

Informe trimestral de monitoreo Enero-marzo 2021



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 las y los adolescentes en Argentina. Alrededor de 80.000 adolescentes tienen una hija o hijo todos los años; y 7 de cada 10 adolescentes no han deseado ni planificado ese embarazo. Entre las menores de 15 años, 8 de cada 10 no lo ha hecho, en buena medida porque muchos de esos embarazos son consecuencia de abuso y violencia sexual. ⁽¹⁾

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 otras identidades de género que tuvieron hijas/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 orientada 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 y d) Fortalecer la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE-ILE).

⁽¹⁾ Fuente: Sistema de Información Perinatal, SIP-G, 2019, Secretaría de Acceso a la Salud. Ministerio de Salud de la Nación.

Las intervenciones del Plan Enia se implementan tanto en el nivel nacional como en las provincias mediante distintos dispositivos: las mesas provinciales intersectoriales (Mesas EFTI), Asesorías en Salud Integral (ASIE) en escuelas, centros de salud y comunitarias); Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Educación Sexual Integral (ESI). Como parte de su planificación estratégica el Plan define para sí una meta global de reducción de la tasa de embarazo no intencional en la adolescencia (TEANI), así como resultados esperados de cobertura de cada uno de sus dispositivos que contribuyen al cumplimiento de la meta global.

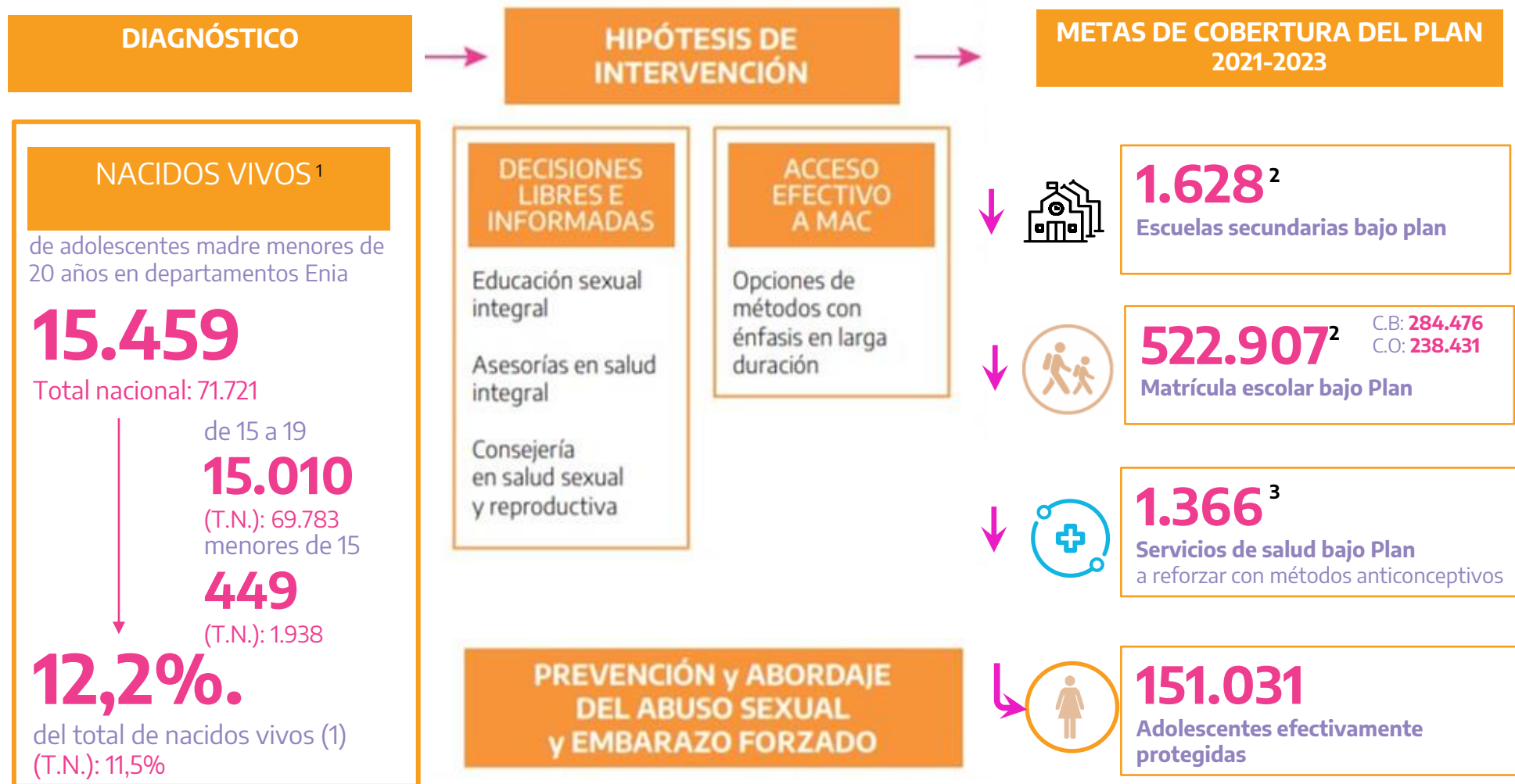
Las líneas de acción que se llevan adelante para reducir el embarazo no intencional son: dispositivos para el fortalecimiento de la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI); asesorías en salud sexual y reproductiva para adolescentes en escuelas, centros de salud y organizaciones comunitarias;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

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-LACRO) 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).⁽ⁱ⁾

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.

(i) Se considera la 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



(1) 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>

(2) 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.

(3) 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 primer trimestre 2021. A igual de lo acontecido en 2020 a partir de la pandemia COVID-19, este trimestre evidencia las restricciones operativas en los dispositivos territoriales. Sin embargo, los planes de contingencia elaborados con las mesas EFTI provinciales y estrategias digitales permitieron abordar nuevas formas de contacto con adolescentes y los equipos territoriales del Plan. .

Glosario

AHE: Anticoncepción hormonal de emergencia

AIPE: 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 la Educación Sexual Integral (ESI)

Propósito y líneas de acción	10
------------------------------	----

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

Propósito y líneas de acción	12
Asesorías en salud integral	13
Adolescentes asesoradas/es/os	14
Asesoramientos	15
Motivos de asesoramientos	16
Asesoramientos referenciados	17

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

Propósito y líneas de acción	19
Asesorías de Base Comunitaria en salud integral en la adolescencia	20
Adolescentes asesoradas/es/os	21
Asesoramientos	22
Motivos de asesoramientos	23
Asesoramientos referenciados.	24

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

Propósito y líneas de acción	26
Cobertura de LARC a población objetivo	27
Distribución de LARC a departamentos Enia	28
Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad	29
Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud	30
Anticoncepción inmediata post evento obstétrico, AIPE	31
Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil profesional	32

Síntesis final

Síntesis final	33
----------------	----

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual integral. ESI

Propósito y líneas de acción

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 directivos/os.

Para ello, se llevan adelante dos principales líneas de acción: capacitación docente y acompañamiento institucional a las escuelas.

La primera, tiene por objetivo capacitar a los 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 acompañamiento 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 4000 docentes en la cartilla ESI-Enia I y a 4000 docentes en la cartilla ESI-Enia II. El acumulado 2018-2020 arroja 14.125 docentes capacitadas/os.

Respecto a los estudiantes del ciclo básico participantes de actividades con la cartilla ESI-Enia se espera cubrir durante 2021 a 94.825.

Los principales indicadores de este dispositivo que miden la cobertura de estudiantes que recibieron las actividades de la cartilla ESI Enia al igual que el indicador de docentes capacitadas, no registraron actividades en el período analizado debido al receso escolar y a la suspensión de clases presenciales en marzo en la mayoría de las jurisdicciones.

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia – ASIE.

Propósito y líneas de acción

Adolescentes asesoradas/es/os

Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesoramientos

Motivos de asesoramientos

Asesoramientos referenciados.

Distribución territorial de los asesoramientos según tipo

Propósito

- Ofrecer asesorías en salud integral en las escuelas secundarias y centros de salud, y facilitar el nexo con los centros de salud, a través de la gestión/asignación de turnos protegidos para consejería, colocación de métodos anticonceptivos, entre otros motivos de salud integral.

Líneas de acción

- Asesorías virtuales
- Capacitaciones virtuales a asesoras/es para fortalecer la respuesta a adolescentes
- Espacios de escucha activa y confidencial para adolescentes en las escuelas y centros de salud, para el cuidado de la salud con una perspectiva de derechos, géneros y diversidad
- Turnos protegidos en centros de salud para consejerías, colocación de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo forzado y acceso a IVE-ILE.

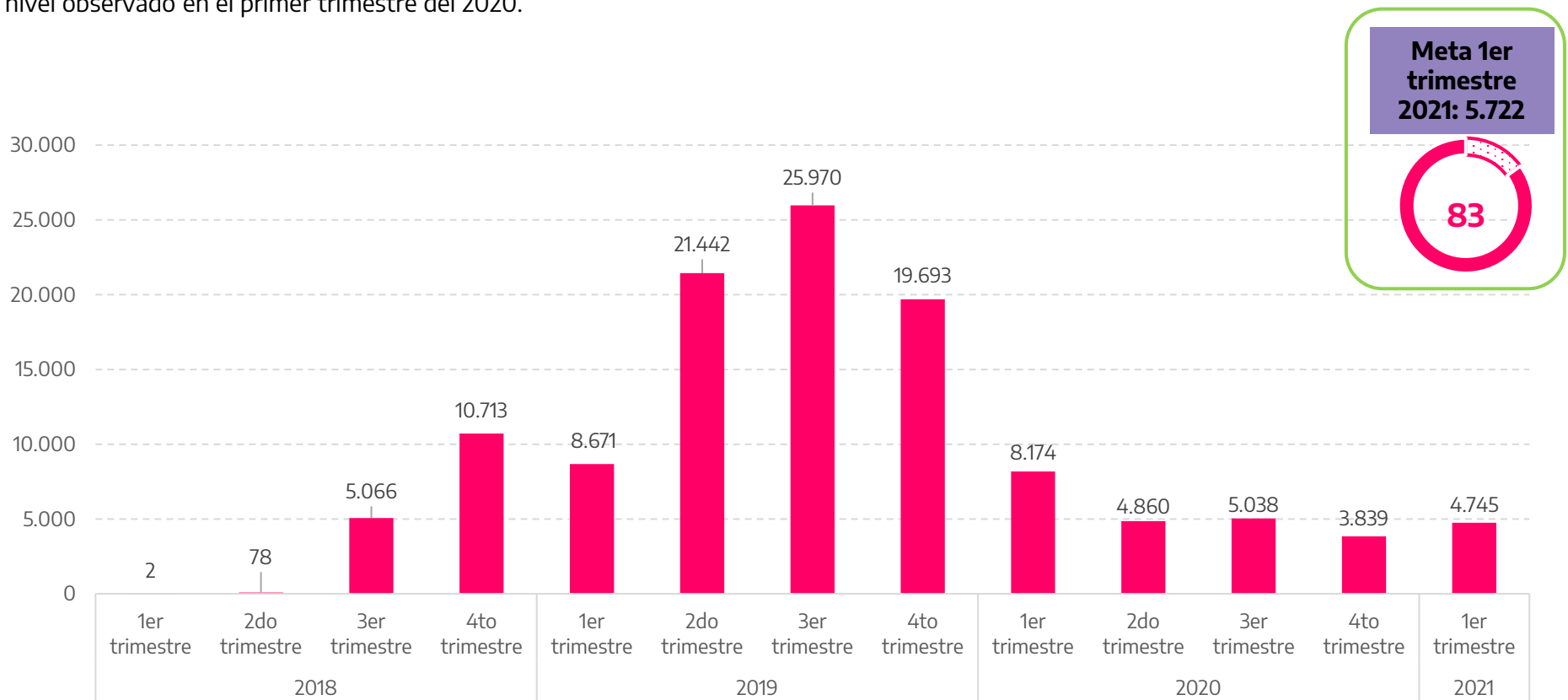
Asesorías en salud integral en la adolescencia- ASIE



Adolescentes asesoradas/es/os⁽⁻⁾

Para el primer trimestre del año 2021, se asesoraron un total de 4.745 adolescentes, equivalente al 83% de la meta de cobertura establecida para este primer trimestre es de 5.722 adolescentes.

Tal como se observa en el gráfico, la caída a partir del primer trimestre 2020 (-42%.) refleja la situación de contingencia por COVID-19 que permanece hasta la fecha, mostrando una leve recuperación respecto del último trimestre del 2020 pero llegando a un poco más del 50% del nivel observado en el primer trimestre del 2020.

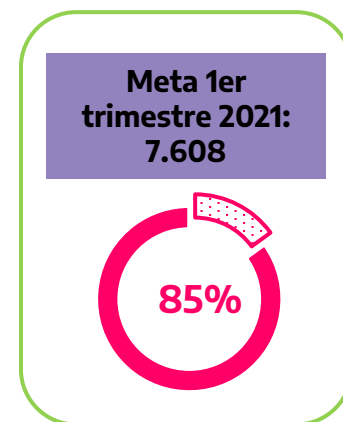


Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación. Datos al 31 de marzo de 2021 con punto de corte al 31.05.2021.

(-) 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.

Asesoramientos (·)

La denominación de asesoramientos refiere a los encuentros individuales o grupales de hasta 5 adolescentes; los mismos se producen a demanda. Durante el primer trimestre 2021, se brindaron 6.470 asesoramientos cumpliendo el 85% de la meta del trimestre.



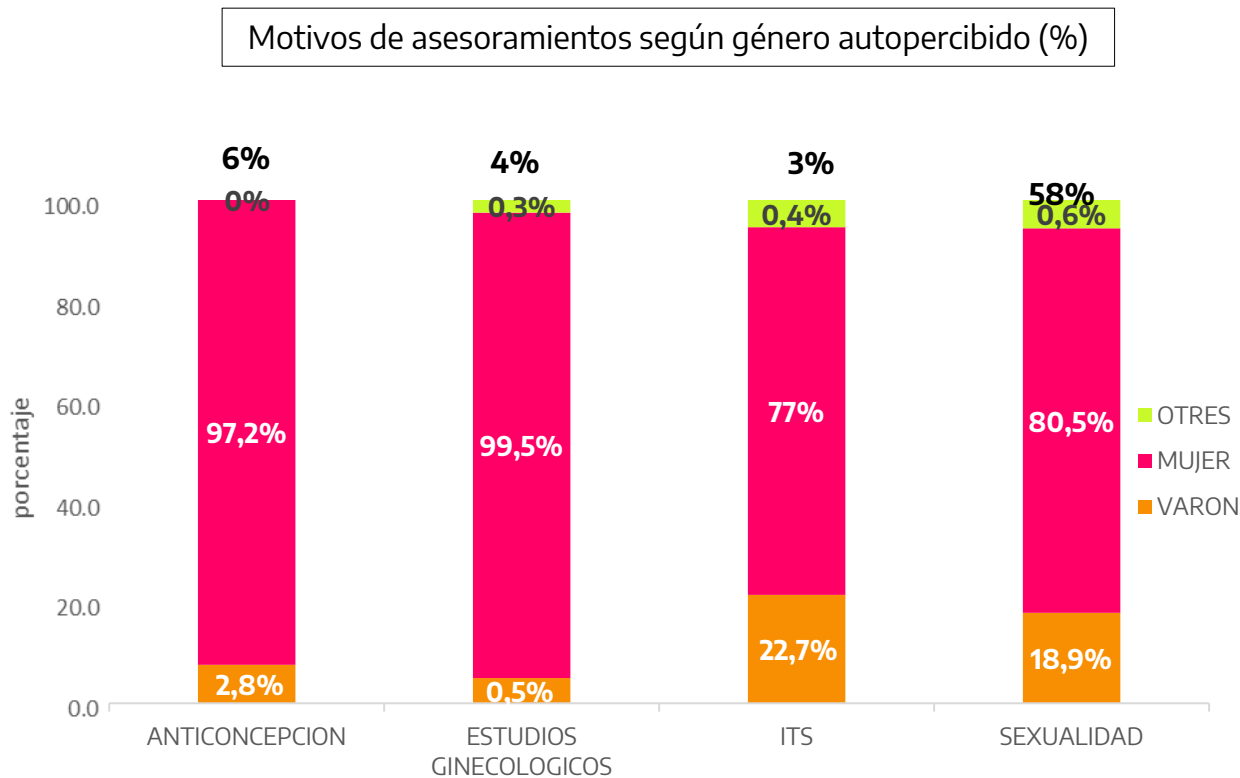
(·) Asesoramiento se refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por la personas que realizan asesorías. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, donde puedan expresar sus emociones, estableciendo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

Motivos de asesoramientos (·)

Durante el primer trimestre 2021 del total de 6.470 asesoramientos los principales cuatro motivos están vinculados a la salud sexual y reproductiva¹ alcanzando a 4.986 lo que representa el 77%. El 23% restante corresponde a asesoramientos que abarcan otros motivos de la salud integral.

El grafico muestra la distribución de estos motivos según género², es así que en anticoncepción se concentra el 58% de los motivos donde el 97% es realizado por mujeres.

En los tres siguientes motivos de asesoramientos se ubican los estudios ginecológicos (6%), ITS (4%) y sexualidad (3%) donde se mantiene el predominio de las mujeres, si bien se observa una mayor participación de varones y otros.



Se observa una variación de los motivos vinculados a la salud sexual y reproductiva; mientras entre 2018-2020 estos representaban el 84% en este período se ubican en el 77%, lo cual implica un aumento de la demanda hacia otros motivos de salud.

(1) 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.

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

Asesoramientos referenciados (1)

Entre enero y marzo de 2021 se referenciaron 3.317 asesoramientos a los servicios de salud, es decir el 51%, lo cual representa un aumento del 15% en comparación al primer trimestre 2020 (36%). Nuevamente, 93,4% de las referencias fueron mujeres y las especialidades más frecuentes fueron ginecología (36%), obstetricia (21%) y clínica (16%).

Este patrón en las referencias evidencia un aumento de aquellas intervenciones del plan que requieren de referencias a los servicios de salud, es decir un mayor acceso.

6.470

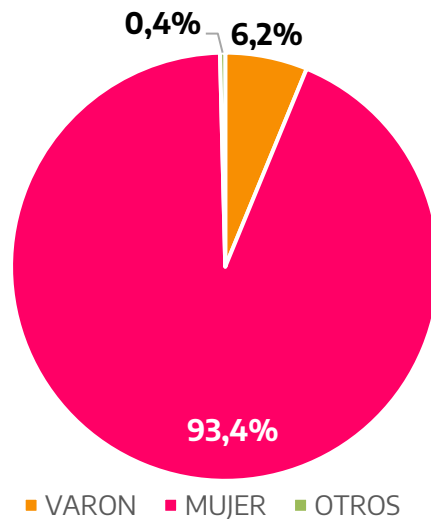
Asesoramientos
1º trimestre 2021

51%

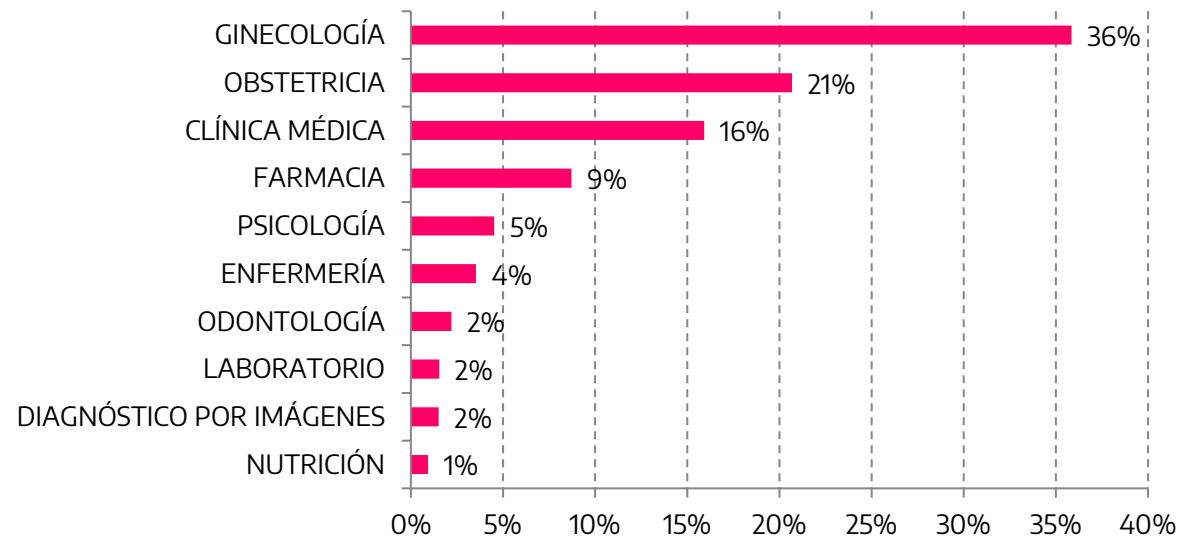
3.317

Referencias a servicios de salud
1º trimestre

Referencias según género autopercebido



Referencias según principales especialidades



(1) 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.

Dispositivo de Base Comunitaria: asesorías de salud integral en la adolescencia.

Propósito y Lineamientos

Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia

Adolescentes asesoradas/es/os

Asesoramientos

Motivos de asesoramientos

Asesoramientos referenciados

Distribución territorial de los asesoramientos

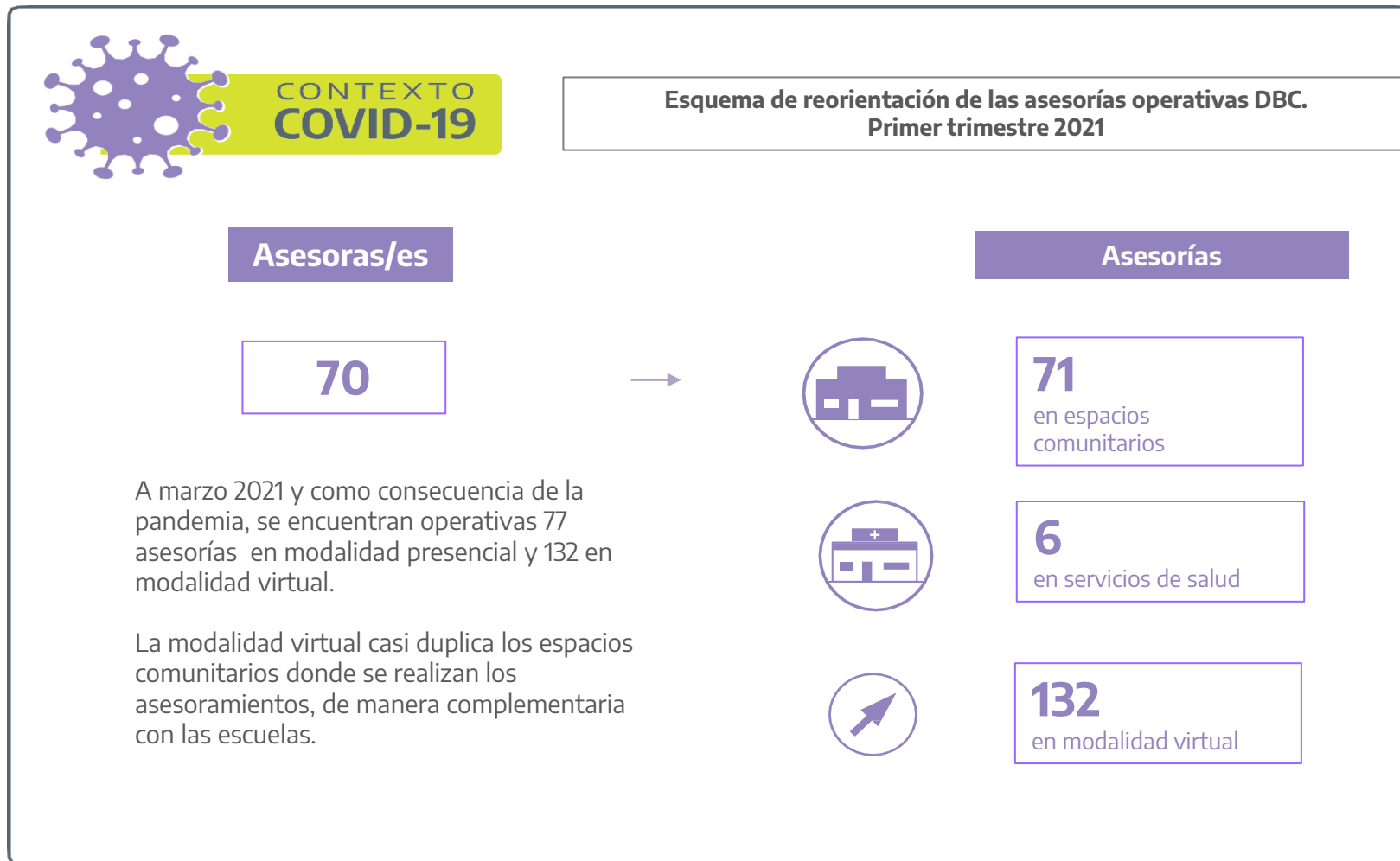
Propósito

- 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 e integral. En cada abordaje, la intervención se realiza en el marco de la protección integral de derechos.

Líneas de acción

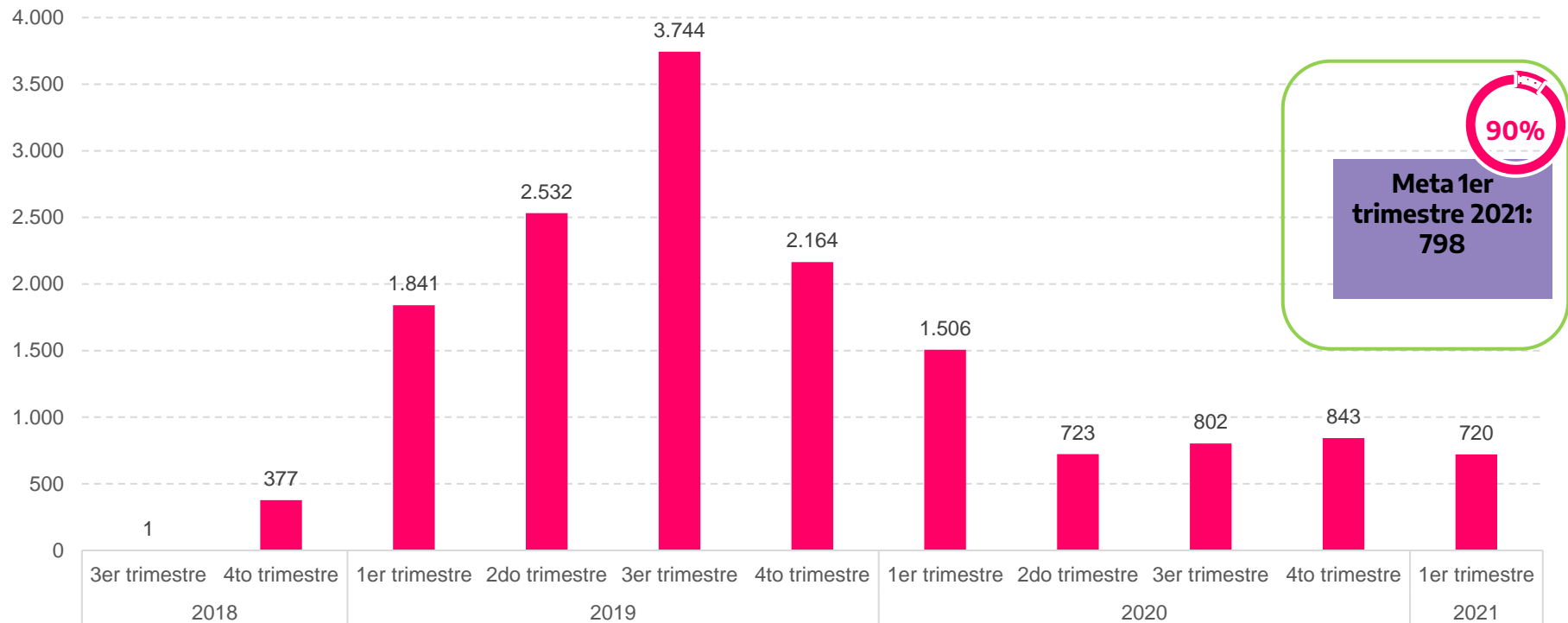
- Estrategias de difusión de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA) destinadas a la prevención, disminución y seguimiento del embarazo no intencional en la adolescencia.
- Fortalecimiento del sistema de protección integral de derechos de NNA, a través del trabajo con adultas/es/os referentas/es, y espacios comunitarios.
- Intervención en situaciones de vulneración de derechos según la ley 26.061.
- Consolidación de espacios de asesorías comunitarias, para adolescentes, en derechos sexuales y reproductivos.
- 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



Adolescentes asesoradas/es/os^(*)

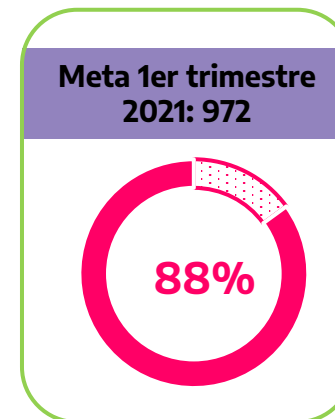
El dispositivo DBC alcanzó un alto cumplimiento (90%) de la meta trimestral 2021, sin embargo al comparar estos registros con el primer trimestre 2020 se observa una disminución del 52%.



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

Asesoramientos (·)

El resultado en los asesoramientos del primer trimestre (860) alcanzó al 88% de la meta prevista para el período, aunque significó una reducción del 52% respecto a igual período 2020.

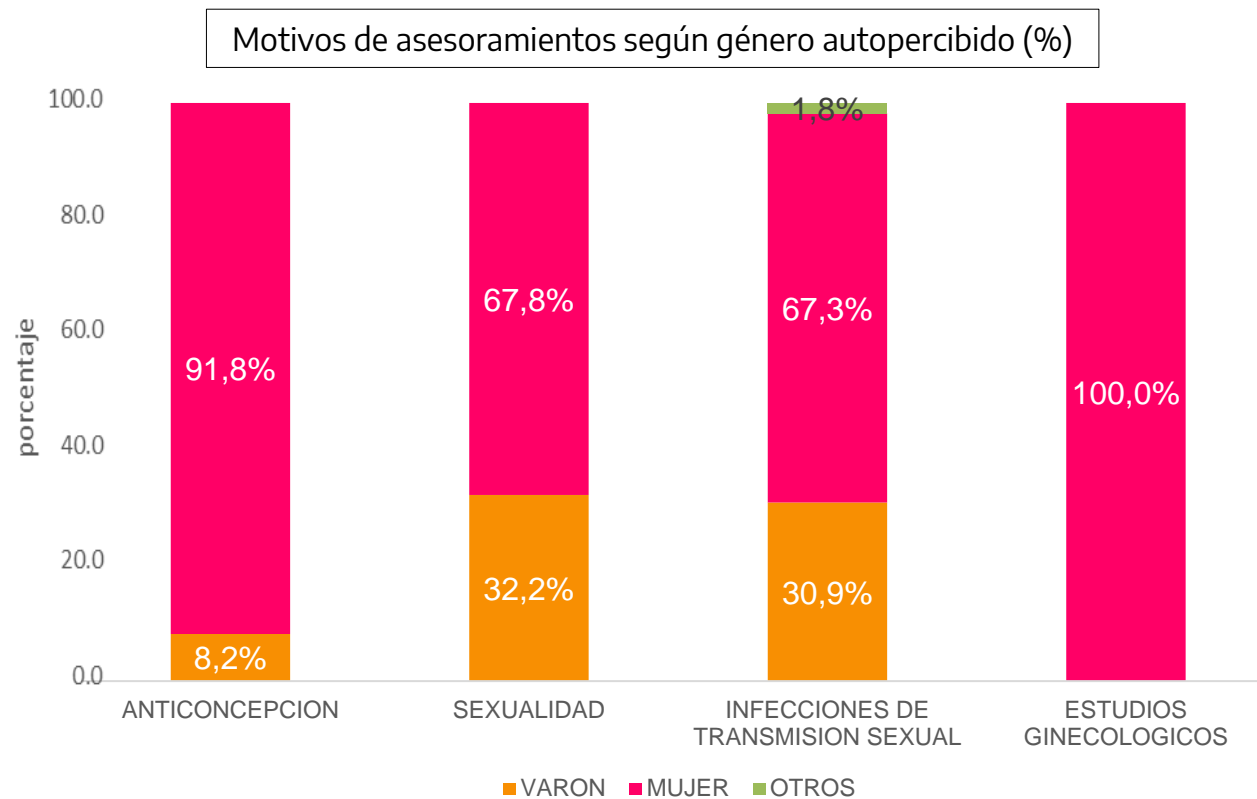


(·) Asesoramiento se refiere a la prestación individual o grupal demandada por las/es/os adolescentes y realizada por un/a Asesor/a. Implica una escucha desprejuiciada basada en el principio de autonomía, confidencialidad y privacidad, dirigida a brindar acceso a información basada en evidencia, donde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

Motivos de asesoramientos

Del total de 860 asesoramientos, el 69% de los principales motivos de asesoramiento están vinculados a la salud sexual y reproductiva⁽¹⁾ (702), donde anticoncepción concentra el 54%, seguido por sexualidad (6%), ITS (5%) y estudios ginecológicos (4%).

El 88% de las consultas por motivos vinculados a la salud sexual y reproductiva⁽¹⁾ fueron realizadas por mujeres.



⁽¹⁾ 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.

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.

Asesoramientos referenciados (i)

Entre enero y marzo de 2021 se referenciaron 460 asesoramientos a servicios de salud, equivalentes al 53% de los asesoramientos trimestrales. Los mismos evidenciaron un aumento del 27% en comparación al primer trimestre 2020. Un 98,2% de las referencias fueron a mujeres y las especialidades más frecuentes fueron obstetricia (42,8%), ginecología (38,8%), clínica (11,3%).

860

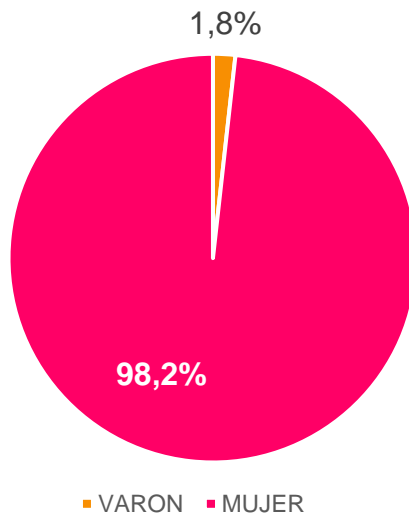
Asesoramientos
Primer trimestre 2021

53%

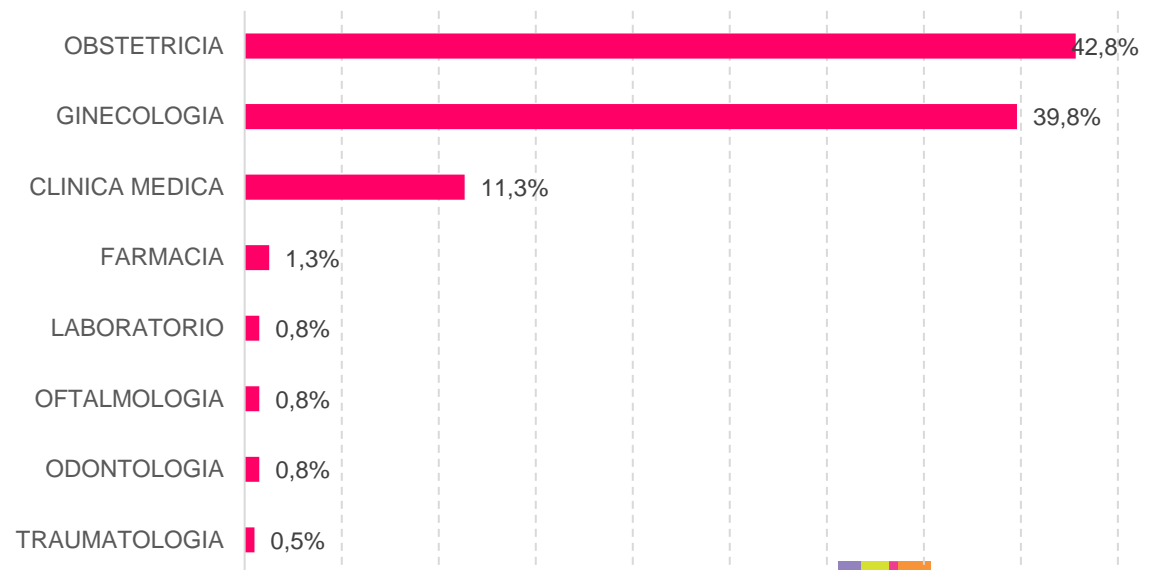
460

Referencias a servicios de salud
Primer trimestre 2021

Referencias según género autopercebido



Referencias según principales especialidades



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

Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva- SSR.

Propósito y líneas de acción
Cobertura de LARC a población objetivo
Distribución de LARC a Departamentos bajo Plan Enia
Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad
Dispensa de LARC según tipo de servicio de salud
Momento AIPE
Dispensa territorial por departamentos Enia
Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva

Propósito

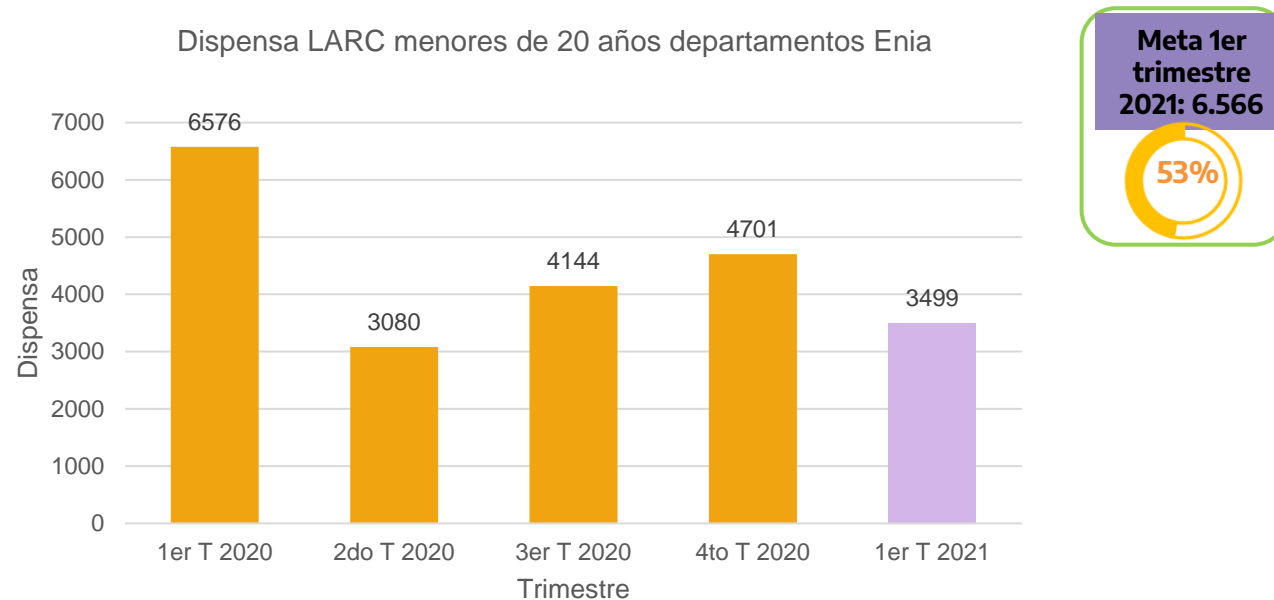
- Fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de las/es/os adolescentes.

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) y el acceso a la salud sexual y reproductiva.
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras y agentes sanitarios con la modalidad virtual

Cobertura de LARC a población objetivo

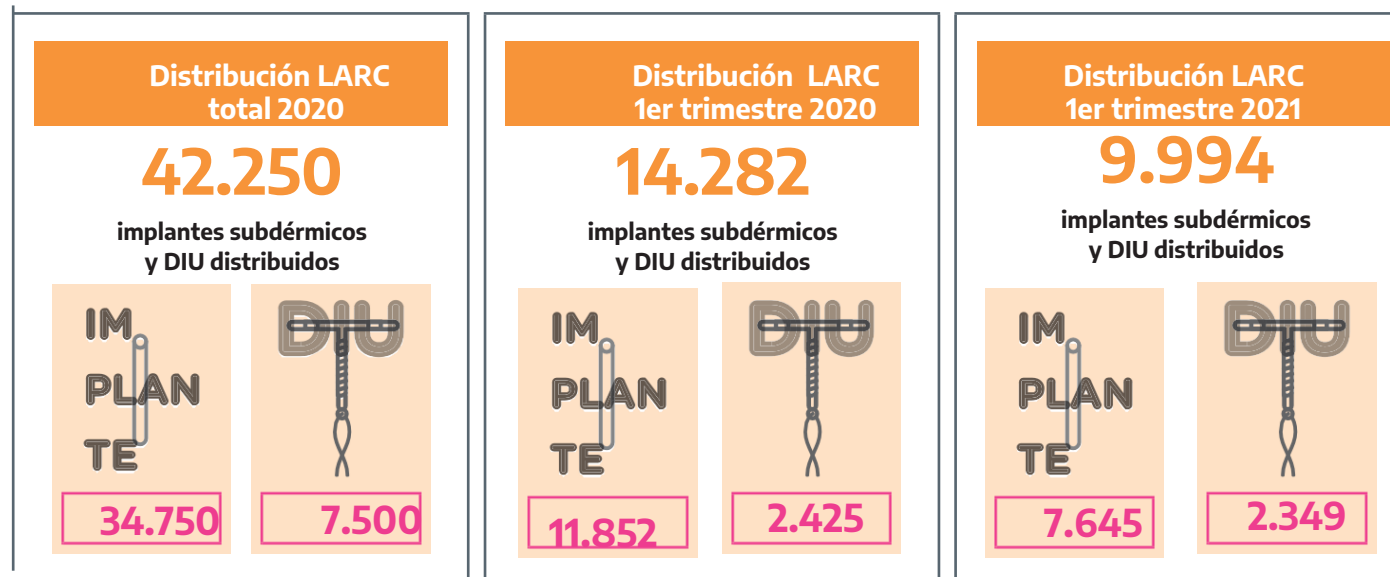
Para el año 2021 se estima cubrir a 26.266 adolescentes menores de 20 años con la colocación de LARC, lo que equivale a 6.566 por trimestre. El resultado obtenido en el primer trimestre alcanzó al 53% de la meta con una dispensa de 3.499 LARC.



Nota: Los datos del 2020 pueden tener una variación con los reportes publicados para dicho año ya que al 31 de marzo 2021 se recibieron formularios de dicho período y se actualizó la base de datos.

Distribución de LARC a departamentos Enia

En este esquema la información permite establecer que durante el primer trimestre 2021 los Departamentos Enia recibieron 30% menos LARC que en igual período 2020. El total de LARC distribuidos durante el 2020 fue de 42.250, siendo en el primer trimestre 14.282. En la primer trimestre 2021 se distribuyeron 9.994. Esta diferencia se debe a la modificación de la dispensa en contexto COVID 19, a disponibilidad de stock en algunas jurisdicciones y a demoras en las entregas adjudicadas en los procesos de compra realizados.



Dispensa por tipo de LARC y grupo de edad

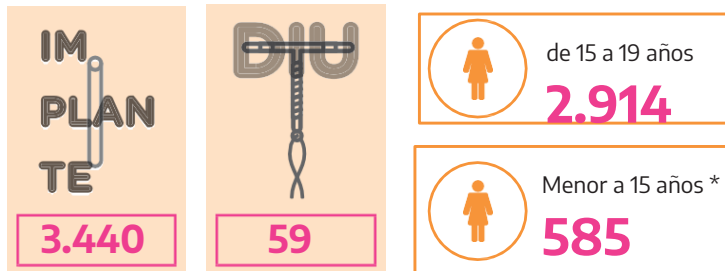
Los LARC dispensados por el Plan Enia en el primer trimestre a las adolescentes menores de 20 años fueron 3.499; el 98% correspondió a implantes subdérmicos y el 2% a DIU, a la vez el 84.5% correspondió a LARC dispensados en adolescentes entre 15 a 19 años, en tanto el 15.5% correspondió a la franja de 10 a 14 años*.

Período 2021 - 1er trimestre

3.499

LARC dispensados

Resultados esperados: 6.566



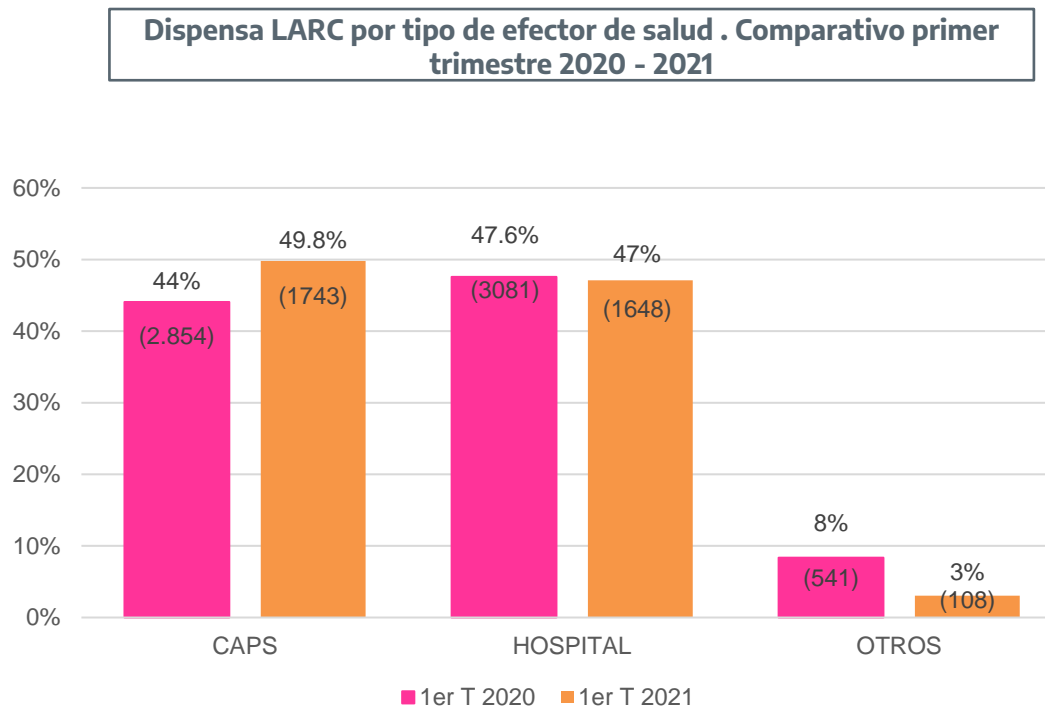
El Plan Enia generó en el trimestre una externalidad positiva dispensando 4.177 LARC a mujeres mayores de 19 años, respondiendo a la demanda en los efectores de salud de departamentos Enia.

Fuente: Monitoreo Enia. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación. Datos al 31 de marzo 2021. Punto de corte 31.05-2021.

(*) Visto que es probable que las niñas o adolescentes menores de 15 años que soliciten 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

En el primer trimestre 2020 se informaron un 44% de LARC dispensados en CAPS, un 47,7% en hospitales y un 8 % en “otros”. En el primer trimestre 2021 se observa una dispensa levemente mayor en CAPS, manteniéndose parejo en hospitales con un descenso en otros efectores.



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

Anticoncepción Inmediata post evento obstétrico (AIPE)

Esta estrategia consiste en garantizar 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 AIPE es considerada la estrategia que por excelencia reduce los segundos o más embarazos no intencionales.

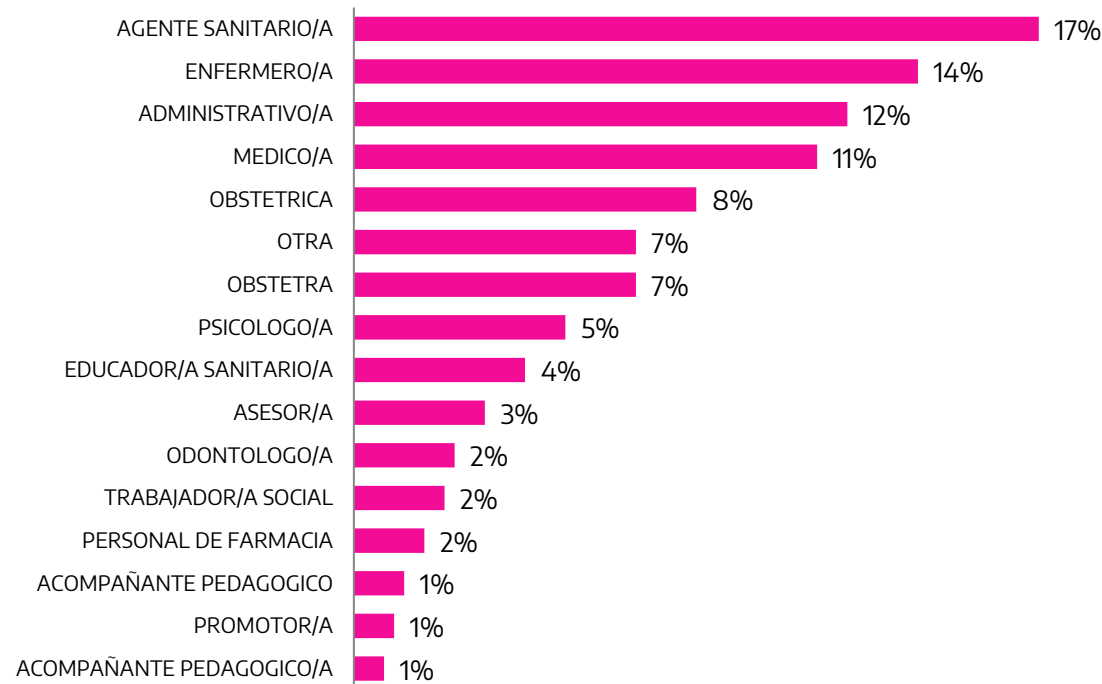
En el primer trimestre 2021 se informaron 386 LARC dispensados bajo esta estrategia (15%) del total dispensado en el primer trimestre, en tanto que el año pasado para el mismo período se informaron 1.041, evidenciando una baja relativa del 63 % en esta estrategia de colocación.

Nota: a la fecha se han incorporado los reportes de información recibidos de las provincias con rezago, por tal motivo casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores.

Capacitaciones en salud sexual y reproductiva por perfil profesional

Durante el trimestre enero-marzo 2021 se llevaron a cabo 897 capacitaciones, a cargo de los equipos territoriales. Se registraron 12 capacitaciones virtuales, mientras que las 128 restantes se llevaron a cabo por equipos territoriales provinciales de forma presencial.

Perfiles profesionales capacitadas/os primer trimestre 2021. En porcentajes (%)



Síntesis final

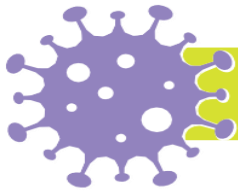


CONTEXTO COVID-19

El Plan Enia inició en 2021 su cuarto año de actividades y segundo en condiciones de pandemia; entre 2018 y 2019 los informes publicados dieron cuenta de una fase de instalación con un crecimiento progresivo de los dispositivos que lo articulan. Entrados en el segundo año de pandemia, este informe se enfocó en comparar el primer trimestre 2021 con el mismo período para el 2020.

En términos generales el primer trimestre 2021 se ubica levemente por debajo de los valores promedios trimestrales del 2020. En especial las acciones directas a la población objetivo y planificadas en centros comunitarios y escuelas son las afectadas mayormente producto de la pandemia. Las acciones desarrolladas en modo virtual en todos los dispositivos han sido fundamentales para el contacto con las/es/os adolescentes y para la gestión del Plan.

- ESI: Para el año 2021 se prevé capacitar a 4000 docentes en la cartilla ESI-Enia I y a 4000 docentes en la cartilla ESI-Enia II. El acumulado 2018-2020 arroja 14.125 docentes capacitadas/os. Respecto a los estudiantes del ciclo básico participantes de actividades con la cartilla ESI-Enia se espera cubrir durante 2021 a 94.825.
- ASIE: la caída del 42% respecto al primer trimestre 2020 refleja la situación de contingencia por COVID-19 que permanece hasta la fecha; no obstante haber alcanzado 83% el cumplimiento de cobertura de adolescentes asesorados.
- DBC: al comparar el primer trimestre respecto al el promedio trimestral 2020 la cobertura de adolescentes asesoradas/os disminuyó el 35%. Cabe señalar que a través del dispositivo de DBC la participación de varones con prestaciones de asesoramientos oscila en torno al 31% mientras que en ASIE promedia en un 20%.



CONTEXTO COVID-19

- SSR: la cobertura de adolescentes menores de 20 años con LARC resultó ser inferior en un 23% al promedio trimestral 2020. El 84.5% de la dispensa correspondió a LARC en adolescentes entre 15 a 19 años. A su vez el 98% correspondió a implantes subdérmicos y el 2% a DIU.

Con respecto a la detección temprana y prevención del abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes se desarrolló una serie audiovisual de 5 videos educativos

- SSR: la cobertura de adolescentes menores de 20 años con LARC resultó ser inferior en un 23% al promedio trimestral 2020. El 84.5% de la dispensa correspondió a LARC en adolescentes entre 15 a 19 años. A su vez el 98% correspondió a implantes subdérmicos y el 2% a DIU.

Con respecto a la detección temprana y prevención del abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes se desarrolló una serie audiovisual para la formación en detección y abordaje del abuso sexual y el embarazo forzado en la niñez y adolescencia. Esta serie se compone de cinco videos educativos breves para el trabajo con equipos de hospitales y centros de salud, escuelas, organismos de niñez y adolescencia, organizaciones comunitarias y del sistema de administración de justicia.

Equipo de elaboración de Informe trimestral de Monitoreo | enero-marzo 2021

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

Se elabora con los datos que producen quienes integran los equipos territoriales del Plan Enia: asesoras/e en salud integral, acompañantes pedagógicas/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), Silvina Ramos (Coordinadora Técnica Plan Enia); Carmina Pavez (Responsable de Monitoreo), María José De Gregorio (Responsable Procesamiento Monitoreo,); Florencia Lederman (Responsable monitoreo ESI-Enia,); Ezequiel Bassa (Responsable monitoreo DIAJU - Enia,; María Cavilla Bilbao (Responsable monitoreo DIAJU - Enia); Dacio Martínez (Responsable monitoreo DBC- Enia); Magalí Katz (Responsable monitoreo SSR- Enia); Albano Vergara (Monitoreo); Daniela Guberman (Responsable mapas monitoreo) y Katia Gringras (Asistente monitoreo).

Se agradece especialmente la participación de Natalia Gualdoni, Responsable del área de monitoreo del Plan Enia hasta el mes de mayo del corriente año.

Buenos Aires, 30 de junio de 2021.

Plan Enia

www.argentina.gob.ar/planEnia

enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina