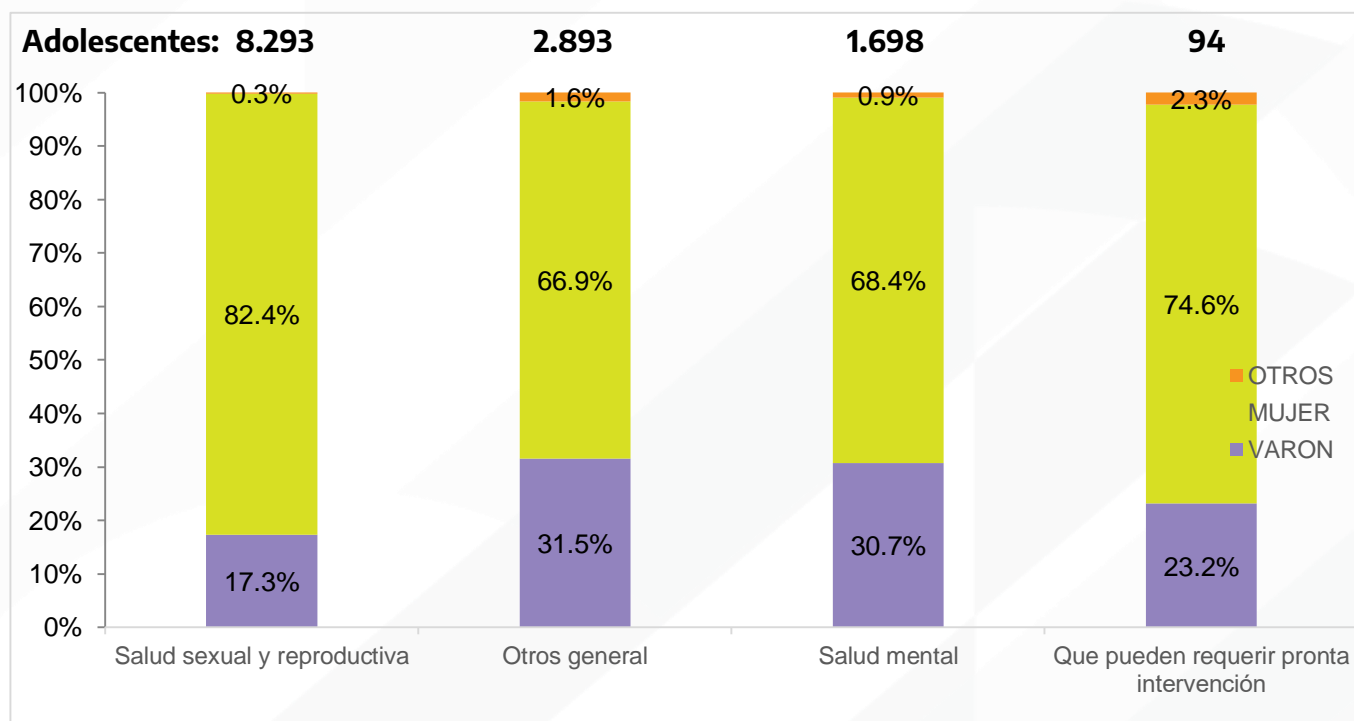
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Motivos de asesoramientos

Los principales motivos agrupados en salud sexual y reproductiva* concentran el 73% de los asesoramientos totales y dentro de estos resalta la categoría anticoncepción con el 50% de los asesoramientos; salud mental ** representa 18.2 % de los asesoramientos y en estos prevalece Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima con el 10% de los asesoramientos totales; los Motivos que pueden requerir pronta intervención*** son el 1.2% del total de asesoramientos donde destaca Intentos de suicidio con 19 casos. Por último, en Otros motivos con el 20.3% de los asesoramientos, destaca la Salud integral clínica con el 7% de los asesoramientos.

Al igual que en los informes anteriores se evidencia la predominancia de las consultas de mujeres (78%) por sobre la de varones y otros.

Principales motivos de asesoramientos según género autopercebido (%)



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

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

(*). Incluye: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, y test de embarazo.

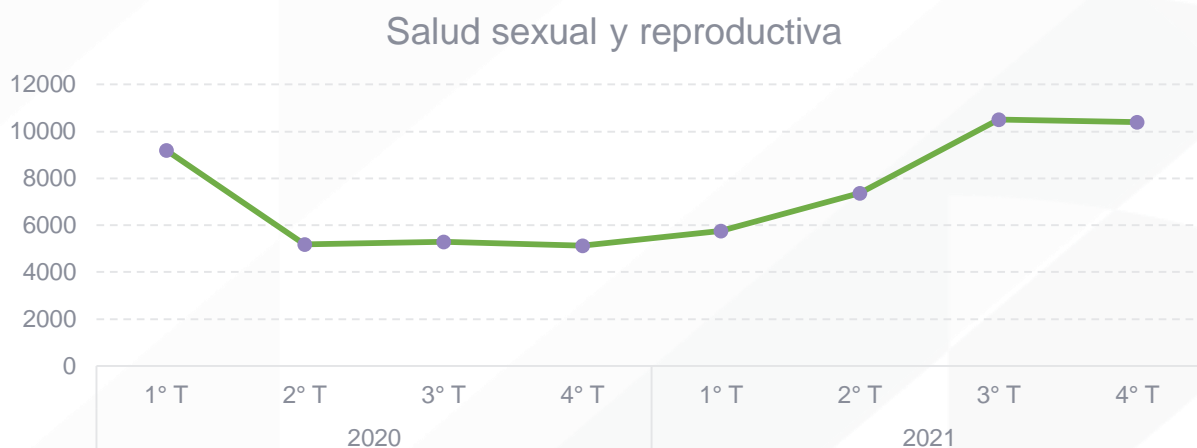
(**) Interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos Incluye: consumo de sustancias, proyectos y futuro, lesión autoinfligida, estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima, recreación y tiempo libre, alimentación y nutrición, relaciones afectivas, familiares y con pares.

(***) Incluye: intento de suicidio; violencia de género y/o sexualidad en las relaciones familiares, entre pares, en relaciones sexo afectivas; otros tipos de violencias en las relaciones familiares, entre pares, en relaciones sexo afectivas; otros tipos de violencias en otras relaciones.

Motivos de asesoramientos (continuación)

Una lectura complementaria a la anterior se logra por los motivos de consulta agrupados y su evolución desde 2020; en este sentido al ver solo SSR se ve la caída coincidente con la pandemia de COVID-19 y una leve recuperación a partir del segundo trimestre de este año.

Salud sexual y reproductiva *



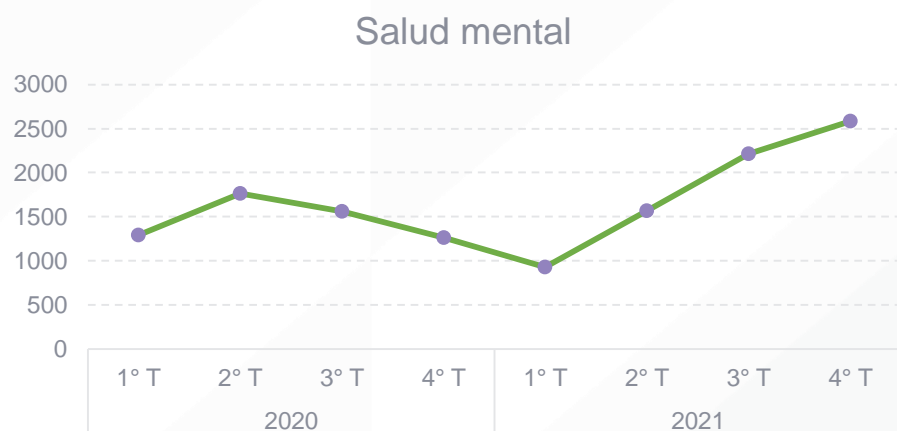
* Motivos agrupados por salud sexual y reproductiva comprende: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.

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

Motivos de asesoramientos (continuación II)

Siguiendo con la lectura anterior, un movimiento contrario se observa en salud mental, donde la curva ascendente se da en el primer trimestre 2020, cae y asciende fuertemente en 2021. Respecto a los motivos de pronta intervención aunque comparativamente son pocos casos, alertan sobre un fenómeno latente que vuelve a niveles de consulta del primer trimestre 2020, es decir a la condiciones propicias y necesarias del asesoramiento presencial.

Salud mental *



Motivos que pueden requerir pronta intervención **



* Salud mental agrupa: 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: intento de suicidio, violencia de género y/o sexualidad u otro tipo de violencia en las relaciones familiares, entre pares, en las relaciones sexo-afectivas y en otras relaciones.

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

Asesoramientos referenciados *

En el trimestre en análisis, los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzan un total de 5.588 lo que representa el 39.4 %. Este valor se encuentra por debajo de la proporción alcanzada en el mismo período del 2020 en el cual la mitad de los asesoramientos fueron referenciados y aproximándose a los valores prepandémicos. Respecto al tercer trimestre se mantienen la cantidad de referencias con un descenso menor al 1%.

14.179

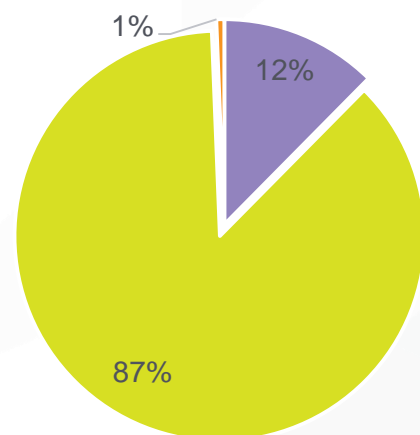
Asesoramientos

39.4%

5.588

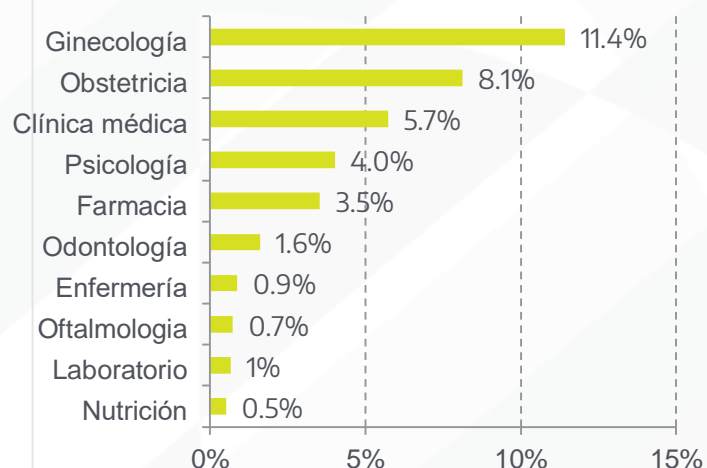
Referencias a servicios de salud

Referencias según género autopercebido



■ VARON ■ MUJER ■ OTRO

Referencias según 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.

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 asesoradas/es/os
- Asesoramientos
- Distribución territorial de los asesoramientos
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados

Propósito y líneas de acción

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

Su líneas de trabajo son:

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

Asesorías de base comunitarias en salud integral en la adolescencia

Esquema de reorientación de las asesorías operativas DBC

Asesoras/es

63

Asesorías operativas

Asesorías con restricción o en proceso de armado

El dispositivo cuenta con 63 asesoras/es que prestan asesoramientos. A diciembre 2021 se encuentran operativas 158 asesorías en modalidad presencial y 91 en modalidad virtual.

En este trimestre la presencialidad alcanzó al 63 % del total de asesorías activas.



147

en espacios comunitarios



9

En espacios de salud



7

En escuelas



91

en modalidad virtual

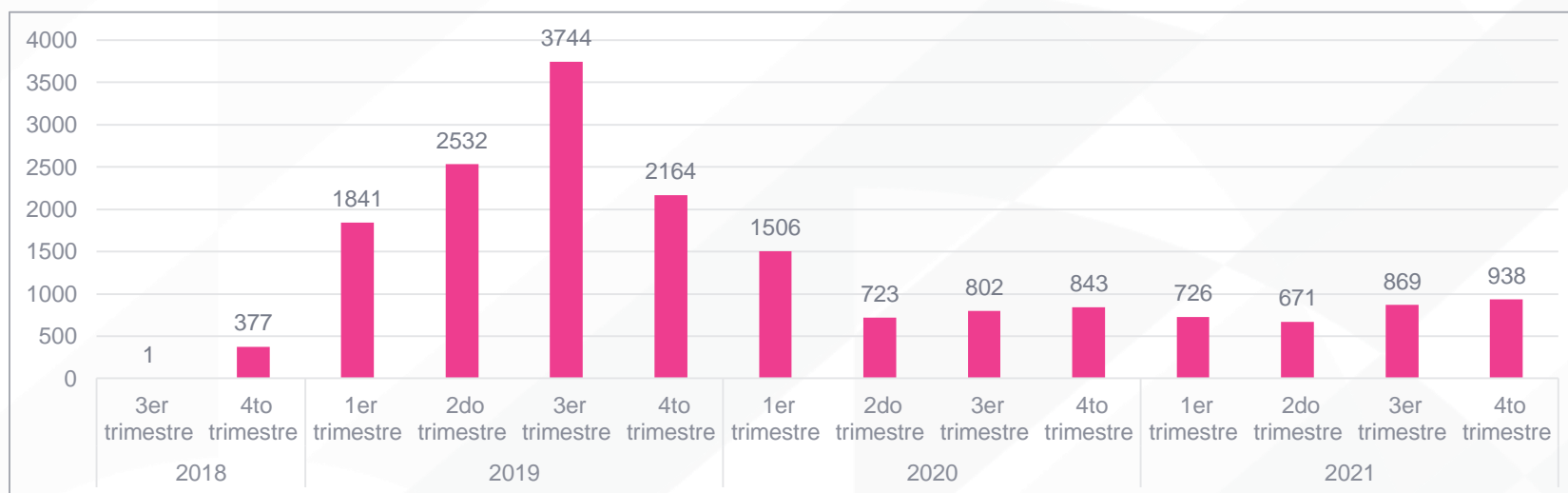
5

en espacios comunitarios

Adolescentes asesoradas/es/os

Se asesoraron un total de 938 adolescentes registrando un aumento relativo del 7.9 % respecto al tercer trimestre y en relación a la cantidad de adolescentes del mismo período del año pasado se registra un incremento de 11.3%.

Evolución de adolescentes asesorades 2020-2021

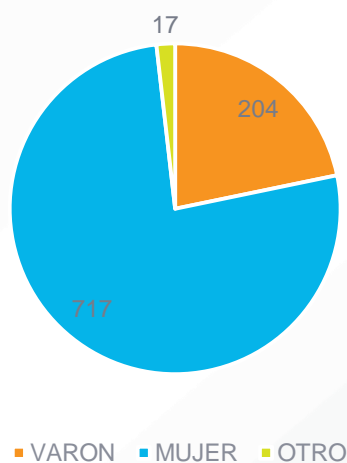


Fuente: Monitoreo Enia.
DNSSR, SAS, Ministerio de
Salud de la Nación.

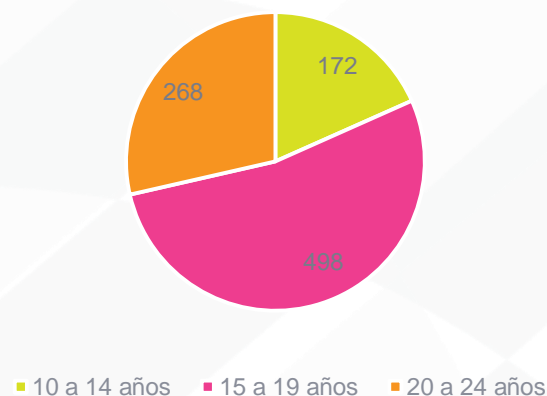
Adolescentes asesoradas/es/os * (continuación)

Durante el cuarto trimestre del año 2021, se asesoraron 938 adolescentes, del total asesoradas/es/os, el 76% corresponde a mujeres, 22% a varones y 2 % a Otro género autopercibido. Asimismo y según grupo etario, el 53 % se ubica entre los 15 y 19 años de edad, 29 % entre 20 y 24 años y 18 % a menores de 15 años.

Adolescentes asesorados según género autopercibido



Adolescentes asesorados según tramo de edad



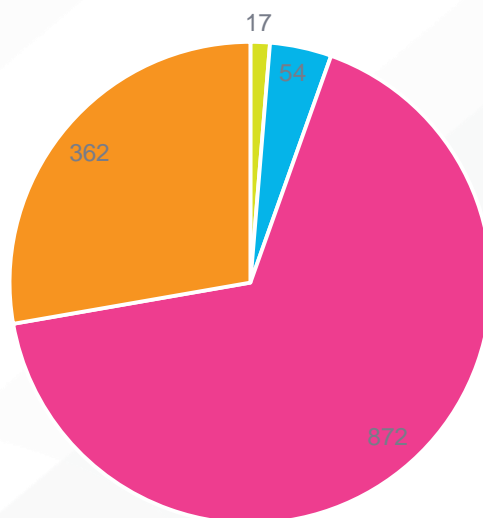
* Adolescentes asesoradas/es/os en asesoramientos individuales y grupales. Se cuenta como una persona única cuando coinciden simultáneamente nombre, apellido, DNI, género, año del asesoramiento, provincia y departamento.

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

Asesoramientos *

Durante el cuarto trimestre 2021, se brindaron 1.305 asesoramientos que implican un incremento del 15% respecto al trimestre anterior(**). Ahora bien, comparando contra el mismo período del año 2020 el crecimiento fue del 21.7 %; con leves variaciones respecto al tercer trimestre, el 66.8% de los asesoramientos se realizó de manera presencial en espacios comunitarios, el 27.7% en modalidad virtual, el 4 % de forma presencial en servicios de salud y 1.3 % en escuelas.

Asesoramientos según tipo de localización



■ ESCUELA ■ SERVICIO DE SALUD ■ ESPACIO COMUNITARIO ■ PLATAFORMA VIRTUAL

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

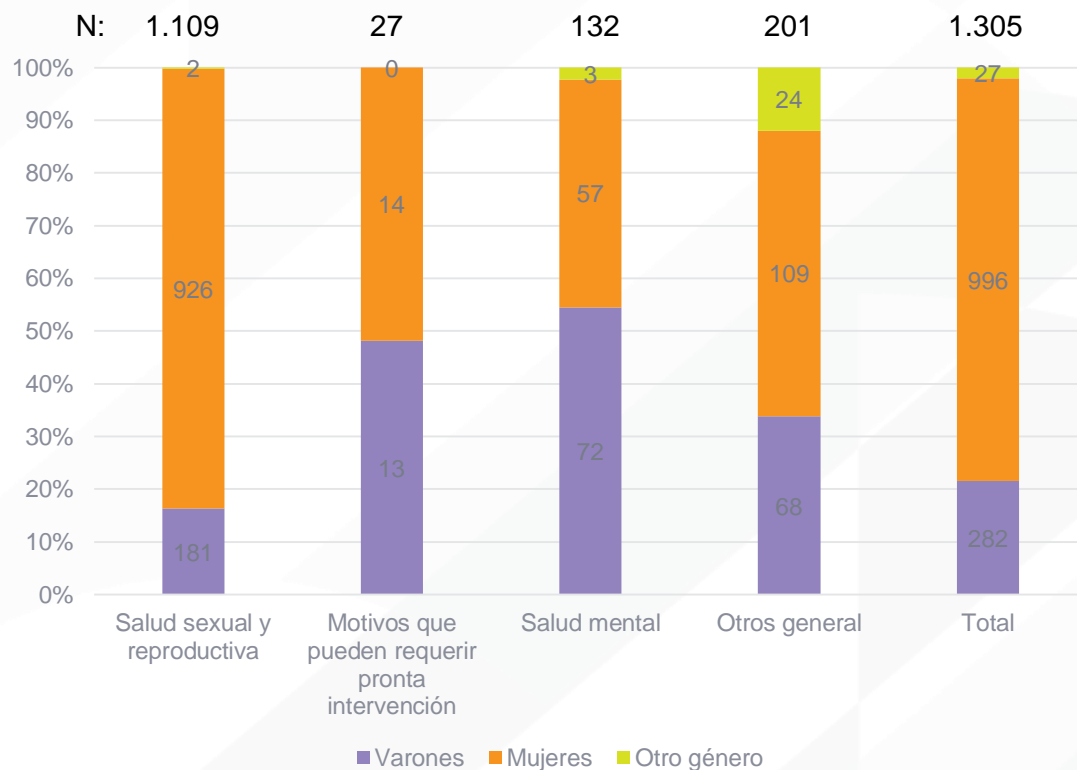
** Dato actualizado a septiembre 2021: 1.135

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

Motivos de asesoramientos

Los asesoramientos del trimestre aumentaron el 15% respecto al trimestre anterior. En Salud sexual y reproductiva representaron un 85% del total de motivos agrupados totales del trimestre, Salud mental 10% , Pronta intervención 2% y 15% Otro tipo de motivos. El aumento del trimestre del 15% resultó influenciado por el peso relativo de la categoría Salud sexual y reproductiva que registró un incremento del 33 %.

Motivos de asesoramientos * según género autopercebido



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

* 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.

Asesoramientos referenciados *

En el cuarto trimestre se referenciaron 568 asesoramientos a los servicios de salud, si bien significa un aumento (5%), no es significativo en relación a los 543 del trimestre pasado. Se observa que aún existiendo un aumento en los asesoramientos totales, la cantidad de asesoramientos referenciados se mantuvo relativamente constante en los últimos tres trimestres, lo que daría cuenta de un aumento de consultas por motivos que no requieren referencia al sistema de salud.

1.305

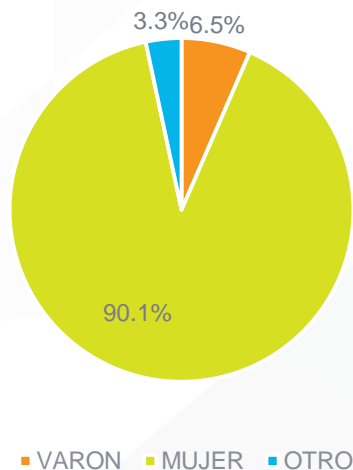
Asesoramientos
4º trimestre 2021

43.5 %

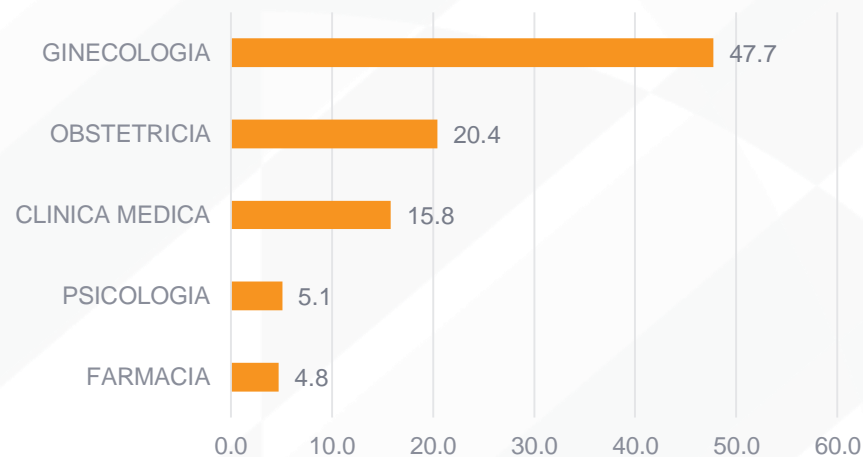
568

Referencias a servicios de salud
4º trimestre 2021

Referencias según género autopercebido (%)



Referencias según principales servicios (%)



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

** Se presentan datos actualizados, al cierre de este informe (para los datos publicados y sus actualizaciones ver anexo pág. 49).

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 a departamentos Enia
- Cobertura de LARC a población objetivo
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad
- Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud
- Distribución y dispensa de LARC por departamentos Enia agrupados por provincias
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil profesional
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según ocupación
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil ocupacional

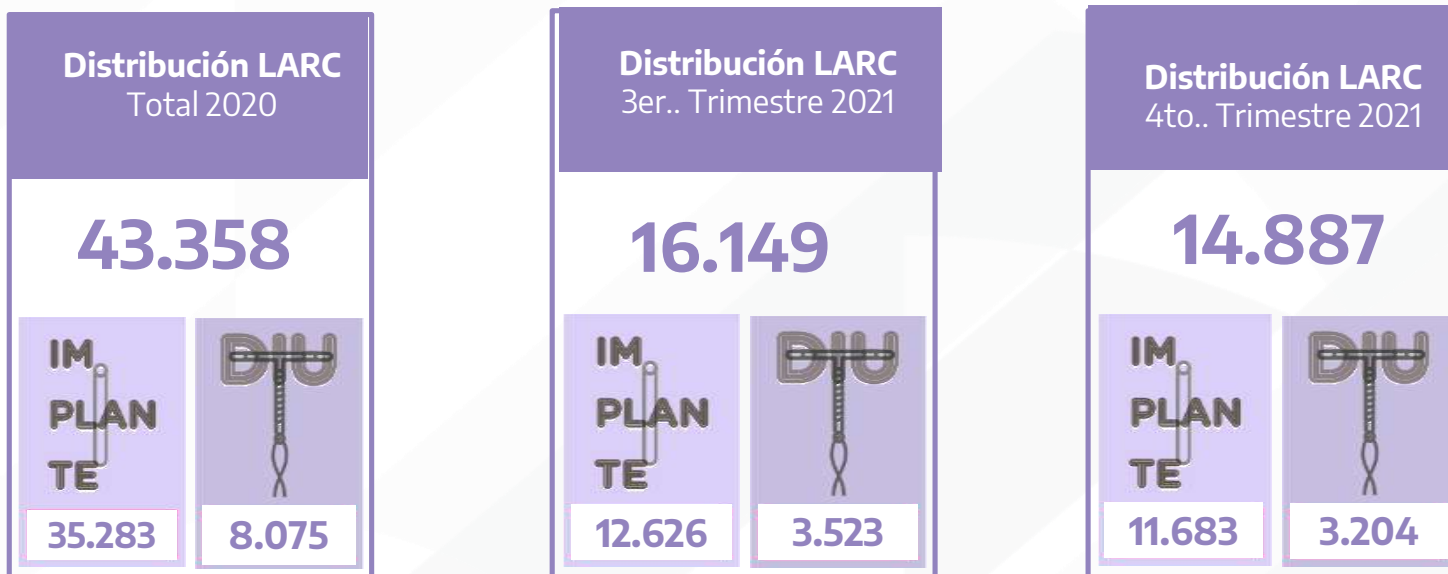
Propósito y líneas de acción

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.

Distribución de LARC a Departamentos Enia

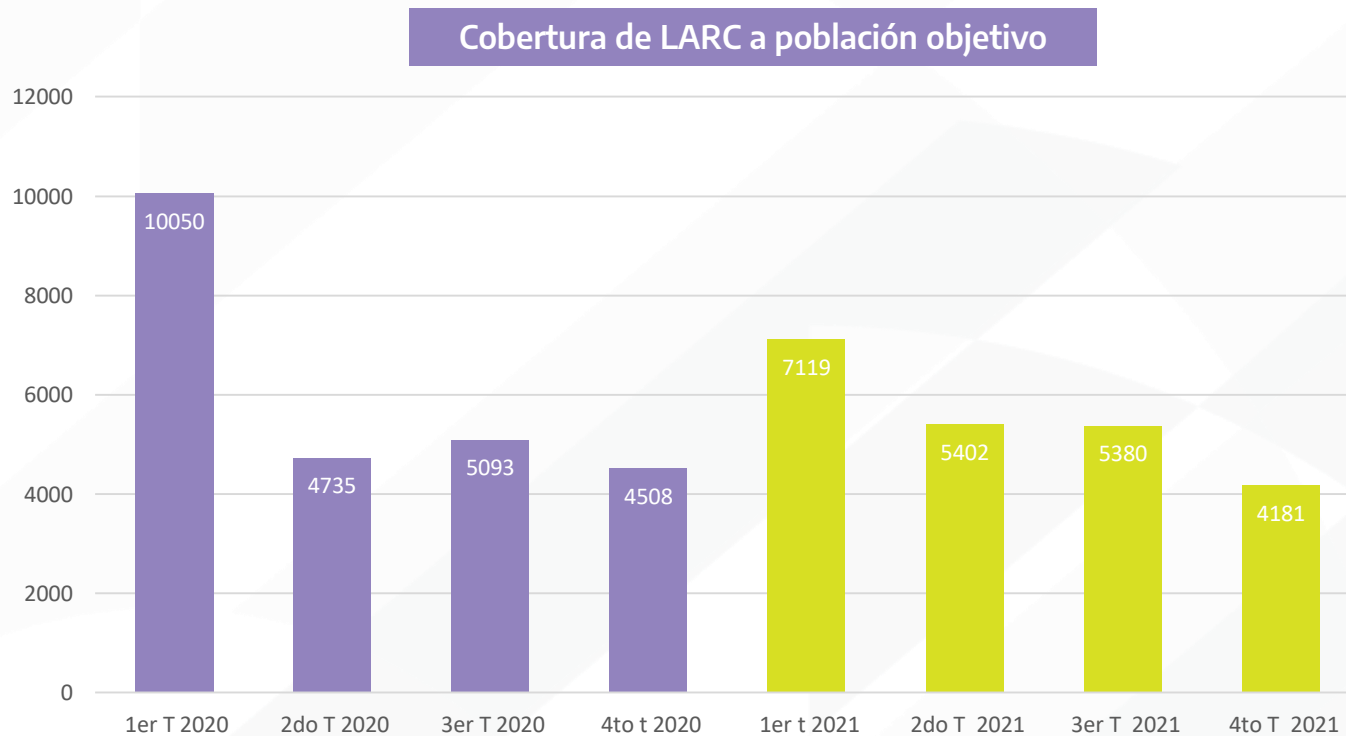
El total de LARC distribuidos durante el cuarto trimestre registró una baja de últimos 7.8% respecto al tercer trimestre, no obstante su composición por método prácticamente no varió, ubicándose en un 78% de implantes y 22% de DIU.



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

Cobertura de LARC a población objetivo

La información actualizada del cuarto trimestre 2021 -con los datos provisorios- respecto al mismo trimestre 2020 arroja un descenso del 7.2 % en la cobertura de la población objetivo ya que esta cifra se ve afectada por el rezago de los reportes de información. Sin embargo al observar el gráfico, se aprecia que en los últimos tres trimestres 2020 el promedio registrado se ubicó en torno a los 4.800 siendo levemente superior en 2021 con 5000 LARC dispensados.



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

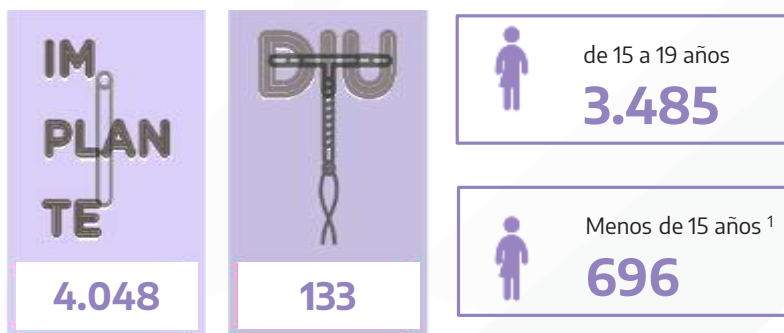
Nota: Datos actualizados al cierre de este informe, para los datos publicados ver tabla anexa pág. 49

Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

Los LARC dispensados por el Plan Enia en cuarto trimestre a las/es/os adolescentes menores de 20 años fueron 4.181; el 96.8 % correspondió a implantes subdérmicos y el 3.2 % a DIU. La dispensa en adolescentes entre 15 a 19 años concentra el 83.4 %, en tanto el 16.6 % correspondió a menores de 15 años * ·Aún cuando los datos del trimestre son provisorios, se observa una disminución en la dispensa de implantes 22.6 % y de 8.2 % de DIU respecto al trimestre anterior.

4.181

LARC dispensados población objetivo



El total de colocación de LARC informado en los departamentos Enia fue de 9.378. De estos, 5.163 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más (55.0%) 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>

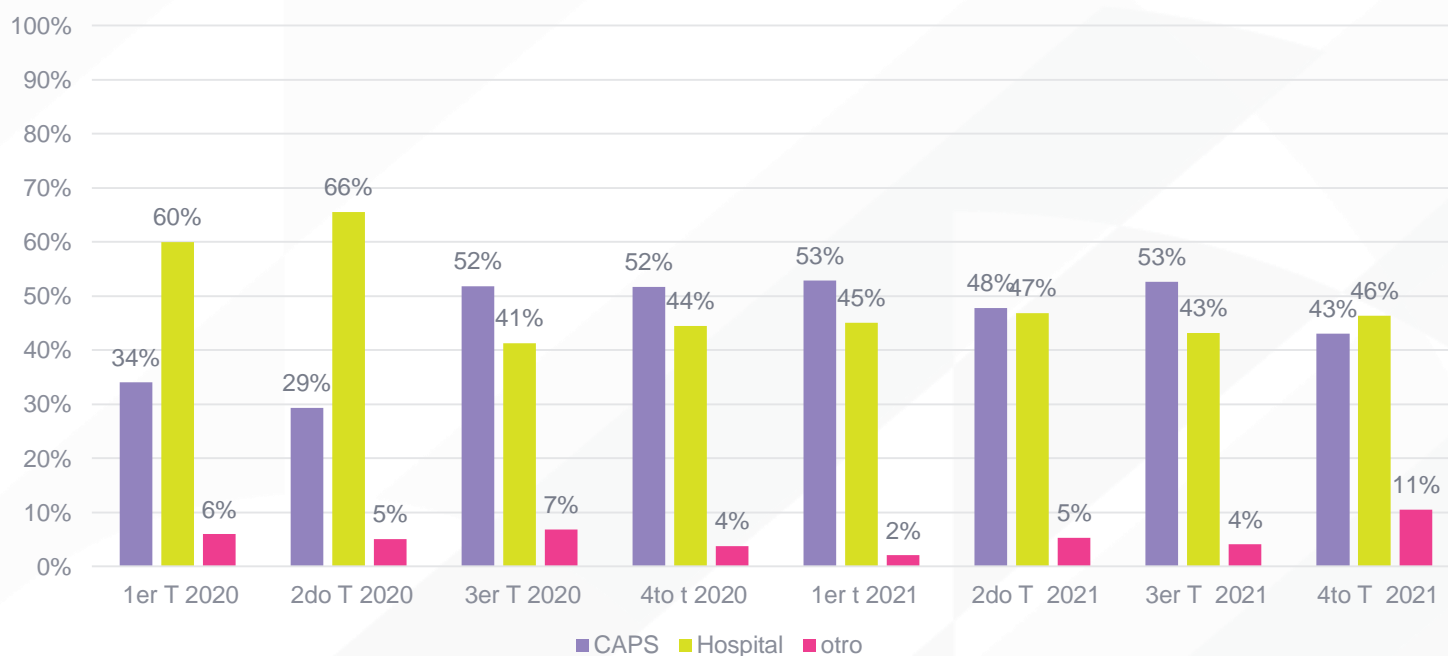
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Nota: Datos actualizados al cierre de este informe, para los datos publicados ver tabla anexa pág. 49.

Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud

De los 4.181 LARC dispensados en la población objetivo en el cuarto trimestre 2021 un 43 % fue dispensado en CAPS y un 46% en hospitales versus un 52% en CAPS y 44% en hospitales para el mismo período del año 2020. Desde el tercer trimestre 2020 se observa una tendencia que refleja una mejoría del acceso a CAPS.

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



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

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

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 para el período de análisis –aunque se trate de datos provisorios– alcanzó a 578 casos, equivalentes al 13.8% del total de LARC dispensados.

Comparando con el cuarto trimestre 2020, donde se registraron 637 casos, se produce una baja de LARC dispensados en esta estrategia del 9.2%, lo cual no permite hablar de una tendencia dado que en el primer trimestre 2021 se informaron 707 LARC , 841 en el segundo trimestre y 632 en el tercer trimestre *.

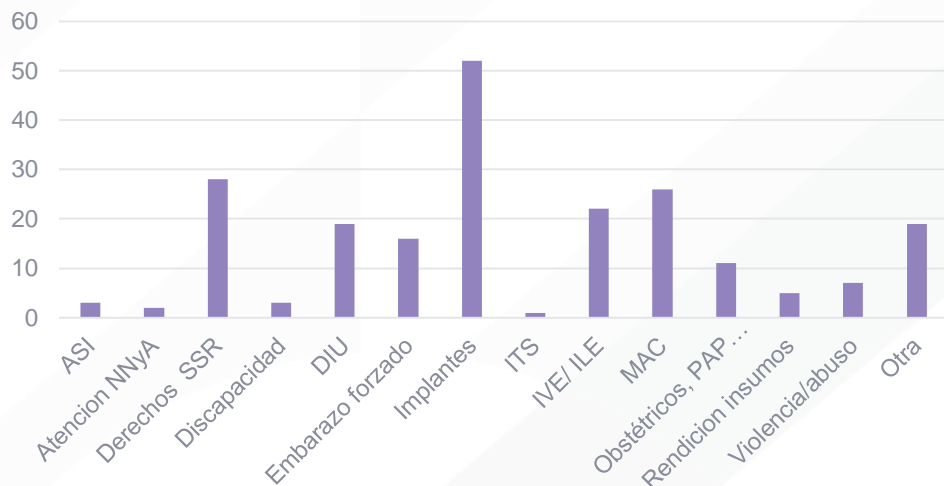
* Se presentan datos actualizados al cierre de este informe (para los datos publicados ver tabla anexa).

Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática

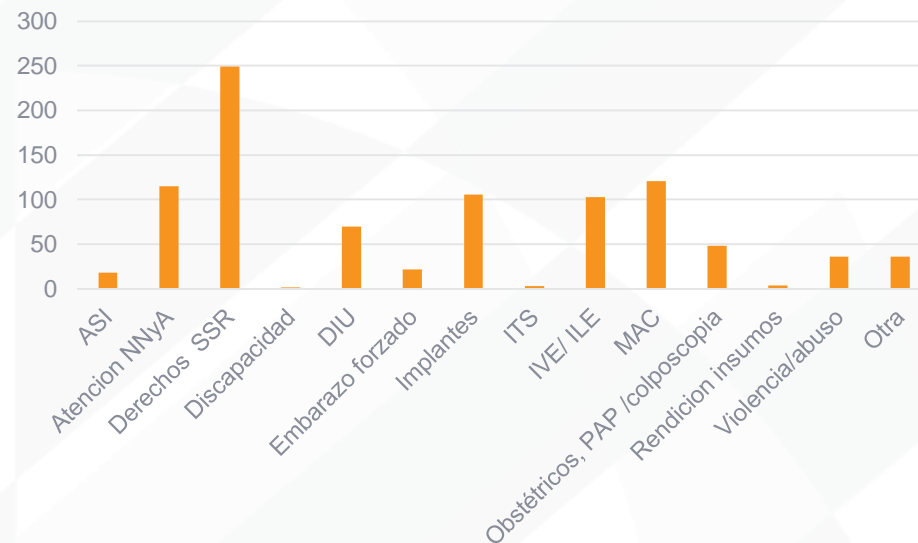
Durante el cuarto trimestre 2021 se llevaron a cabo 214 capacitaciones a cargo de los equipos territoriales, alcanzando a 933 asistentes, de estas se registraron 15 capacitaciones virtuales, mientras que las 201 restantes se llevaron a cabo de forma presencial; respecto al trimestre anterior el incremento relativo de las capacitaciones alcanzó al 28.7%. Resalta el hecho de que las capacitaciones virtuales ocuparon el 24% en el tercer trimestre en tanto en este período solo representan el 7%.

Las temáticas de las capacitaciones se concentran en Implantes, Derechos de SSR, MAC e IVE/ILE y corresponden al 60% del total. Se aclara que de 933 asistentes, hay información completa de 880; por esta razón, la presentación de datos y análisis es realizada sobre este subconjunto que representa el 89 %. Al cierre del informe no se cuenta con información de las capacitaciones nacionales para el período.

Capacitaciones territoriales según temática



Asistentes según temática *



* Se excluyen 53 registros sin datos.

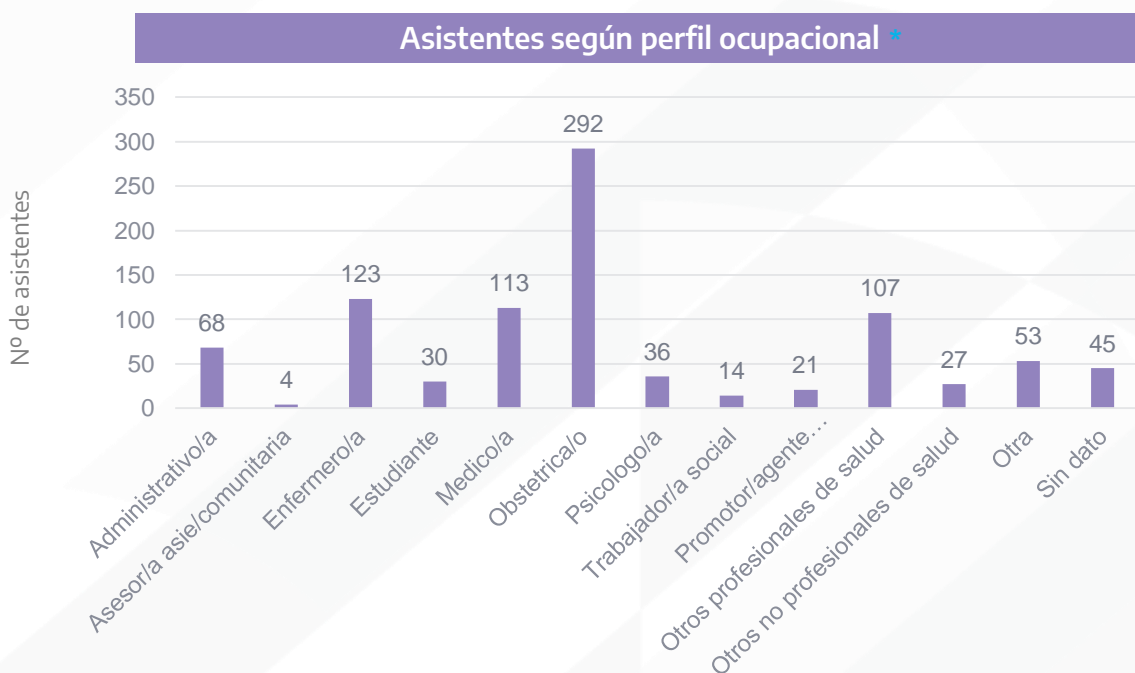
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según ocupación de los asistentes

En las capacitaciones realizadas entre octubre y diciembre se registraron 933 participantes, de los cuales tres perfiles concentran el 57% de los asistentes: Obstétrica/os (31%), enfermera/os (13%) y médicos (11%), mientras que en el trimestre anterior estos tres perfiles se ubicaron de la siguiente manera: obstétricas/es/os con 54.7 %, seguidas de médicas/es/os 20.4 % y 8.1 % el personal de enfermería; concentrando el 82 % de los asistentes.

Durante el cuarto trimestre el número de capacitaciones aumentó de 167 a 214 respecto del trimestre anterior; sin embargo las/es/os asistentes pasaron de 1.209 a 933, es decir registraron una baja porcentual de 22.8 %, lo que estaría explicado por el mayor número de capacitaciones presenciales del período.

Considerando el género de las/es/os asistentes se observa un marcado predominio de mujeres, que representan el 89 %, mientras que los varones representan el 11 % (el trimestre pasado esta proporción fue de 92 % y 8 % respectivamente).



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

* Se excluyen 310 registros sin especificar.



Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

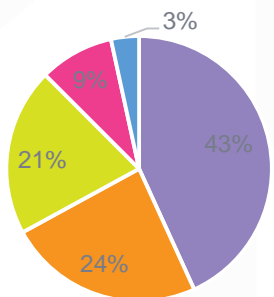


Capacitaciones en salud sexual y reproductiva agrupadas por perfil ocupacional

Al considerar los primeros siete perfiles ocupacionales agrupados, se obtiene que, de la variedad temática, las capacitaciones comunes a todos los perfiles son derechos de SSR e IVE-LE. Médicas/es/os y obstétricas/es/os participaron de una variedad mayor de temáticas, siendo las más destacadas: implantes, MAC, AIPEO, IVE-ILE.

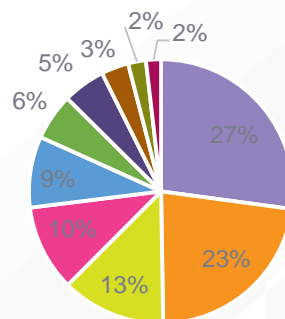
Principales perfiles ocupacionales y temas de capacitación (%)

Enfermera/e/o



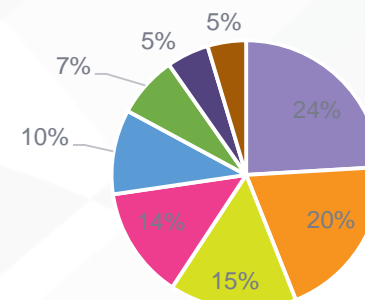
- Derechos SSR
- IVE/ILE
- Embarazo adolescente
- Hoja de ruta embarazo forzado
- MAC

Obstetrica/que/co



- Implante
- MAC
- Consejería
- IVE/ILE
- Derechos SSR
- AIPEO
- Diu
- En servicio
- Violencia/abuso
- Embarazo adolescente

Médica/que/co



- Implante
- AIPEO
- Violencia/abuso
- En servicio
- IVE/ILE
- Derechos SSR
- MAC
- Consejería

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

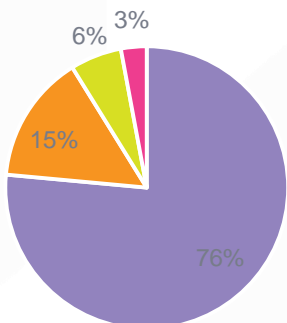


Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia



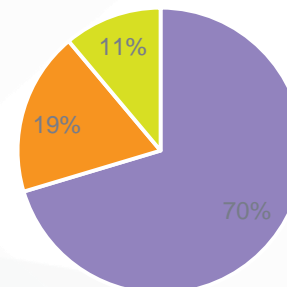
Capacitaciones en salud sexual y reproductiva agrupadas por perfil ocupacional (continuación)

Psicóloga/e/o



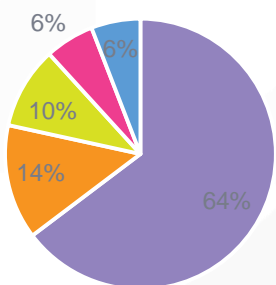
■ Derechos SSR ■ IVE/ILE ■ Embarazo adolescente ■ Discapacidad

Trabajadora/or social



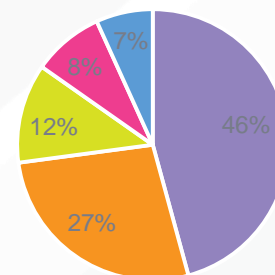
■ Derechos SSR ■ IVE/ILE ■ Embarazo adolescente

Administrativa/e/o



■ Derechos SSR
 ■ IVE/ILE
 ■ Hoja de ruta embarazo forzado
 ■ Barreras de accesibilidad
 ■ Diversidad

Promotor/agente sanitario



■ Derechos SSR
 ■ IVE/ILE
 ■ Discapacidad
 ■ Hoja de ruta embarazo forzado



Resumen

El presente informe destaca los logros alcanzados por el Plan Enia durante su ejecución en el cuarto trimestre 2021. Este trimestre evidencia mayores niveles de actividad en todos los dispositivos del Plan, atribuible a la cobertura de vacunación y la consiguiente liberación de las restricciones de movilidad. A continuación se presenta un resumen de la cobertura por dispositivo del Plan Enia:

Dispositivo de educación sexual integral (ESI)

Quienes son estudiantes y realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos fueron un total de 73.844. Esta cifra corresponde a los meses de octubre y noviembre ya que diciembre es el mes de cierre del año escolar. La capacitación de docentes organizada por el nivel nacional para la Cartilla ESI-Enia II se llevó a cabo en modo virtual de octubre a diciembre 2021; culminaron el curso 981 docentes y 80 agentes pedagógicos.

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

En el cuarto trimestre del año 2021 se asesoraron un total de 9.242 adolescentes, lo que significa una baja del 6.8% respecto al trimestre anterior y un incremento del 138% al comparar con el mismo período del 2020. De estos asesoramientos se referenciaron a servicios de salud un total de 5.588 lo que representa el 39.4%, cercano al valor alcanzado en el año 2020 para el mismo período (43 %).

Resumen

Dispositivo de base comunitaria (DBC)

En el cuarto trimestre del año 2021 se asesoraron un total de 938 adolescentes, lo que significa un repunte relativo del 7.9% respecto al trimestre anterior y un incremento del 11 % al comparar con el mismo período del 2020. De estos asesoramientos se referenciaron a servicios de salud un total de 568 lo que representa una cifra similar al registrado en el dispositivo ASIE. Respecto a los asesoramientos por tipo de localización, se registraron leves variaciones respecto al tercer trimestre; el 66.8% de los asesoramientos se realizó de manera presencial en espacios comunitarios, el 27.7% en modalidad virtual, el 4 % de forma presencial en servicios de salud y 1.3 % en escuelas.

Dispositivo de salud sexual y reproductiva (SSR)

El cuarto trimestre 2021 -con los datos provisorios de dispensa de LARC- respecto al mismo trimestre 2020 arroja un descenso del 7.2 % en la cobertura de la población objetivo ya que esta cifra se ve afectada por el rezago de los reportes de información. De los 4.181 LARC dispensados en la población objetivo en el cuarto trimestre 2021 un 43 % fue dispensado en CAPS y un 46% en hospitales versus un 52% en CAPS y 44% en hospitales para el mismo período del año 2020. Respecto a la anticoncepción posevento obstétrico (AIPEO). La dispensa de LARC para el período de análisis –aunque se trate de datos provisorios– alcanzó a 578 casos, equivalentes al 13.8% del total de LARC dispensados. Por último, en relación a las capacitaciones de SSR, se llevaron a cabo 214 a cargo de los equipos territoriales y de estas se registraron 15 capacitaciones virtuales, mientras que las restantes se realizaron de forma presencial, por lo que la participación fue menor al trimestre anterior, con una asistencia de 933 personas. Al analizar por perfiles ocupacionales agrupados, las temáticas comunes a todos los perfiles son Derechos en SSR, IVE-ILE seguido en tercer lugar por embarazo adolescente y MAC.

Anexo

Variaciones de datos publicados en el Informe Anual 2020 y en los trimestrales 2021, debido al rezago en la información recibida de las provincias						
	Datos publicados Informe Monitoreo 2020	Datos del 2020 actualizados a septiembre 2021	% actualización 2020	Datos publicados Informe 3er Trim. 2021	Dato actualizado a diciembre 2021	% actualización Trim.
ESI						
Estudiantes con actividades Cartilla ESI-Enia C. Básico	87,204	90,633	4%	28,285	56,205	98.7%
Estudiantes con actividades ESI-Enia C. Orientado	58,154	60	4%	21,144	41,170	94.7%
Docentes capacitados	1,079	1,079	0%	-	-	
ASIE						
Adolescentes asesoradas/es/os	21,489	21,958	2%	7,619	9,921	30.2%
Asesoramientos	31,233	32,025	3%	11,246	14,276	26.9%
Asesoramientos referenciados	13,367	13,713	3%	4,609	5,633	22.2%
DBC						
Adolescentes asesoradas/es/os	3,874	3,874	0%	853	869	1.9%
Asesoramientos	4,693	4,693	0%	1,119	1,135	1.4%
Asesoramientos referenciados	1,689	1,671	-1%	528	543	2.8%
SSR						
Dispensa total LARC	16,485	24,386	48%	4,183	5,380	28.6%
Dispensa por método:						
Implantes	16,077	23,923	49%	4,068	5,235	28.7%
DIU	408	463	13%	115	145	26.1%
Dispensa por edad:						
15 a 19 años	14,224	20,778	46%	3,514	4,589	30.6%
Menores de 15	2,261	3,608	60%	649	791	21.9%
AIPEO	3,364	4,018	19%	630	632	0.3%

Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo, octubre - diciembre 2021

El presente informe tiene fecha de cierre el 7 de marzo de 2022, con fecha de corte para la recepción y procesamiento de los datos al 31 de diciembre de 2021.

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); Isaías Creig (Responsable Capacitación Monitoreo de SSR) y Katia Gringras Custer (Asistente Monitoreo).

Buenos Aires, 7 de marzo de 2022.



enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intenciona
en la Adolescencia