

Informe trimestral de monitoreo

General, julio-septiembre 2021

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 adolescentes en la Argentina. Cada año, alrededor de 80.000 adolescentes tienen una hija/e/o, y 7 de cada 10 adolescentes no han deseado ni planificado ese embarazo. Entre quienes son menores de 15 años, 8 de cada 10 no lo ha hecho, en buena medida, porque muchos de esos embarazos son consecuencia de abusos y violencia sexual.*

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

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

con metas de cobertura e impacto comprometidas y una apuesta a la construcción de esfuerzos compartidos entre los niveles de gobierno con un marco intersectorial e interjurisdiccional.

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

Sus acciones se basan en cuatro objetivos:

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

*Fuente: Sistema de Información Perinatal, SIP-G, 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

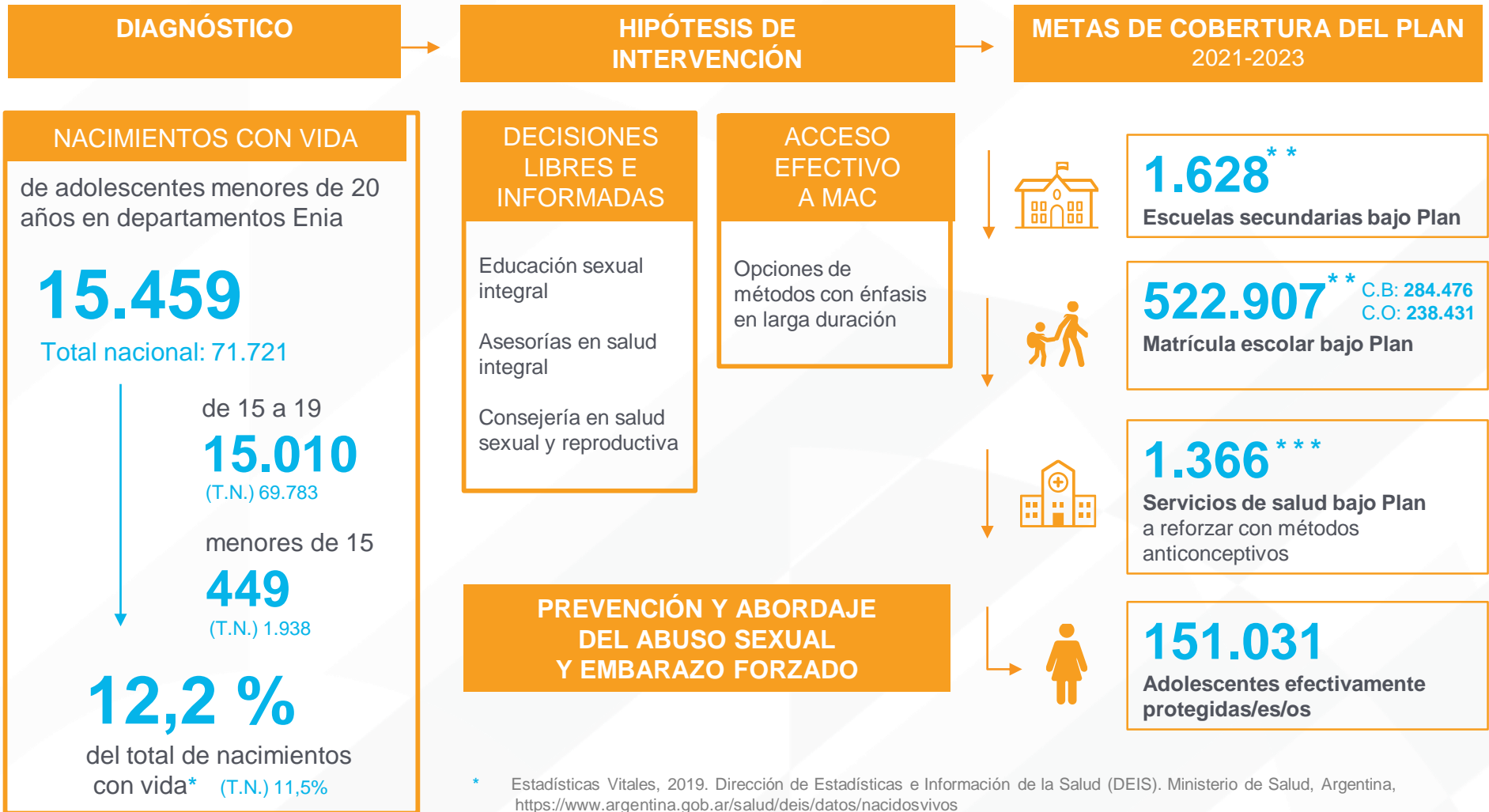
desempeño del Plan; medir sus resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia, con el seguimiento de la cobertura efectiva de métodos anticonceptivos modernos (CEMAM). *

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 presentados 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 46 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).



Contexto COVID-19

La pandemia de la COVID-19 requiere un desafío extra para asegurar los derechos sexuales y reproductivos (SSR) dado que ha impactado fuertemente en el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva y a la ESI.

El contexto del aislamiento social, preventivo y obligatorio como respuesta sanitaria de contención a la pandemia generó dificultades e incluso temor a las personas de concurrir a los servicios de salud y al acceso de métodos anticonceptivos. En la misma línea, el cierre de escuelas también complejizó la continuidad de los espacios de asesorías para adolescentes.

El presente informe destaca los logros alcanzados por el Plan Enia durante su ejecución en el tercer trimestre 2021 y evidencia la salida paulatina de las restricciones operativas en los dispositivos territoriales

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 **9**
- Estudiantes con actividades realizadas ESI-Enia **10**
- Escuelas con actividades realizadas ESI-Enia por módulos y año **12**
- Docentes capacitadas/es/os **14**

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

- Propósito y líneas de acción **16**
- Asesorías en salud integral (ASIE) **17**
- Adolescentes asesoradas/es/os **18**
- Asesoramientos **19**
- Motivos de asesoramientos **20**
- Asesoramientos referenciados **23**

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

- Propósito y líneas de acción **25**
- Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia **26**
- Adolescentes asesoradas/es/os **27**
- Asesoramientos **29**
- Motivos de asesoramientos **30**
- Asesoramientos referenciados **31**

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

- Propósito y líneas de acción **33**
- Distribución de LARC a departamentos Enia **34**
- Cobertura de LARC a población objetivo **35**
- Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad **36**
- Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud **37**
- Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO) **38**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática **39**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil profesional **40**
- Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según ocupación **41**
- Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil ocupacional **42**

Resumen y Anexo

- Resumen **44**
- Anexo: Variaciones de datos publicados **46**

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.

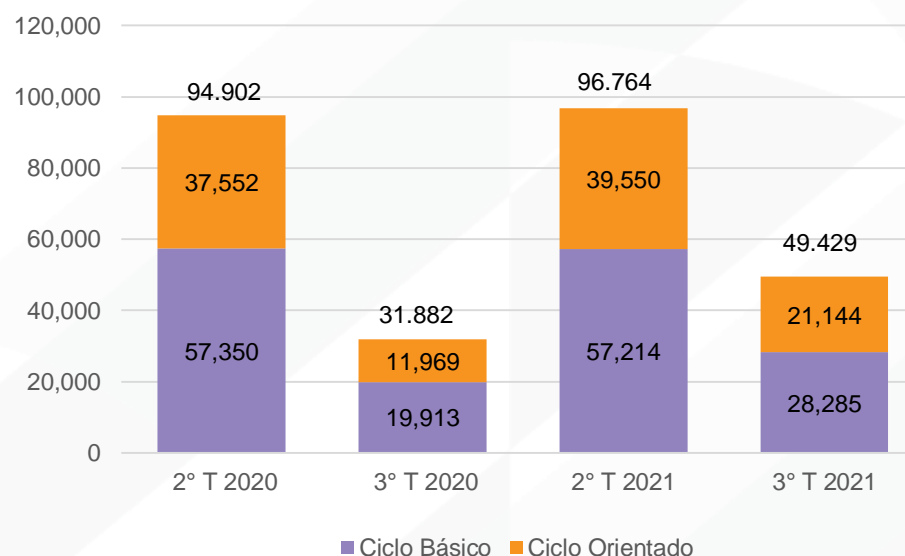
La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógico (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas. Para el año 2021 se prevé capacitar a 4.000 docentes en la Cartilla 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

Con la información disponible a la fecha se puede establecer que 49.429 estudiantes realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos durante el tercer trimestre. Al comparar cada trimestre con el trimestre equivalentes del año 2020 resulta llamativo que los niveles de estudiantes con actividades realizadas sean casi iguales con un crecimiento del 55 % en el tercer trimestre 2021 lo que se explicaría por el cambio en las condiciones de circulación, donde estudiantes, docentes y agentes han retomado el ritmo de actividades.

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



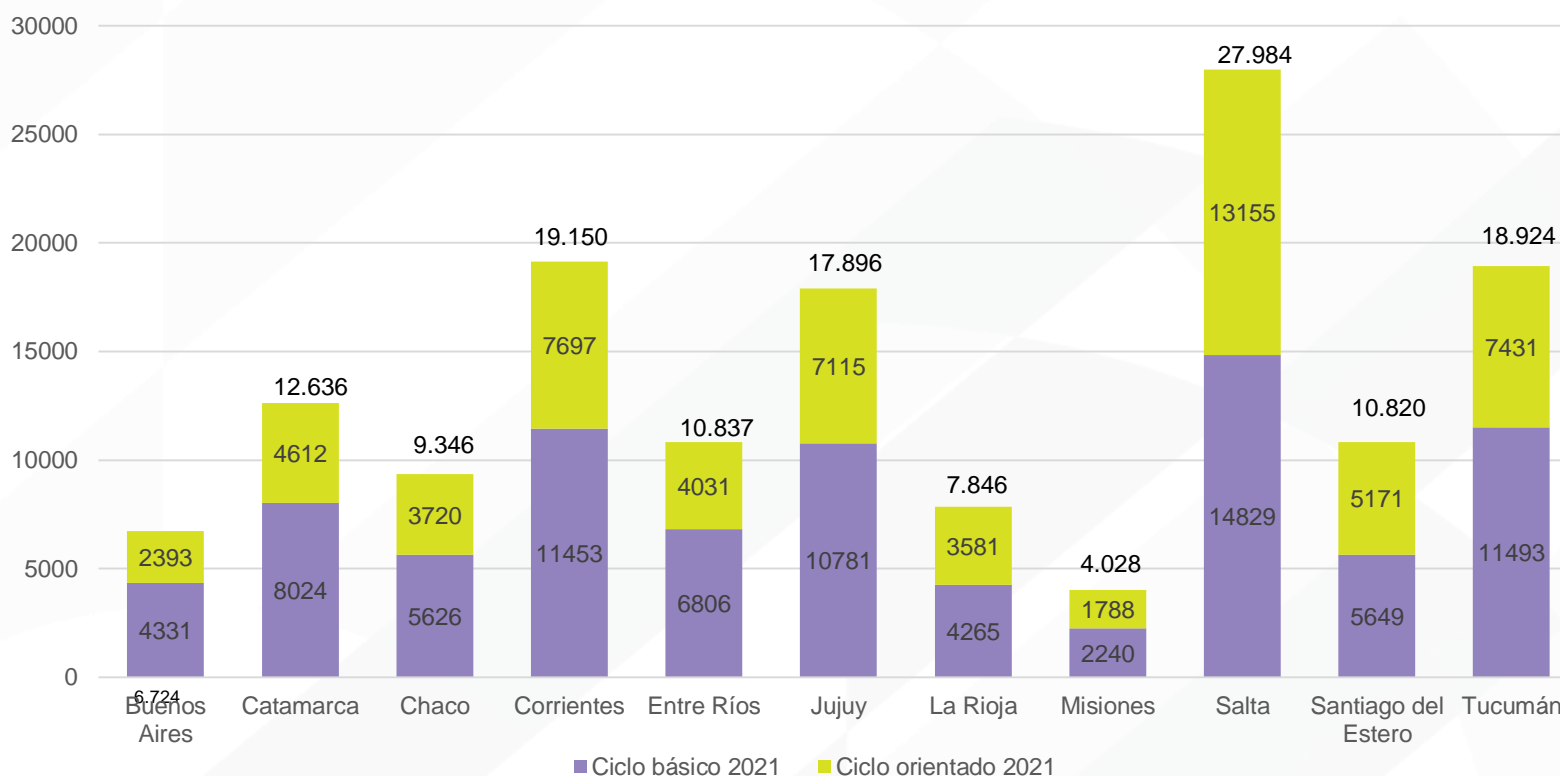
Nota: El 2º trimestre 2021 incluye 7.142 casos de marzo. 3º trimestre 2021, datos provisorios.

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

Estudiantes con actividades realizadas de ESI-Enia (continuación)

El valor acumulado de estudiantes alcanza a 146.192, de los cuales 85.499 corresponden al Ciclo Básico y 60.975 al Ciclo Orientado.

Estudiantes que realizaron Actividades de ESI-Enia por ciclo y provincia acumulado a septiembre 2021



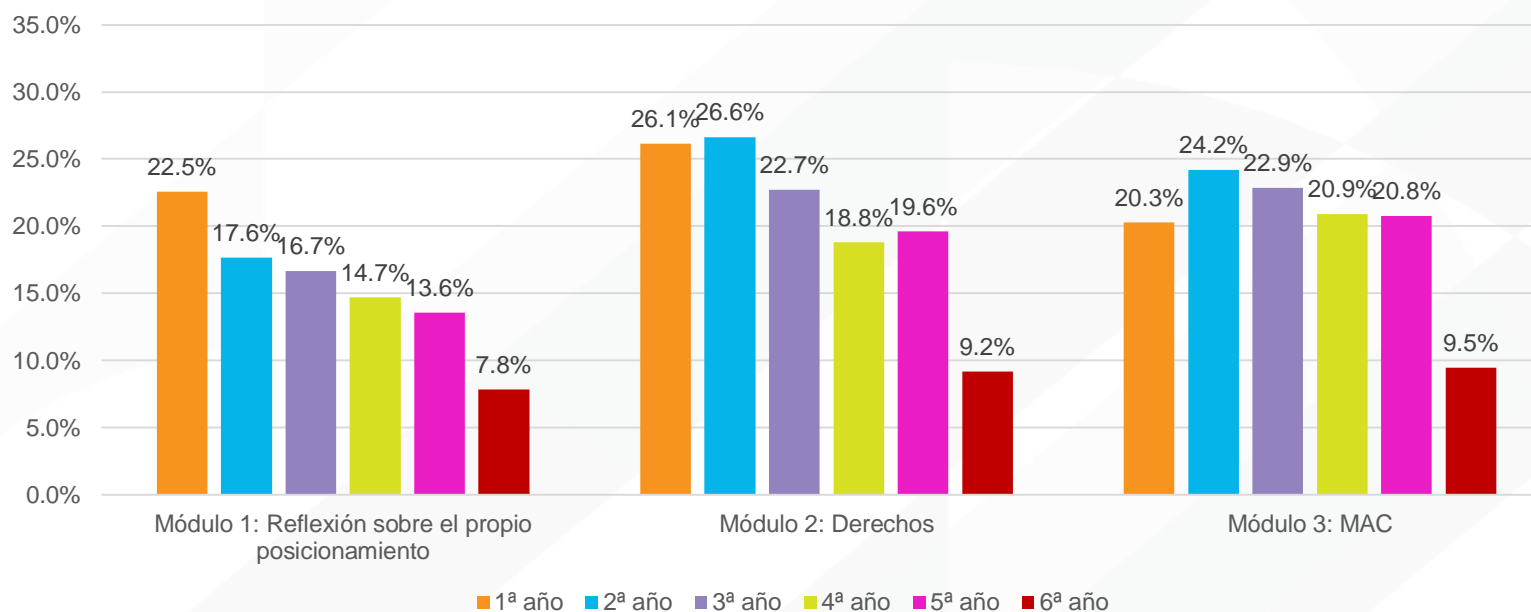
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Escuelas con actividades de ESI-Enia por módulos y año

El siguiente gráfico ilustra la proporción en que las 612 escuelas informaron actividades con módulos temáticos de ESI-Enia, en función del año escolar. Este gráfico permite una primera lectura sobre los módulos: donde el Módulo I fue trabajado en promedio en el 15% de las escuelas y los módulos 2 y 3 fueron trabajados en un 17% y 23% respectivamente entre primer y quinto año.

Por otro lado, según año escolar los módulos trabajados durante el trimestre, registran una leve diferencia entre primer y tercer año con un promedio que los ubica en torno al 20%, mientras entre cuarto y quinto año se registra un 18%. En sexto año se registra un promedio aproximadamente de 8.5% 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, 3° trimestre 2021

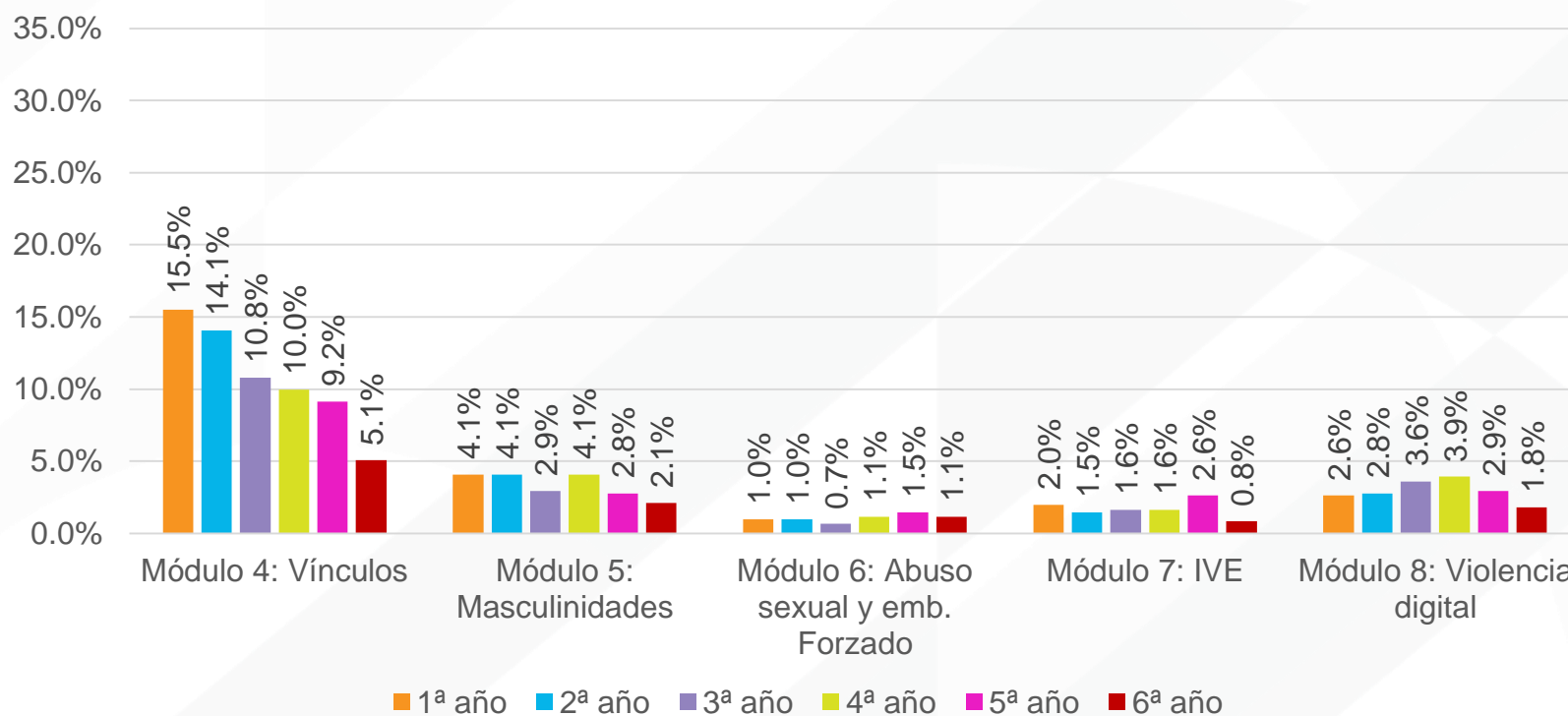


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

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 en el trimestre ha sido “vínculos” seguida por “masculinidades”.

Escuelas que trabajaron al menos un tema de la Cartilla ESI-Enia II, por módulos y año escolar, 3° trimestre 2021



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

Docentes capacitadas/es/os

En el trimestre informado culminó la capacitación de docentes organizadas por ESI-Enia de nivel nacional (periodo mayo-agosto 2021), en las que se inscribieron 4.038 docentes de nivel medio de los cuales 3.783 corresponden a escuelas de los departamentos priorizados por el Plan y de estos aprobaron 1.711; de esta cifra 1.323 corresponden a docentes de departamentos Enia y 388 a otras provincias lo que termina generando una externalidad positiva.

Esta capacitación se realizó en las temáticas de la Cartilla II que contiene módulos sobre vínculos, masculinidades, abuso sexual y embarazo forzado, IVE-ILE y violencia digital.

Por otra parte, también durante el tercer trimestre se llevaron adelante actividades de fortalecimiento en temáticas relacionadas a ESI-Enia, organizadas por las jurisdicciones. 27 actividades se desarrollaron en las provincias de La Rioja, Misiones, Santiago del Estero y Tucumán, de las que participaron 714 personas, entre docentes, equipos directivos y equipos de gestión.

Provincia	Cantidad de participantes	Cantidad de actividades
La Rioja	236	2
Misiones	209	12
Santiago del Estero	177	8
Tucumán	92	5
Total	714	27

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 asesoradas/es/os
- Asesoramientos
- Motivos de asesoramientos
- Asesoramientos referenciados

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

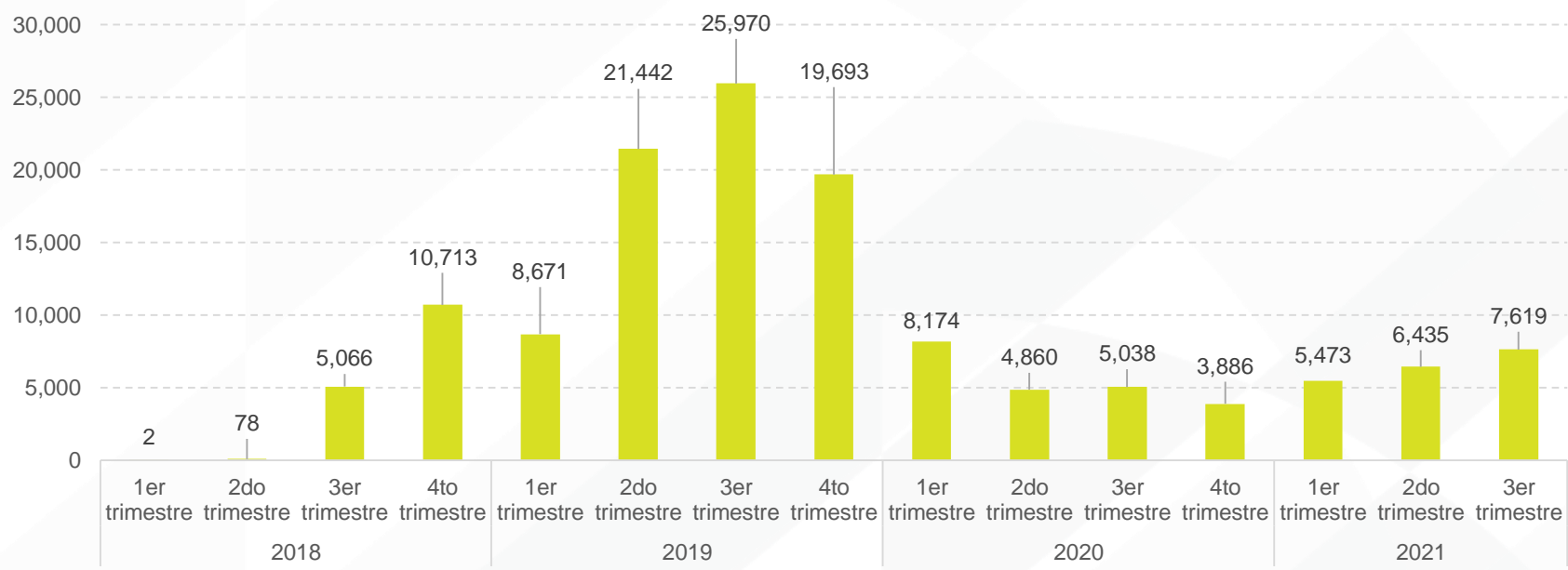
Tercer trimestre 2021



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

Adolescentes asesoradas/es/os *

Durante el tercer trimestre del año 2021, se asesoraron un total de 7.619 adolescentes, con un incremento del 51 % en la cantidad de adolescentes del mismo período del año pasado y 18 % respecto a abril-junio ** . Este gráfico muestra la trayectoria del dispositivo desde sus inicios y el impacto de la pandemia con una recuperación reciente ante la apertura de las restricciones de movilidad.



* 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.

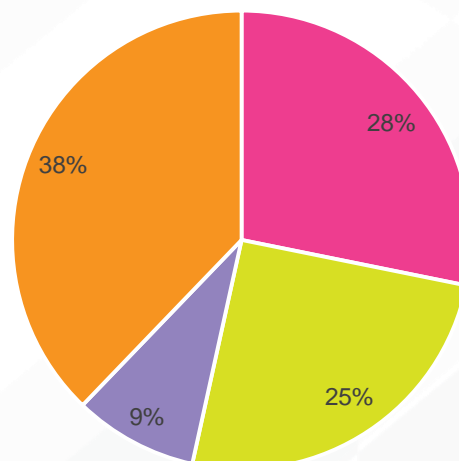
** El gráfico presenta datos actualizados al cierre de este informe (para los datos publicados ver tabla anexa pág.46).

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

Asesoramientos*

Durante el tercer trimestre 2021, se brindaron 11.246 asesoramientos que implican un incremento del 13 % respecto al trimestre anterior.² Ahora bien, comparando contra el mismo período del año 2020 el crecimiento fue del 53 %. El 38 % de los asesoramientos se realizaron por modalidad virtual, el 25 % de forma presencial en servicios de salud, 28 % en escuelas y un 9 % en espacios comunitarios.

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, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo de este modo un nexo interpersonal y dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia.

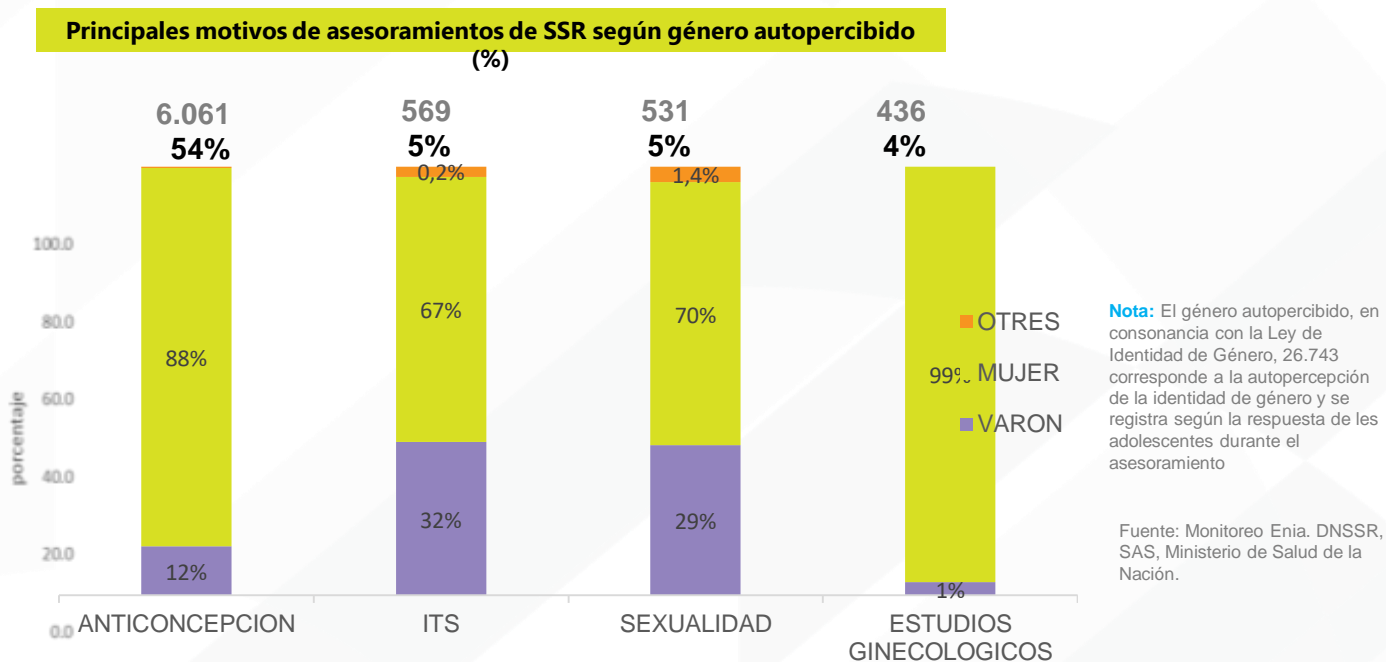
Nota: Datos actualizados al cierre de este informe, para los datos publicados ver tabla anexa en pág. 46.

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

Motivos de asesoramientos

Del total de 11.246 asesoramientos, los principales motivos de asesoramiento y que abarcan el 94 % del total son: anticoncepción 54 %, salud integral clínica 11 %; estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima 9 %; información sobre asesorías 6 %; infecciones de transmisión sexual 5 % y sexualidad 5 %, estudios ginecológicos 4 %. El 6 % restante agrupa otros motivos de la salud integral.

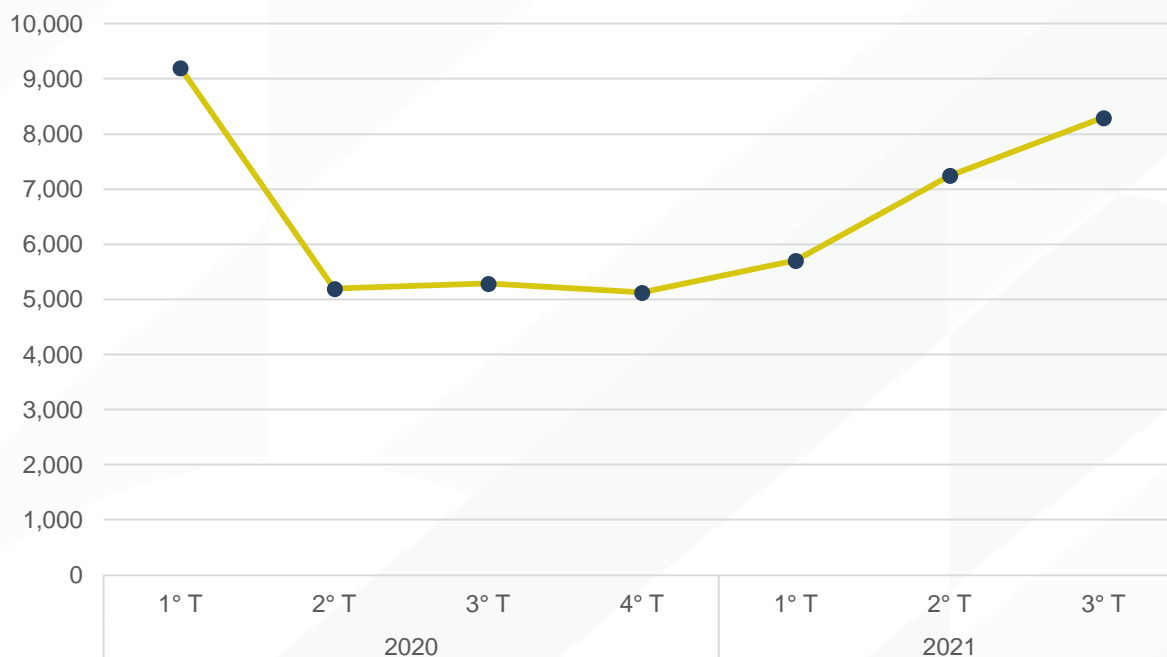
Al igual que en los informes anteriores la predominan las consultas de mujeres que superan el 70 % por sobre la de varones y otros, tal como se muestra en el gráfico sobre la distribución de 7.597 motivos seleccionados por su relevancia según género autopercebido¹.



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 *



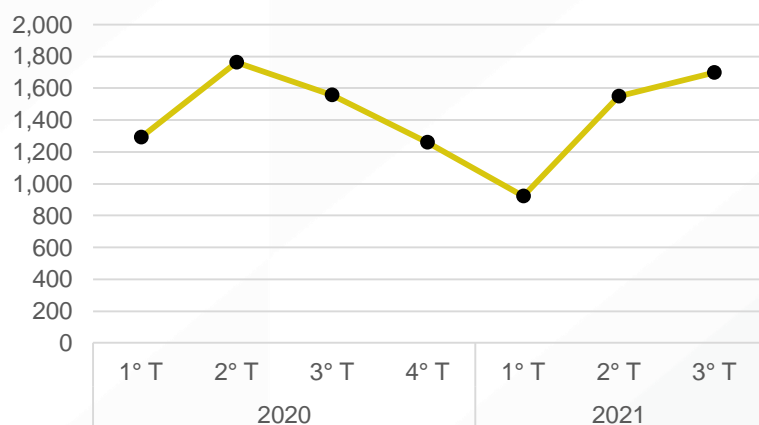
* Motivos agrupados por salud sexual y reproductiva comprende: desarrollo puberal, sexualidad, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, abuso sexual, estudios ginecológicos y test de embarazo.

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

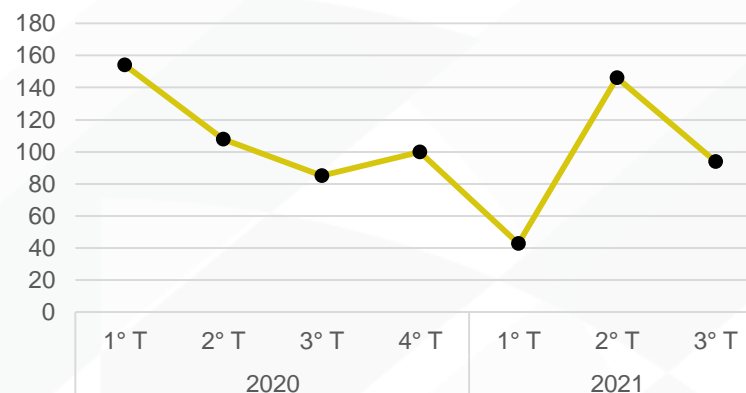
Motivos de asesoramientos (continuación II)

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 primer trimestre 2020 de consulta.

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 4.609 lo que representa el 41 %. Sin embargo, el nivel alcanzado se encuentra en el orden del valor alcanzado del año 2020 (43 %). Respecto del trimestre anterior el porcentaje de referencias aumentó 0.6 puntos porcentuales.

11.246

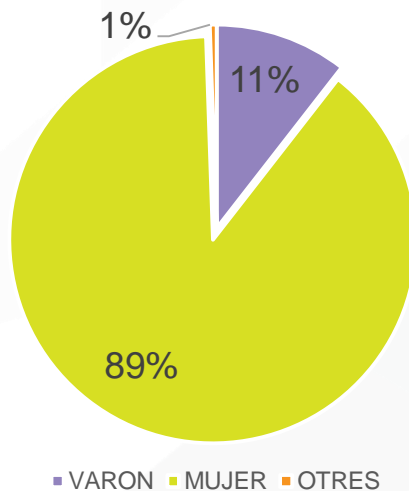
Asesoramientos

41.0%

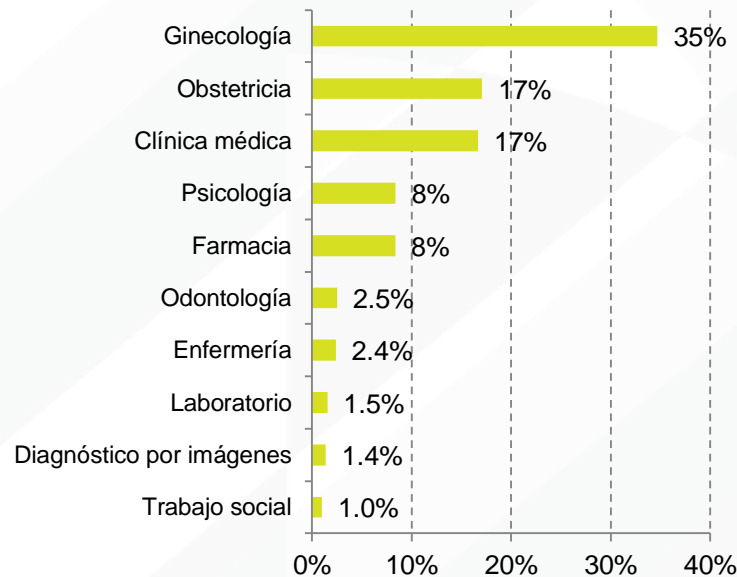
4.609

Referencias a servicios de salud

Referencias según género autopercebido



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
- 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

Contexto COVID-19

Asesoras/es

65

El dispositivo cuenta con 65 asesoras/es que prestan asesoramientos. A septiembre 2021 se encuentran operativas 95 asesorías en modalidad presencial y 110 en modalidad virtual.

En este trimestre se hay recuperado la presencialidad alcanzando 45% del total

Asesorías operativas

Asesorías con restricción o en proceso de armado



88

en espacios comunitarios



5

En espacios de salud



2

En escuelas



110

en modalidad virtual

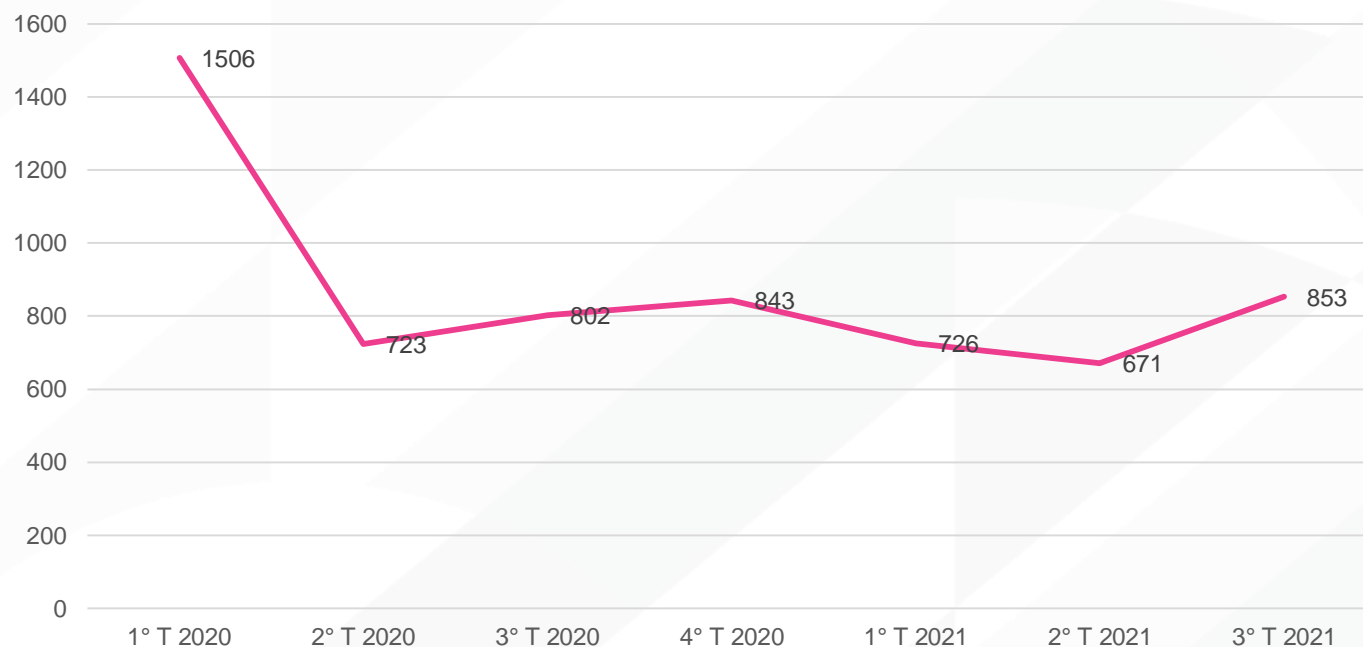
2

en espacios comunitarios

Adolescentes asesoradas/es/os

Se asesoraron un total de 853 adolescentes, superando en un 27 % respecto a abril-junio y en relación la cantidad de adolescentes del mismo período del año pasado se registra un leve aumento de 6.4 %.

Evolución de adolescentes asesorades 2020-2021

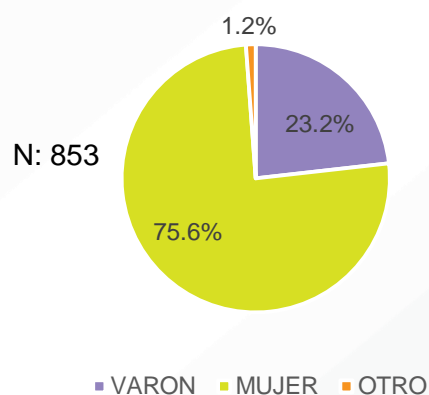


Fuente: Monitoreo Enia.
DNSSR, SAS, Ministerio de
Salud de la Nación.

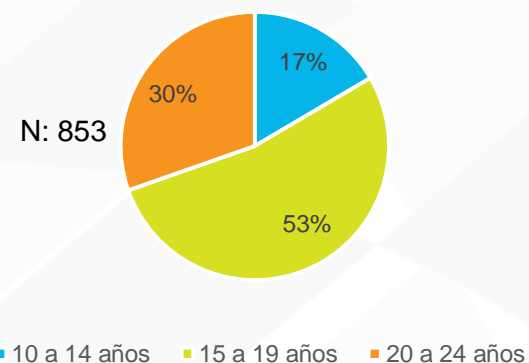
Adolescentes asesoradas/es/os * (continuación)

Durante el tercer trimestre del año 2021, se asesoraron 853 adolescentes, presentando un incremento relativo de 27 % respecto al período anterior. Del total asesoradas/es/os, el 76% corresponde a mujeres, 23% a varones y 1.2 % a otro género autopercebido, asimismo y según grupo etario, el 53 % se ubica entre los 15 y 19 años de edad, 30 % entre 20 y 24 años y 17 % a menores de 15 años.

Adolescentes asesorados según género autopercebido



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.

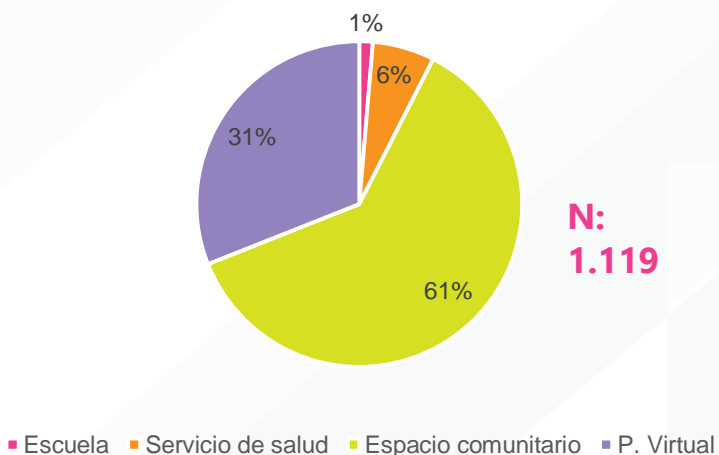
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación.

Asesoramientos *

Durante el tercer trimestre 2021, se brindaron 1.119 asesoramientos que implican un incremento del 18.4% respecto al trimestre anterior(**). Ahora bien, comparando contra el mismo período del año 2020 el crecimiento fue del 15,9% .

El 61% de los asesoramientos se realizaron de manera presencial en espacios comunitarios, el 31% por modalidad virtual, el 6% de forma presencial en servicios de salud, 1% en escuelas.

Asesoramientos según tipo de localización



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

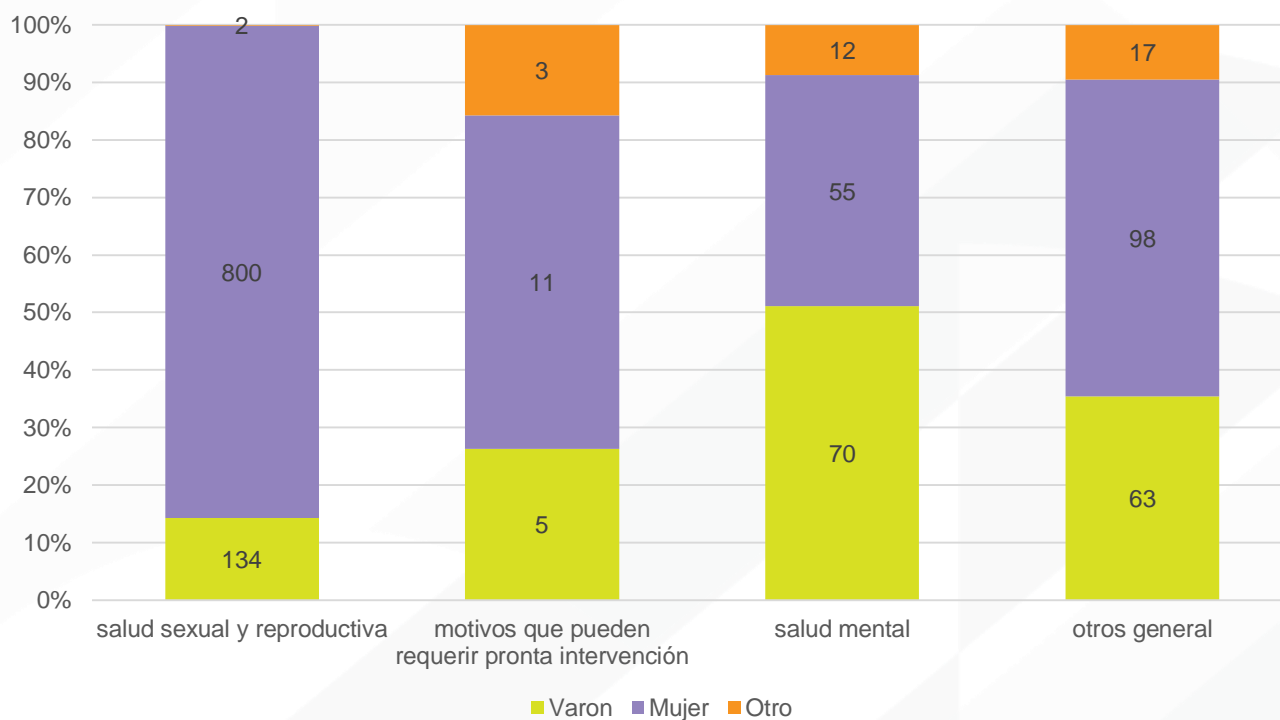
** Dato actualizado a septiembre 2021: 945

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

Motivos de asesoramientos

Del total de 1.119 asesoramientos, 836 están vinculados a salud sexual y reproductiva (83.6 %) y 12.2 % a salud mental, hecho que se observó como destacado en el trimestre pasado.

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 tercer trimestre se referenciaron 528 asesoramientos al servicios de salud, lo cual significa un aumento del 32.6 % respecto al segundo trimestre (398). Un 77 % de las referencias fueron a mujeres y las especialidades más frecuentes fueron ginecología (46,4 %), obstetricia (21,0 %), clínica (17,0 %) (* *).

1.119

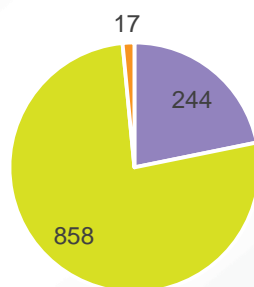
Asesoramientos
3º trimestre 2021

47.2 %

528

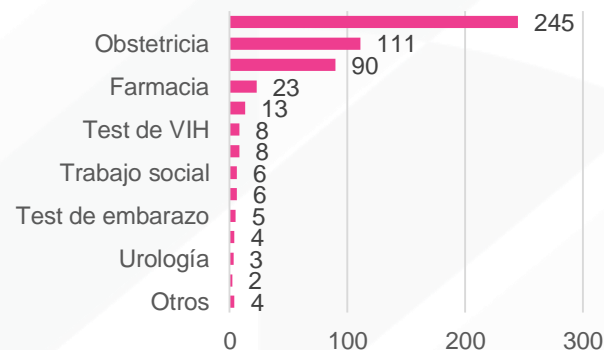
Referencias a servicios de
salud
3º trimestre 2021

Referencias según género autopercebido



■ Varones ■ Mujeres ■ Otros

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. 46).

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
- 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

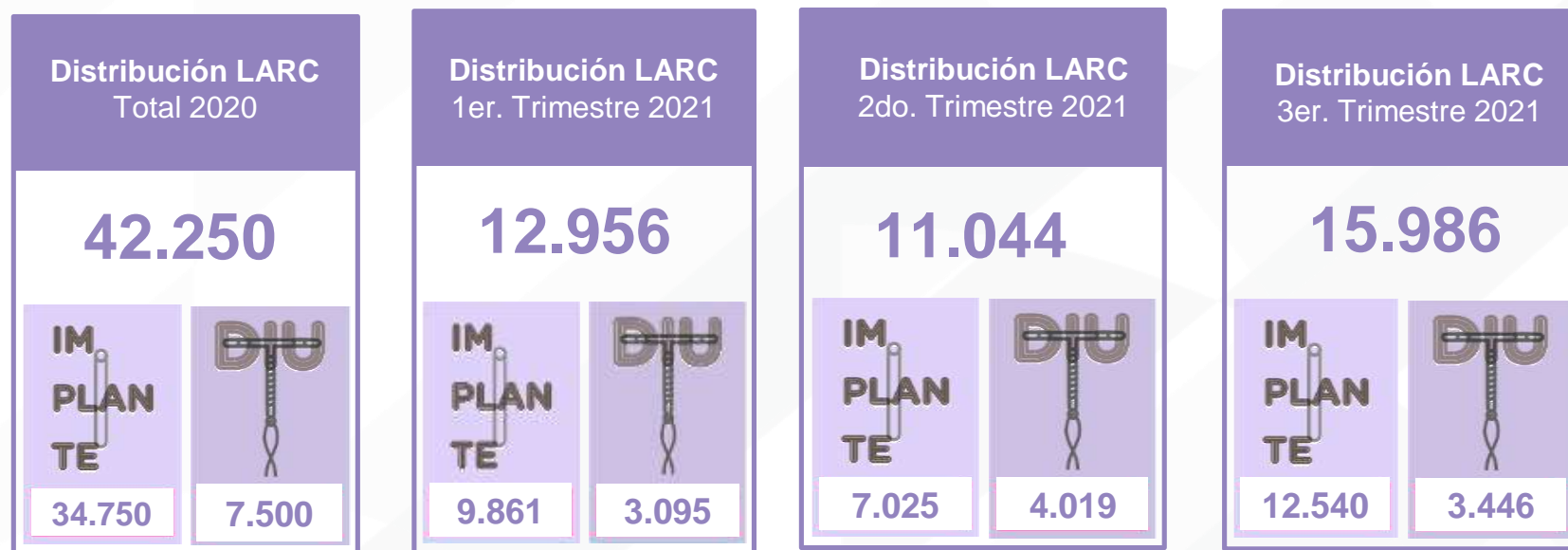
Propósito y líneas de acción

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 tercer trimestre superó los valores alcanzados en el primer y segundo y, particularmente, superó en un 60 % la distribución del mismo período de 2020. Esta distribución de LARC está compuesta de 12.540 implantes y 3.446 DIU. Un rasgo distintivo del trimestre es el incremento del 77 % en los implantes distribuidos respecto al trimestre pasado. Del total distribuido, el 55 % fue dispensado en los departamentos priorizados del Plan Enia. *

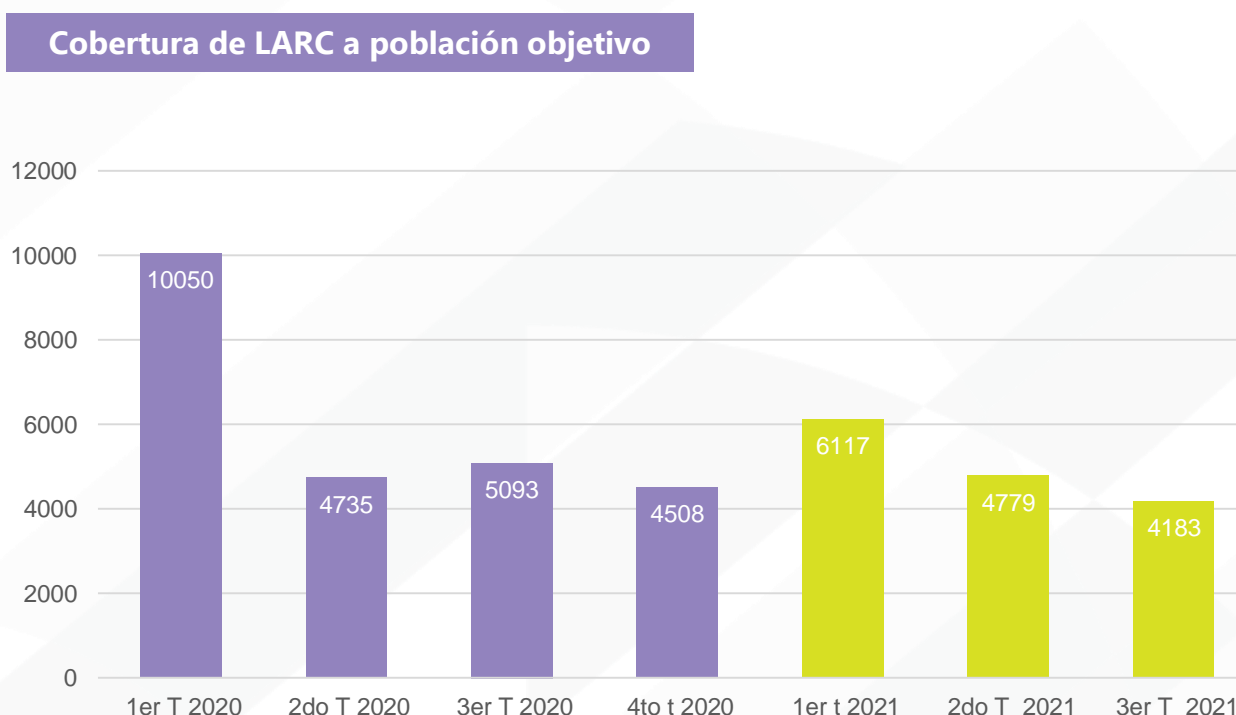


* Corresponde a la totalidad de la dispensa en todos los grupos de edad.

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 tercer trimestre 2020 comparado con los datos provisorios del mismo trimestre 2021 arroja una caída del 17.8 % en la cobertura de la población objetivo; esta cifra se ve afectada por el rezago de los reportes de información.



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

Nota: Los datos de 2020 se actualizaron y serán publicados en una segunda edición del Informe de monitoreo anual 2020. Como se aclaró en la introducción, los datos del primer y segundo trimestre 2021 se han actualizado con los rezagos de información (ver tabla anexa pág.46). Asimismo los datos del tercer trimestre 2021 son provisorios.

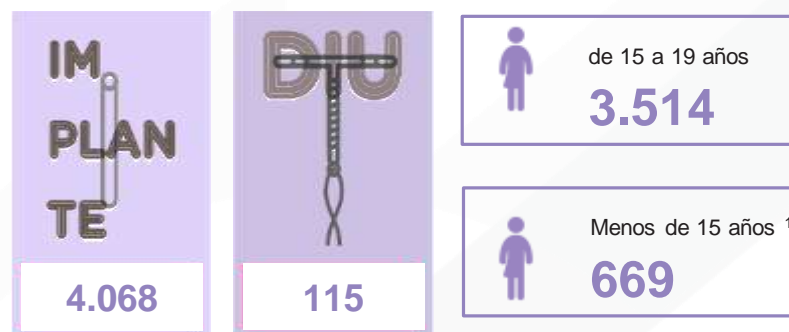
Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

Los LARC dispensados por el Plan Enia en el tercer trimestre a las/es/os adolescentes menores de 20 años fueron 4.183; el 97.2 % correspondió a implantes subdérmicos y el 2.7 % a DIU. La dispensa en adolescentes entre 15 a 19 años concentra el 84 %, en tanto el 16 % correspondió a menores de 15 años. *

Aún cuando los datos son provisorios, se observa una leve disminución en la dispensa de implantes 12.2 % y de 22.3 % de DIU respecto al trimestre anterior (12,5 % para LARC), lo cual se refleja también en la una disminución de mismo orden en la dispensa a adolescentes de 15 a 19 años del 14,9 % compensado por un leve aumento de esta dispensa a menores de 15 años del 2,6 %.

4.183

LARC dispensados población objetivo



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

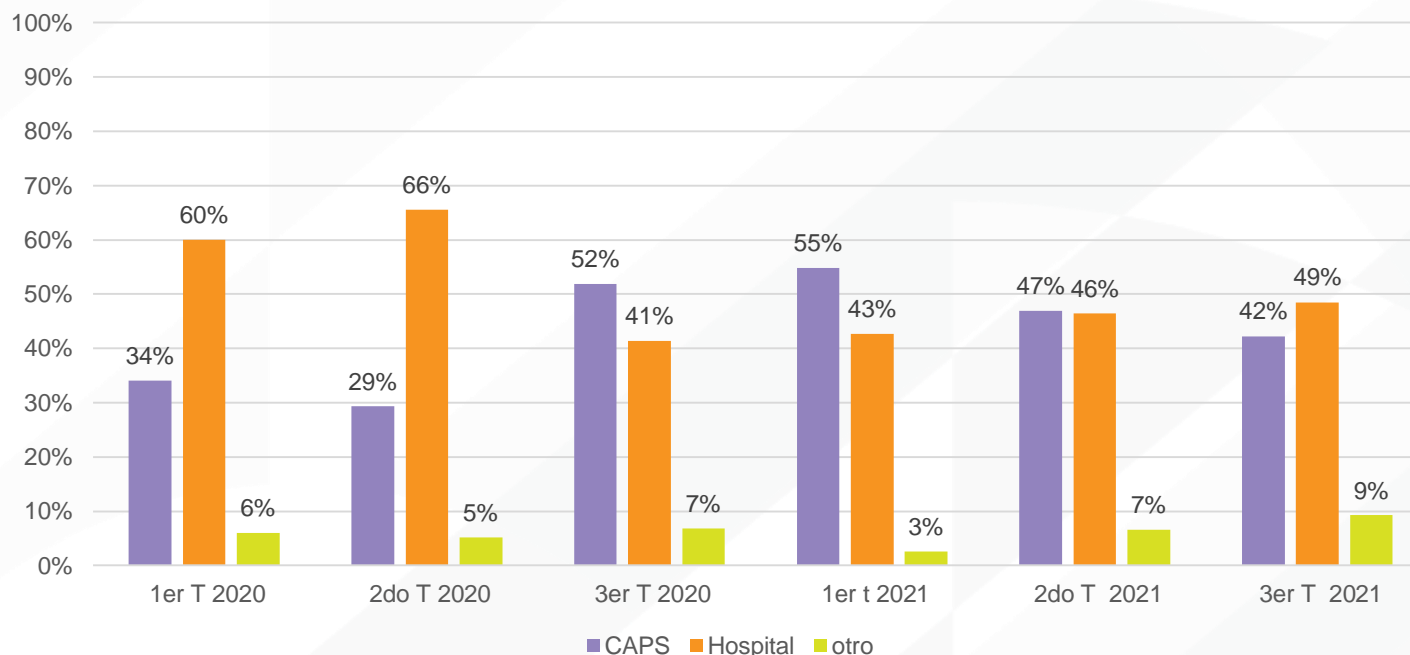
El total de colocación de LARC informados en los departamentos Enia fue de 8.790. De estos, 4.607 LARC fueron dispensados a personas de 20 años y más (52.6%) generándose una externalidad positiva del Plan Enia.

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

Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud

De los 4.183 LARC dispensados en la población objetivo en el tercer trimestre 2021 un 42 % fue dispensado en CAPS, un 49 % en hospitales versus un 52 % en CAPS y 41 % en hospitales para el mismo período del año 2020. Este movimiento refleja el acceso a CAPS que en 2020 estuvo limitado por las condiciones restrictivas de la pandemia.

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 630 casos, equivalentes al 15.6 % del total de LARC dispensados. Comparando con el tercer trimestre 2020, donde se registraron 826 casos, hay una baja de LARC dispensados en esta estrategia.

Por otro lado, en el primer trimestre 2021 se informaron 482 LARC dispensados bajo esta estrategia y 746 en el segundo trimestre (*) lo que marca un incremento del 54.7 %, al incorporar en el tercer trimestre 630, se observa un descenso leve de 18.4 %.

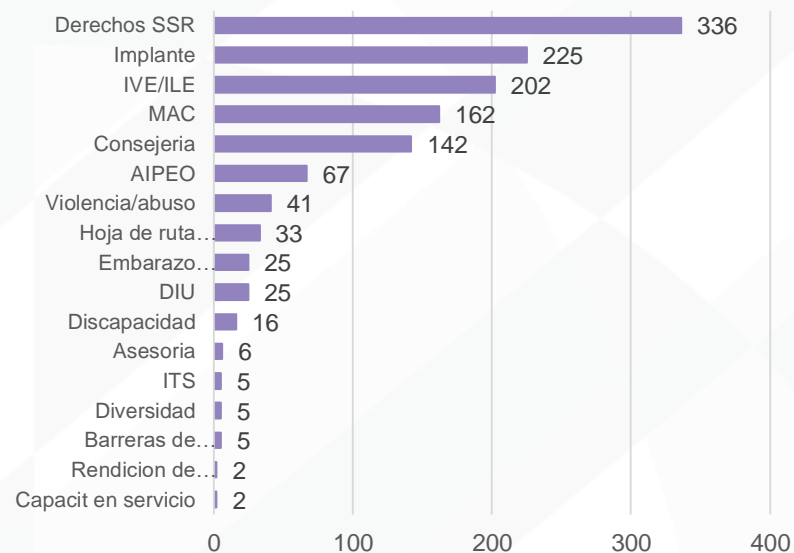
Capacitaciones en salud sexual y reproductiva según temática

Durante el tercer trimestre 2021 se llevaron a cabo 167 capacitaciones a cargo de los equipos territoriales, alcanzando a 1.519 asistentes, de estas se registraron 40 capacitaciones virtuales, mientras que las 127 restantes se llevaron a cabo de forma presencial. Se aclara que de 1.519 asistentes, hay información completa de 1.209, lo que se traduce en un aumento del personal de salud capacitado del 58.9 % en relación al trimestre anterior. Las capacitaciones nacionales al cierre del informe se encuentran en curso y su registro se realiza al término.

Capacitaciones territoriales según temática

Derechos SSR	38
IVE-ILE	37
Implante	22
MAC	18
Violencia/abuso	11
Consejería	9
Hoja de ruta embarazo forzado	8
Embarazo adolescente	4
ITS	4
Rendición de insumos	4
Diversidad	3
AIPEO	1
Discapacidad	1
Otra	7
Total	167

Asistentes según temática *



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

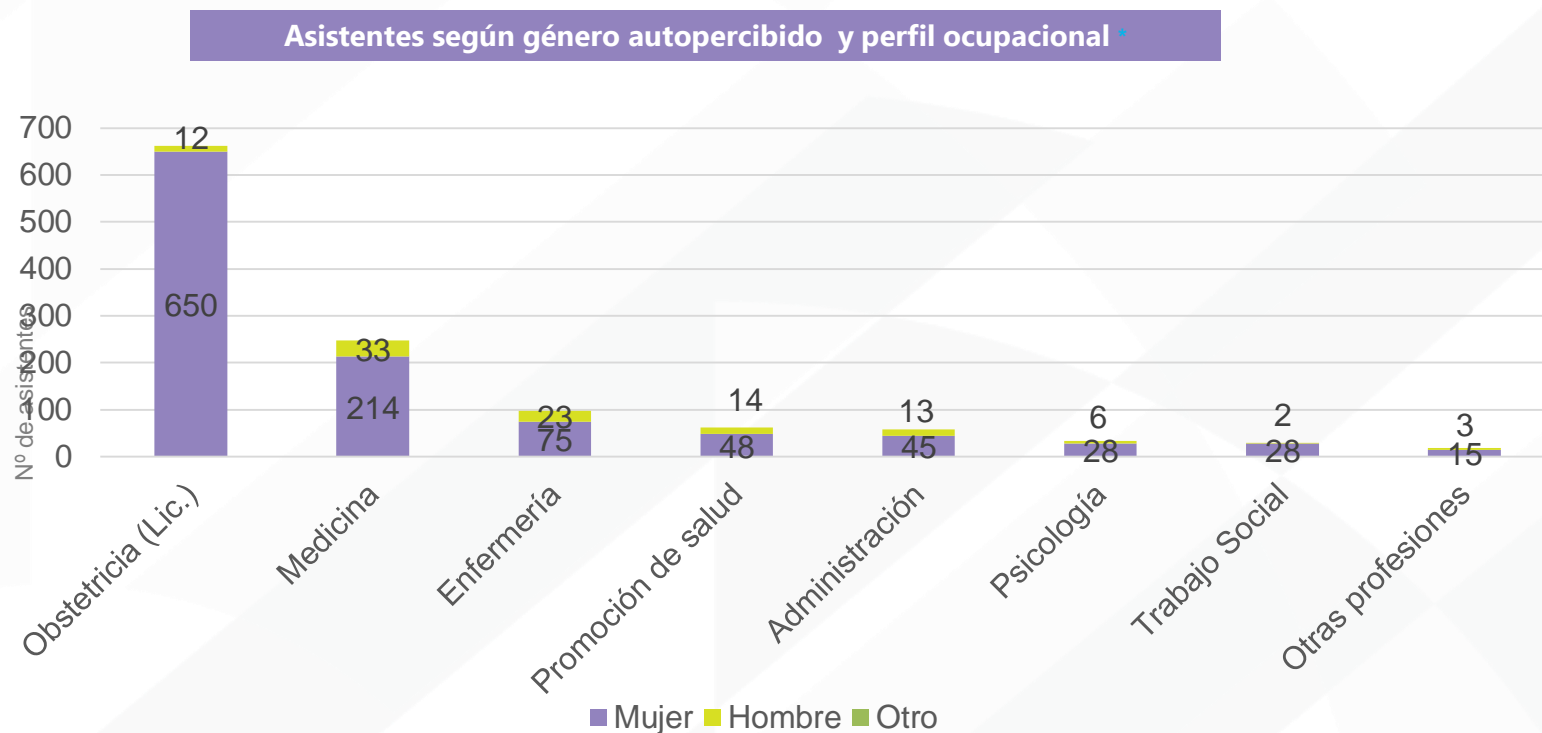
* Se excluyen 220 registros sin datos.



Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil profesional

En las capacitaciones realizadas entre julio a septiembre se registraron 1.519 participantes, de los cuales 1.209 completaron los datos en la inscripción; por esta razón, la presentación de datos y análisis es realizada sobre este subconjunto que representa el 80 %.

Considerando el género de las/es/os asistentes se observa un marcado predominio de mujeres, que representan el 91 %, mientras que los varones representan el 8 % (el trimestre pasado esta proporción fue de 84 % y 16 % respectivamente).



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

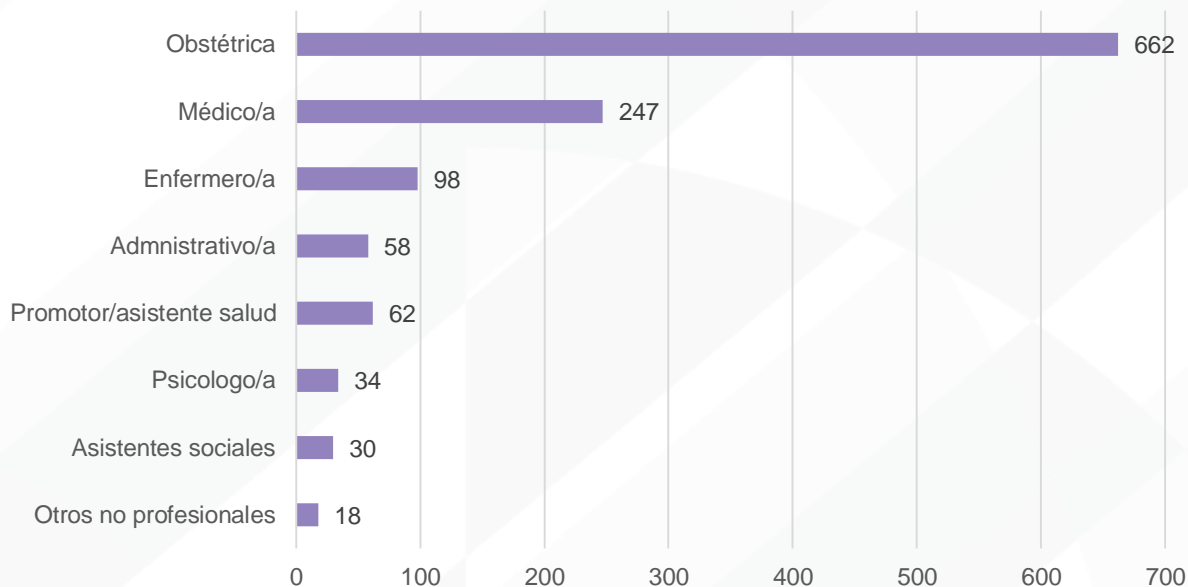
* Se excluyen 310 registros sin especificar.

Asistentes a capacitaciones en salud sexual y reproductiva según ocupación

Durante el tercer trimestre 2021, si bien el número de capacitaciones bajó de 188 a 167 respecto del trimestre anterior, las/es/os asistentes pasaron de 761 a 1.209, es decir registraron un incremento porcentual de 58.9 %.

En primer lugar, se ubican las obstétricas/es/os con 54.7 % de las capacitaciones, seguidas de médicas/es/os 20.4 % y 8.1 % el personal de enfermería; concentrándose en estas tres ocupaciones el 82 %.

Asistentes a capacitaciones por ocupación
N: 1.209



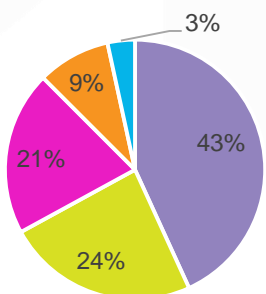
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.

Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil ocupacional

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

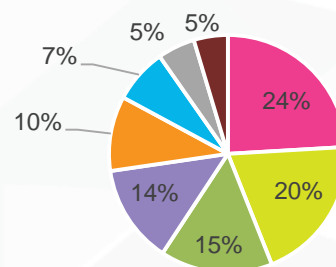
Principales temas de capacitación por perfiles profesionales (%)

Enfermeras/es/os. N:98



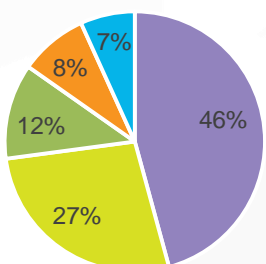
- Derechos SSR
- IVE/ILE
- Embarazo adolescente
- Hoja de ruta embarazo forzado
- MAC

Médicas/es/os. N: 247



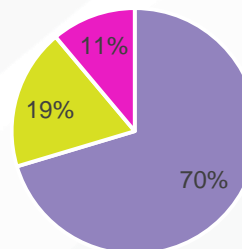
- Implante
- IVE/ILE
- AIPEO
- Derechos SSR
- Violencia/abuso
- MAC
- En servicio
- Consejería

Promotor/agente sanitario. N:62



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

Trabajadoras/es/os sociales. N: 30



- Derechos SSR
- IVE/ILE
- Embarazo adolescente

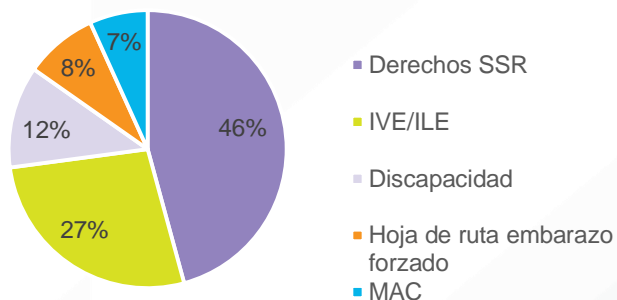
Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación.



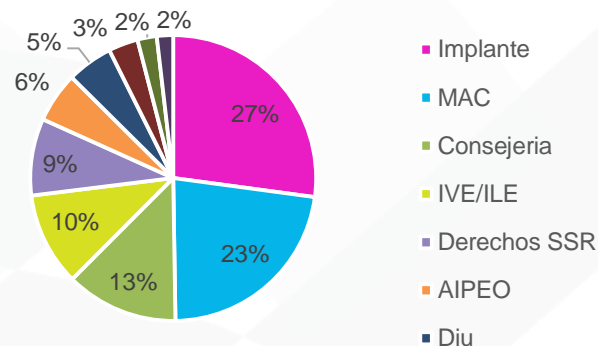
Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil ocupacional (continuación)

Principales temas de capacitación por perfiles profesionales (%)

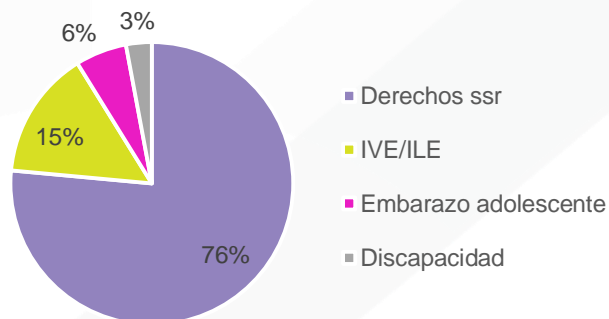
Promotor/agente sanitario. N: 62



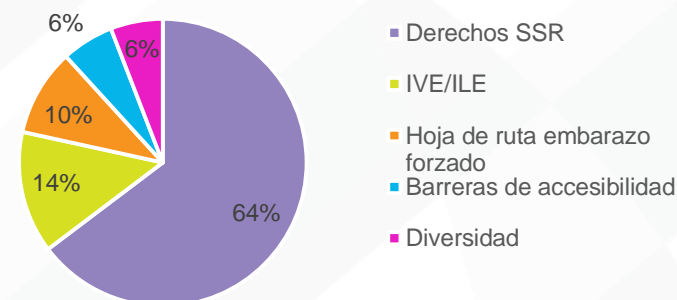
Obstétricas/es/os. N: 662



Psicólogas/es/os. N: 34



Administrativas/es/os. N: 58



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 tercer trimestre 2021. Este trimestre evidencia mayores niveles de actividad en todos los dispositivos del Plan, atribuible a la franca liberación de las restricciones de movilidad y a que se intensificaron las actividades de seguimiento del área de implementación provincial (AIP). A continuación se presenta un resumen de la cobertura del tercer trimestre de 2021 por dispositivo del Plan Enia:

Dispositivo de educación sexual integral (ESI)

Las/es/os estudiantes que realizaron al menos una actividad de ESI-Enia en ambos ciclos fueron un total de 48.428; de estos, 58.4 % corresponden al Ciclo Básico y 43.6 % al ciclo orientado (datos provisorios). Durante el mismo período de 2020, ambos ciclos reportaron 31.882 estudiantes con actividades ESI-Enia (datos definitivos) lo que representa un incremento del 51.9%.

En relación a la capacitación de docentes organizada por ESI-Enia de nivel nacional, la actividad tuvo lugar de mayo a agosto 2021 y culminaron el curso 1.576 docentes que corresponden a departamentos priorizados del Plan Enia y 135 a otras provincias. También se llevaron adelante actividades de fortalecimiento en temáticas relacionadas a ESI-Enia, organizadas por las jurisdicciones en las provincias de La Rioja, Misiones, Santiago del Estero y Tucumán, de las que participaron 714 personas (docentes, equipos directivos y equipos de gestión).

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

Se asesoraron un total de 7.619 adolescentes, superando en un 51.2 % la cantidad de adolescentes del mismo período del año pasado. Se brindaron 11.246 asesoramientos y respecto al mismo período 2020 hubo un repunte de 53.1 %. Ambas mediciones configuran una recuperación hacia los niveles previos a las restricciones por la pandemia de COVID-19. En el trimestre en análisis, los asesoramientos referenciados a servicios de salud alcanzan un total de 4.609 lo que representa el 41 % del total; este nivel se encuentra en el orden del valor alcanzado en el año 2020 (43 %).

Resumen (continuación)

Dispositivo de base comunitaria (DBC)

Se asesoraron un total de 853 adolescentes que en relación la cantidad de adolescentes del mismo período del año pasado se registra un leve aumento de 6.4 %. Del total asesoradas/es/os, el 76 % corresponde a mujeres, 23 % a varones y 1 % otros géneros autopercebidos; y según grupo etario, el 53 % se ubica entre los 15 y 19 años de edad, 30 % entre 20 y 24 años y 17 % a menores de 15 años.

La distribución por tipo de localización fue del 1 % en espacios escolares, 6% en espacios de salud; 61 % espacios comunitarios y 31 % vía plataformas virtuales, confirmando la entrada a las actividades presenciales.

El total de asesoramientos fue 1.119, 836 están vinculados a salud sexual y reproductiva (83.6 %) y 12.2 % a salud mental. En el tercer trimestre se referenciaron 528 adolescentes a servicios de salud. Un 77 % de las referencias fueron a mujeres y las especialidades más frecuentes fueron ginecología (46,4 %), obstetricia (21.0 %), clínica (17,0 %).

Dispositivo de salud sexual y reproductiva (SSR)

En este período la dispensa según el lugar de atención refleja un comportamiento ha sido más homogénea entre hospitales y CAPS de lo que fue el año 2020. Respecto a la anticoncepción posevento obstétrico (AIPEO), en el tercer trimestre se informaron 630 LARC dispensados bajo esta estrategia, lo que representa un 15 % de la cobertura total de LARC.

Por último, en relación a las capacitaciones de SSR, se llevaron a cabo 167 a cargo de los equipos territoriales y de estas se registraron 40 capacitaciones virtuales, mientras que las 127 restantes se realizaron de forma presencial.

Quiénes asistieron fueron 1.519 y considerando el género autorpercebido de asistentes se observa un marcado predominio de las mujeres que representan el 91 % y los hombres el 8 %. Asimismo, al analizar por perfiles ocupacionales agrupados, las temáticas comunes a todos los perfiles son derechos de SSR e IVE-ILE. Médicas/es/os y obstétricas/es/os participaron de una variedad mayor de temáticas, siendo las más destacadas: implantes, MAC, AIPEO IVE-ILE.

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 2do. Informe Trim. 2021	Dato actualizado 2do Trim. a septiembre 2021	% actualización Trim.
ESI						
Estudiantes con actividades Cartilla ESI-Enia C. Básico	87,204	90,633	4 %	17,994	57,214	218 %
Estudiantes con actividades ESI-Enia C. Orientado	58,154	60,218	4 %	14,901	39,550	165 %
Docentes capacitados	1,079	1,079	0 %	-	-	
ASIE						
Adolescentes asesoradas/es/os	21,489	21,958	2 %	5,595	6,435	15 %
Asesoramientos	31,233	32,025	3 %	8,644	9,927	15 %
Asesoramientos referenciados	13,367	13,713	3 %	4,138	4,577	11 %
DBC						
Adolescentes asesoradas/es/os	3,874	3,874	0 %	666	671	0,7 %
Asesoramientos	4,693	4,693	0 %	906	945	4.3 %
Asesoramientos referenciados	1,689	1,671	-1 %	375	398	6.1 %
SSR						
Dispensa total LARC	16,485	24,386	48 %	3,284	4,779	46 %
Dispensa por método:						
Implantes	16,077	23,923	49 %	3,181	4,631	46%
DIU	408	463	13 %	109	148	36 %
Dispensa por edad:						
15 a 19 años	14,224	20,778	46 %	2,829	4,127	46 %
Menores de 15	2,261	3,608	60 %	455	652	43 %
AIPEO	3,364	4,018	19 %	610	746	22 %

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

Equipo de elaboración del informe trimestral de monitoreo, julio - septiembre 2021

El presente informe tiene fecha de cierre el 15 de noviembre de 2021, con fecha de corte para la recepción y procesamiento de los datos al 30 septiembre 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 (Asistente Monitoreo).

Buenos Aires, 15 de noviembre de 2021.



enía

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

www.argentina.gob.ar/planenia

Argentina unida

