



Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la **Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**

Publicación de resultados 2021

Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Septiembre de 2022, Ciudad de Buenos Aires, República Argentina



Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Ministra de Salud de la Nación

Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Sandra Tirado

Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Valeria Isla

Agradecemos a PNUD por el apoyo recibido en el año 2020 mediante la consultoría: *Monitoreo y Sistema de Indicadores para la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud de la Nación*, realizada por Zulma Ortiz, Adriana Durán e Iván Insua en el marco del Instituto de Investigaciones Epidemiológicas de la Academia Nacional de Medicina.

Idea y asesoramiento en contenidos del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR: Silvina Ramos, CEDES.

Equipo: **Noelia Cabrera, María José de Gregorio, Magali Katz, Natalia Llacay, Carmina Pavez, Gimena Rojo y Natalia Suárez**

Producción gráfica: **Daniel P. Zárate**

Edición: **Andrea Franco**

Diseño: **Mauro Salerno**

Cita sugerida: Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2022). Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva. Publicación de resultados 2021. Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

En el siguiente documento se han respetado los lineamientos de lenguaje inclusivo establecidos por el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, Argentina (2020).



Contenidos

Glosario	9	Indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados	28
Introducción	10	Indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	28
Por qué monitorear las políticas públicas	11	Indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	30
Sistema de monitoreo de la DNSSR	11	Indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva	31
Diseño del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR	11	Indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar	32
Caracterización de los indicadores	12	Indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria	33
Resultados 2021	19	Indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía	33
		Indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria	33
		Indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía	33
		OBJETIVO 3. Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia	34
OBJETIVO 1. Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud	20	Indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años	35
		Indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años	36
Indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva	20	Indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	36
Indicador 1.2: Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	21	Indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años)	37
		Indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años)	37
OBJETIVO 2. Fortalecer a los Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención	23	Indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal	39
		Indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años	40
Indicador 2.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva	23	Indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años	40
Indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	23		
Indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos	26		
Indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva	27		

Indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva	41
Indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia	41
Indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración	42
Indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia	43
Indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia	43
Indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	43
Indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	44
Indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	44
Indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia.....	45
Indicador 3.18: Niñas de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia.....	45
Indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	45
Indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia.....	46
Indicador 3.21: Niñas de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia.....	46

Indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	46
---	----

OBJETIVO 4. Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud

Indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados	47
Indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad.....	48
Indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto.....	49
Indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por aborto	50
Indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas.....	51
Indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan IVE/ILE.....	52
Indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE.....	53
Indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE	53
Indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva	53
Indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos	53
Indicador 4.11: Cantidad de tratamientos de misoprostol distribuidos	53
Indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados de los tratamientos distribuidos	53
Indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones legales del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional	55

Indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE.....	55
--	----

Indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente	56
---	----

OBJETIVO 5. Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes

Indicador 5.1: Docentes capacitados en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia	57
Indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones legales del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones legales del embarazo realizadas	57

OBJETIVO 6. Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva

Indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva	58
Indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto	61
Indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado	61
Indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva	61

OBJETIVO 7. Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niños y adolescentes en particular	62
Indicador 7.1: Cobertura de docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia	62
Indicador 7.2: Cobertura de docentes capacitados en Cartilla II ESI Enia	63
Indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia	63
Indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	64
Indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral	64
Indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados	65
Indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales	67
Anexos	68
Anexo I: Métodos anticonceptivos distribuidos, por provincia, según programa. Año 2021	68
Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del PNSSR y del Plan Enia. Años 2010 a 2021	69
Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia por método anticonceptivo. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2021	71
Anexo IV: Población cubierta con ligadura tubaria, por jurisdicción. Años 2015 a 2021; Población cubierta con vasectomías, por jurisdicción. Años 2015 a 2021	73
Anexo V: Nacidos vivos registrados según edad de la madre, por jurisdicción de residencia de la madre	75
Anexo VI: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años), por provincia, según años seleccionados de 2010 a 2020; Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años), por provincia, según años seleccionados de 2010 a 2020	76
Anexo VII: a) Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto, total país. Años 2010 a 2020; b) Muertes maternas por causas por años, total país. Años 2010 a 2020	78
Anexo VIII: a) Egresos hospitalarios por aborto, por grupo edad, por provincia, año 2019; b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019	80
Anexo IX: Fichas técnicas de los indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2021	83



Cuadros y gráficos

Cuadros

Cuadro Nº 1. Objetivos específicos de la DNSSR.....	12
Cuadro Nº 2. Caracterización y cantidad de indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2021.....	13
Cuadro Nº 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2021.....	13
Cuadro Nº 4. Porcentaje del presupuesto asignado a la DNSSR sobre el total del presupuesto del MSAL. Período 2013 - 2021	21
Cuadro Nº 5. Cantidad de estudios y protocolos realizados o promovidos por la DNSSR, por tipo de material.	21
Cuadro Nº 6. Composición de la canasta de SSR de la DNSSR, por tipo de insumo y composición. Año 2021	24
Cuadro Nº 7. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021.....	25
Cuadro Nº 8. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR y cantidad de entregas anuales realizadas por el Programa Remediar. Período 2015 - 2021.....	25
Cuadro Nº 9. Cantidad de preservativos peneanos distribuidos por el PNSSR, por provincia. Año 2021.....	26
Cuadro Nº 10. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, por provincia. Año 2021	27
Cuadro Nº 11. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, total país. Período 2015 - 2021	27
Cuadro Nº 12. Porcentaje de efectores que dispensan LARC de los efectores que realizan prestaciones de SSR, por provincia. Año 2021.....	28
Cuadro Nº 13. Porcentaje de LARC dispensados sobre los LARC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021.....	29
Cuadro Nº 14. Porcentaje de tratamientos de LARC distribuidos sobre el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021	30
Cuadro Nº 15. Porcentaje de efectores que reciben botiquines de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR, por provincia. Año 2021.....	31
Cuadro Nº 16. Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar, por provincia. año 2021	32
Cuadro Nº 17. Cantidad de ligaduras tubarias y vasectomías realizadas e informadas, por provincia. Año 2021	33
Cuadro Nº 18. Provincias priorizadas por el Plan Enia y departamentos seleccionados. Año 2021	34
Cuadro Nº 19. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes por jurisdicción. Año 2020	35
Cuadro Nº 20. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes, según grupo de edad, por provincia. Año 2020	36
Cuadro Nº 21. Tasa de fecundidad adolescente, según grupo de edad, por provincia. Año 2020	37
Cuadro Nº 22. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por provincia. Año 2020	39
Cuadro Nº 23. Porcentaje de efectores del Plan Enia que reciben AHE del total de efectores con prestaciones de SSR del Plan Enia, por provincia, año 2020	40
Cuadro Nº 24. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por provincia. Año 2020	41
Cuadro Nº 25. Porcentaje de efectores del Plan Enia que reciben AHE del total de efectores con prestaciones de SSR del Plan Enia, por provincia. Año 2021	42
Cuadro Nº 26. Porcentaje de LARC dispensados a población meta del Plan Enia sobre el total de LARC distribuidos en los departamentos priorizados por el Plan Enia, por provincia. Año 2021	42
Cuadro Nº 27. Cobertura de población con LARC dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021	43
Cuadro Nº 28. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia, en el total de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia por grupo de edad. Año 2021.....	44
Cuadro Nº 29. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO, en el total de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia por grupo de edad. Año 2021.....	44
Cuadro Nº 30. Niñas y adolescentes con implantes subdérmicos dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021	45
Cuadro Nº 31. Niñas y adolescentes con DIU dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021.....	46
Cuadro Nº 32. Porcentaje de embarazos no planificados por jurisdicción. Año 2020	47

Cuadro Nº 33. Porcentaje de embarazos no planificados, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2020	48
Cuadro Nº 34. Razón de muerte materna por aborto por provincia. Período 2018 - 2020	49
Cuadro Nº 35. Porcentaje de muertes maternas por aborto, por provincia. Año 2020	50
Cuadro Nº 36. Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto sobre el total de egresos hospitalarios por causas obstétricas, por provincia. Año 2019.....	51
Cuadro Nº 37. Porcentaje de efectores que realizan ILE sobre la cantidad de efectores de SSR, por provincia. Año 2021	52
Cuadro Nº 38. Cantidad de test de embarazo distribuidos por el PNSSR, por provincia. Año 2021.....	53
Cuadro Nº 39. Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados en relación a los distribuidos. Año 2021.....	54
Cuadro Nº 40. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE en relación al total de secuencias generadas, por provincia. Año 2021	55
Cuadro Nº 41. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente, por provincia. Año 2021	56
Cuadro Nº 42. Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2021	58
Cuadro Nº 43. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia capacitados en la Cartilla I ESI Enia, por provincia. Año 2021	62
Cuadro Nº 44. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia capacitados en la Cartilla II ESI Enia, por provincia. Año 2021	63
Cuadro Nº 45. Número de estudiantes de ciclo básico participantes en actividades propuestas en la Cartilla I ESI Enia, en departamentos priorizados por el Plan Enia, por provincia. Año 2021	63
Cuadro Nº 46. Número de asesoramientos en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en departamentos priorizados por el Plan Enia, según modalidad de atención, por provincia. Año 2021.....	64
Cuadro Nº 47. Número de adolescentes asesoradas en Plan Enia, por provincia. Año 2021	64

Cuadro Nº 48. Materiales de comunicación y difusión publicados, por tipo de material. Año 2021	65
---	----

Cuadro Nº 49. Piezas informativas realizadas por la DNSSR en cinco fechas clave. Año 2021	67
--	----

Gráficos

Gráfico 1: Evolución del crédito vigente SSR, Programa 25 - MSAL, por actividad, en pesos. Serie 2013 - 2021	20
--	----

Gráfico 2: Cantidad de tratamientos de MAC distribuidos en el país por la DNSSR. Serie 2015 - 2021...	25
--	----

Gráfico 3: Porcentaje los nacidos vivos de niñas y adolescentes sobre el total de nacidos vivos de esa población, según grupo de edad, total país. Serie 2010 - 2021	37
---	----

Gráfico 4: Evolución de las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía, total país. Serie 2010 - 2021	38
---	----

Gráfico 5: Evolución anual de las secuencias de la línea 0800 según motivo de consulta. Serie 2010 - 2021.....	56
---	----



Glosario

ACO: Anticonceptivos orales

ACI: Anticonceptivos inyectables

AHE: Anticoncepción hormonal de emergencia

AIPEO: Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico

AMEU: Aspiración manual endouterina

CAPS: Centro de atención primaria de la salud

DIU: Dispositivo intrauterino

Enia: Embarazo no intencional en la adolescencia

ESI: Educación sexual integral

ILE: Interrupción legal del embarazo (por causales de riesgo para la salud o la vida de la persona gestante o violación)

IVE: Interrupción voluntaria del embarazo (por plazos hasta semana 14 inclusive)

LARC: Métodos anticonceptivos de larga duración (dispositivos intrauterinos o implantes subdérmicos)

LGTBI+: Lesbianas, gays, transexuales, bisexuales, intersexuales, + (otras identidades de género)

MAC: Métodos anticonceptivos

MSAL: Ministerio de Salud de la Nación

NNNA: Niñas, niñas, niños y adolescentes

PCD: Personas con discapacidad

Plan Enia: Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia

PMO: Programa Médico Obligatorio

PNSSR: Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

PPSSR: Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva

SAI: Sistema de aseguramiento de insumos

SAS: Secretaría de Acceso a la Salud

SR: Salud reproductiva

SS: Salud sexual

SSR: Salud sexual y reproductiva



Introducción

En este documento se presenta el Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) dependiente de la Secretaría de Acceso a la Salud (SAS), del Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSAL). Luego de la publicación de los resultados del año 2020, a continuación se ofrecen los resultados de la información obtenida en 2021. Se prevee una publicación de resultados anualmente.

A tal fin, se describe el marco conceptual utilizado para su diseño, su estructura, componentes e indicadores. Asimismo, se presentan resultados de indicadores estratégicos de cada objetivo planteado por la Dirección Nacional y se consolida la información producida por las Direcciones y Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproductiva (PPSSR), el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan Enia) en el año 2021.

Se espera que este documento sirva como referencia y material de apoyo para dar cuenta del grado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos y para fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia. A su vez, se presenta como una herramienta institucional para la rendición de cuentas que facilita el ejercicio del derecho de acceso a la información y la transparencia de la gestión de las políticas públicas.

Cabe aclarar que el tablero de monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR es un instrumento dinámico que se irá modificando en función de la disponibilidad de datos y de los requerimientos de las líneas de trabajo de la Dirección Nacional y de las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva (PPSSR).



Por qué monitorear las políticas públicas

Las políticas públicas son entendidas como un conjunto de objetivos, decisiones y actividades desarrolladas por un gobierno para solucionar problemas que, en determinado momento, se consideran prioritarios.¹ Toda política se configura y se sostiene en una teoría sobre cómo y por qué es la mejor alternativa para lograr los objetivos y solucionar el problema planteado.

Según la guía presentada por la Dirección Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades de Gestión (2022), se pueden identificar 4 actividades básicas en el proceso de producción de las políticas públicas: la planificación estratégica, la planificación operativa, la formulación presupuestaria y el monitoreo y la evaluación.

En la **planificación estratégica** se definen los problemas a abordar, los objetivos de la política, sus impactos y sus resultados esperados. Por su parte, en la **planificación operativa** se operacionalizan los objetivos planteados en acciones concretas, y se establecen productos, hitos, fechas clave, responsables e insumos necesarios para poder alcanzarlos. La **formulación presupuestaria** considera las actividades anteriores y garantiza la adecuada asignación de los recursos financieros en el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Finalmente, encontramos el proceso de **monitoreo y evaluación** como dos actividades de la producción de conocimiento que, aunque estrechamente vinculadas, difieren entre sí. El **monitoreo** es un proceso de recolección continua y sistemática de datos que permite conocer el grado de avance y ejecución de una política, mientras que la **evaluación** contribuye a analizar en profundidad la misma y permite determinar la pertinencia y el logro de los objetivos, la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad de una política (OCDE, 2010). Ambas son instancias estratégicas de

la política pública, que permiten reflexionar con evidencia acerca de los efectos sobre un problema público a resolver. Se trata de un entramado complejo de actividades que involucra una multiplicidad de actores especialmente interesados en dar seguimiento y aprender acerca del problema público a tratar y de la implementación de las intervenciones propuestas para abordarlo. En este sentido, los sistemas de monitoreo guardan una doble función: una de aprendizaje institucional y otra de rendición de cuentas.

En este marco, la DNSSR elaboró un plan de monitoreo sistemático y centralizado sobre los indicadores de gestión de sus cinco líneas estratégicas:

- Acceso efectivo a métodos anticonceptivos (MAC).
- Acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE).
- Prevención del embarazo no intencional en niñas, niños, adolescentes (NNNA).
- Detección temprana y prevención de abusos sexuales hacia NNNA y de embarazos forzados.
- Promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad.

Sistema de monitoreo de la DNSSR

A partir de las líneas de acción estratégica planteadas por la DNSSR, se diseñó un plan de monitoreo. La tarea está a cargo del Área de Monitoreo y Evaluación, que trabaja de manera articulada con otras áreas y grupos de trabajo del PNSSR, del Plan Enia y de los programas y/o direcciones provinciales de SSR a fin de producir, recopilar y sistematizar información.

El plan contempla una mirada sistémica sobre los indicadores de gestión, y establece una metodología específica para recopilación de los datos, que incluye

el diseño de herramientas de recolección, la identificación de fuentes de datos y de los medios de verificación, las fechas de reporte, las personas responsables y la modalidad de reporte de la información.

El producto final de esta tarea, es el Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones aquí presentado con resultados del año 2021.

Diseño del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR

Para el diseño del tablero se utilizó la metodología e instrumental de la Teoría del Cambio. Esta teoría expone cómo y por qué una política, programa o proyecto logrará los resultados e impactos deseados.² Puede elaborarse para cualquier nivel de intervención, ya se trate de un acontecimiento, un proyecto, un programa, una política, una estrategia o una organización,³ pudiendo emplearse en la planificación estratégica, programática o de políticas con el propósito de determinar cuál es la situación actual (en términos de necesidades y oportunidades), qué situación se pretende superar y qué hay que hacer para efectuar la transición entre una y otra situación.

Con este marco conceptual, y considerando las líneas de acción estratégicas de la DNSSR, se definieron siete objetivos específicos y un set de indicadores que permiten monitorear tanto los avances de cada objetivo específico, como, en una segunda fase, identificar brechas para analizar barreras y/o cuellos de botella que obstaculicen el logro de los resultados esperados en el ejercicio de derechos.

Este proceso fue realizado considerando determinados atributos en los indicadores, que debían provenir de fuentes de información existentes y vigentes o de encuestas; además de cumplir con características de sensibilidad al cambio, veracidad y oportunidad.

¹Tamayo Sáez, M. (1995). "El análisis de la política pública", en Bañón R. – Carrillo E. (comps.) *La Nueva Administración Pública*. Alianza Universidad. Textos, Madrid.

²Aquilino, N., Arena, E., Bode, M. y Scolari, J. (2019). Guía N° 3: Teoría del cambio, Serie ¿Cómo diseñar metas e indicadores para el monitoreo y evaluación de políticas públicas? CIPPEC, Buenos Aires.

³UNICEF. (2014). *Síntesis Metodológica*. Patricia Rogers, "La Teoría del Cambio". Disponible en: <https://bit.ly/3gzlKAr> (Último acceso: 9-02-2022).



Cuadro N° 1. **Objetivos específicos de la DNSSR**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
1	Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud.
2	Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención.
3	Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia.
4	Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción voluntaria y legal del embarazo con estándares de calidad en los servicios de salud.
5	Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes.
6	Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad (PCD) a la salud sexual y reproductiva.
7	Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, adolescentes (NNNA) en particular.

- **Entorno:** Se refiere a aquellos determinantes de la gestión institucional, culturales y sociales, económicos y jurídicos.
- **Oferta:** Considera las diferentes condiciones de utilización de servicios de salud donde pueden originarse situaciones de falta de equidad. Por lo tanto, los indicadores de este tipo expresan capacidad de atención y resolución.
- **Proceso:** Incluye una serie de actividades interrelacionadas entre sí que tienen un determinado resultado específico, por lo que estos indicadores miden las actividades y tareas en diversas fases del proceso asistencial y, en este caso, del PNSSR y el Plan Enia.
- **Resultado:** Muestra cambios observables y progresos logrados en un período de la ejecución de un programa. Es una unidad de medida que se obtiene comparando dos o más tipos de datos a través del tiempo. Con ello, es posible realizar un seguimiento, evaluar y tomar decisiones periódicamente.
- **Calidad:** Se refiere al cumplimiento de mínimos estándares de calidad que garanticen una cobertura efectiva de los servicios y prácticas.
- **Impacto:** Se refiere al objetivo general del programa o política pública y su sostenibilidad. Estos indicadores son construidos a modo de medir y/o inferir medidas de efectividad y eficacia para una reflexión sobre la contribución en los cambios logrados, más allá de su finalización.

Caracterización de los indicadores

Los indicadores son instrumentos que permiten construir evidencia empírica para la toma de decisiones durante el proceso de planificación y el seguimiento de una política/intervención/acción.⁴

Para la selección de indicadores, se consideró especialmente que los datos provengan de fuentes de información vigentes o de encuestas, y que cumplan con las características de sensibilidad al cambio, veracidad y oportunidad.

En el caso del Tablero para la toma de decisiones, los indicadores seleccionados fueron agrupados en las siguientes categorías:

Esta segunda publicación del Tablero queda integrada por 67 indicadores resultantes de discriminar algunas variables por rango etario con datos del 2021. Su estructura responde a los indicadores agrupados en función de los siete objetivos específicos, y su numeración respeta una indización correlativa y clasificada de acuerdo a las siguientes categorías:

⁴Dirección Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades de Gestión. Guía de planificación y seguimiento de gestión de políticas públicas. Disponible en: <https://bit.ly/3dZ0lml> (Último acceso 5-8-2022).



Cuadro N° 2. Caracterización y cantidad de indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021

Caracterización de indicadores	Cantidad total de indicadores
Indicadores de entorno	2
Indicadores de oferta	12
Indicadores de calidad	3
Indicadores de proceso	9
Indicadores de resultado	29
Indicadores de impacto	12
Total	67

Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
1	Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud	1.1.	Porcentaje del presupuesto del MSAL asignado a la DNSSR	Entorno
		1.2.	Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR	Entorno
2	Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención	2.1.	Porcentaje de PPSSR que participaron en actividades nacionales sobre SSR	Proceso
		2.2.	Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR	Oferta
		2.3.	Cobertura de población meta del PNSSR con MAC distribuidos	Resultado
		2.4.	Porcentaje de efectores que dispensan LARC en los efectores con prestaciones de SSR	Oferta
		2.5.	Cantidad de LARC dispensados	Resultado
		2.6.	Porcentaje de LARC dispensados sobre los distribuidos por la DNSSR	Resultado
		2.7.	Porcentaje de tratamientos de LARC en el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR	Oferta
		2.8.	Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR	Oferta



Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021 (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		2.9.	Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar	Oferta
		2.10.	Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria	Oferta
		2.11.	Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía	Resultado
		2.12.	Cobertura de población con ligadura tubaria	Resultado
		2.13.	Cobertura de población con vasectomía	Resultado
3	Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia	3.1.	Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años	Impacto
		3.2.	Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años	Impacto
		3.3.	Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	Impacto
		3.4.	Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años)	Impacto
		3.5.	Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años)	Impacto
		3.6.	Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados	Impacto
		3.7.	Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años	Impacto
		3.8.	Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años	Impacto
		3.9.	Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de SSR	Calidad



Cuadro N° 3. Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021 (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		3.10.	Porcentaje de efectores que reciben AHE del total de efectores con prestaciones del Plan Enia	Oferta
		3.11.	Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de LARC	Resultado
		3.12.	Cobertura de población de 10 a 14 años con LARC dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.13.	Cobertura de población de 15 a 19 años con LARC dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.14.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.15.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO en población menor a 15 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.16.	Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total LARC dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.17.	Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.18.	Niñas de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.19.	Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.20.	Niñas de 10 a 12 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.21.	Niñas de 13 a 14 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado
		3.22.	Adolescentes de 15 a 19 años con DIU dispensados en departamentos del Plan Enia	Resultado

Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021** (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
4	Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud	4.1.	Porcentaje de embarazos no planificados	Impacto
		4.2.	Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad	Impacto
		4.3.	Razón de mortalidad materna por causal aborto	Impacto
		4.4.	Porcentaje de muertes maternas por aborto	Impacto
		4.5.	Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas	Resultado
		4.6.	Porcentaje de efectores públicos que realizan IVE/ILE	Oferta
		4.7.	Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el 2° trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE	Oferta
		4.8.	Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE	Oferta
		4.9.	Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de SSR	Calidad
		4.10.	Cantidad de test de embarazo distribuidos	Proceso
		4.11.	Cantidad de tratamientos de misoprostol distribuidos	Proceso
		4.12.	Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados de los tratamientos distribuidos	Oferta
		4.13.	Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el 1° trimestre de edad gestacional	Resultado gestacional
		4.14.	Porcentaje de secuencias generadas en la Línea 0800 vinculadas a IVE/ILE	Proceso
		4.15.	Porcentaje de secuencias de la Línea 0800 vinculadas a IVE-LE respondidas positivamente	Proceso

Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021** (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
5	Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes	5.1.	Docentes capacitados en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia	Resultado
		5.2.	Porcentaje de IVE-ILE realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de IVE-ILE realizadas	Resultado
6	Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad (PCD) a la salud sexual y reproductiva	6.1.	Porcentaje de PPSSR con líneas estratégicas para promover los derechos en SSR de las PCD del total de PPSSR	Oferta
		6.2.	Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos de SSR de PCD resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto	Resultado
		6.3.	Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a PCD respecto al total de materiales producidos por la DNSSR en un período determinado	Proceso
		6.4.	Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en SSR y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de SSR	Calidad
7	Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niñas y adolescentes en particular	7.1.	Cobertura de docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia	Proceso
		7.2.	Cobertura de docentes capacitados en Cartilla II ESI Enia	Proceso
		7.3.	Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia	Resultado
		7.4.	Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado
		7.5.	Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado
		7.6.	Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios	Resultado



Cuadro N° 3. **Indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR, año 2021** (continúa)

N° objetivo específico	Objetivo específico	N° indicador	Definición indicador	Clasificación del indicador
		7.7.	Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral	Resultado
		7.8.	Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados	Proceso
		7.9.	Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales	Resultado



Resultados 2021

En el año 2021 se incorporó el desafío de la implementación de la Ley 27.610 que **regula el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto** que instó a establecer rectorías y nuevos circuitos de monitoreo, gestión de calidad y capacitación de los equipos, en relación con los equipos de salud y la sociedad civil.

La información utilizada para la elaboración de este tablero proviene de diversas fuentes de datos:

- Dirección de Estadística e Información en Salud, Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación: Estadísticas Vitales y Egresos de Establecimientos Oficiales por Diagnóstico.
- Dirección de Salud Perinatal y Niñez, Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación: Embarazo no planificado – SIP Gestión.
- Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación: datos de planificación y distribución de insumos, efectores Remediar, PNSSR y Plan Enia.
- Direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva: datos de dispensa de LARC y de IVE-ILE, datos de efectores que dispensan LARC y que realizan IVE-ILE, datos de clearing de insumos, PPSSR y Plan Enia.



OBJETIVO 1.

Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud

En la Argentina, la rectoría sobre las políticas sanitarias vinculadas a la SSR a nivel nacional está a cargo de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría de Acceso a la Salud del Ministerio de Salud de la Nación, en el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSPR), creado en 2003 por la Ley 25.673 que establece como objetivo principal del programa garantizar el acceso universal al más alto nivel de la SSR de toda la población a través de distintas líneas de acción.

La rectoría implica la capacidad de garantizar el acceso de manera gratuita a insumos y servicios de SSR estableciendo prioridades y recursos que permitan dar respuesta a las necesidades y demandas de la población en todo el país en coordinación con las provincias. Por tanto, requiere del fortalecimiento de los PPSSR y la red de salud pública en dimensiones como el financiamiento, los modelos de gestión y de atención con perspectiva de derechos y género, para contribuir a disminuir las brechas de desigualdad en el acceso a la salud y derechos sexuales y reproductivos de la población de todo el país.

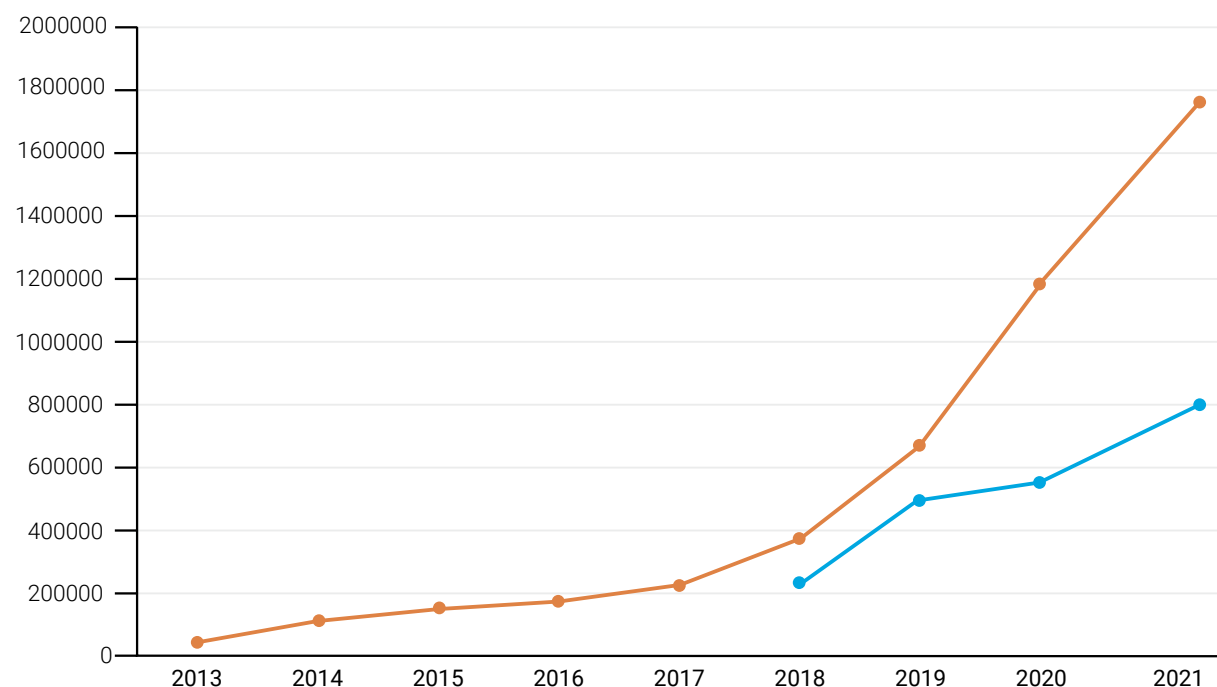
Indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva.

Este indicador tiene por objetivo evaluar la variación de recursos asignados anualmente a la DNSRR en relación a la asignación de los recursos nacionales del MSAL, en tanto expresión de prioridades dentro de las estrategias de políticas de la salud. También se muestra la serie a los efectos de poder ver la evolución tanto de los créditos en SSR como en el MSAL.

Para el año 2021, el crédito presupuestario de la DNSSR fue de \$2.552.824.941, siendo \$795.018.963 del Plan Enia y \$ 1.757.805.978 del PNSSR. Para ese ejercicio, el crédito presupuestario del MSAL (incisos 1 al 9) ascendió a \$ 310.072.877.732, representando la SSR un 0,8% de la inversión de la cartera sanitaria.

El crédito presupuestario de SSR del 2021 tuvo un aumento del 46,8% respecto al 2020; y el correspondiente al MSAL un 142,0% respecto al 2020. Esto se debió al escenario generado por el COVID-19 y a la jerarquización a las políticas de salud a partir del año 2020.

Gráfico 1: Evolución del crédito vigente de salud sexual y reproductiva (SSR), Programa 25 – MSAL. En pesos por actividad. Serie 2013-2021.



Año	Actividad 6 Plan Enia	Actividad 41 Programa de SSR
2013	42.889,28	232.267,4
2014	109.977,9	495.584,8
2015	150.608,6	554.740,0
2016	173.530,5	795.018,963
2017	224.140,1	1.183.782
2018	372.483,3	1.757.805,9
2019	669.021,2	-
2020	1.183.782	-
2021	795.018,963	-

Nota 1: Incluye los fondos transferidos por el Ministerio de Desarrollo Social a PNUD en el proceso de traspaso del Plan Enia al Ministerio de Salud en el mes de enero 2020.

Nota 2: Se descontaron los créditos correspondientes a Fertilización Asistida.

Fuente: Dirección General de Presupuesto, Secretaría de Gestión Administrativa, Ministerio de Salud de la Nación y DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, enero 2022.



Cuadro N° 4. **Porcentaje del presupuesto asignado a la DNSSR sobre el total del presupuesto del MSAL. Período 2013 - 2021**

	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Crédito vigente Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Programa 25, MSAL.	2.552.824.941	1.738.522.060	1.164.606.082	604.750.768	224.140.163	173.530.564	150.608.607	109.977.912	42.889.280
Actividad 6, Enia.	795.018.963	554.740.000	495.584.866	232.267.447					
Actividad 41, Programa de SSR	1.757.805.978	1.183.782.060	669.021.216	372.483.321	224.140.163	173.430.564	150.608.607	109.977.912	42.889.280
Crédito vigente Ministerio de Salud (MSAL) (inc. 1 al 9)	310.072.877.732	128.056.581.781	53.155.029.239	40.730.511.948	42.843.725.725	35.867.948.988	29.660.528.363	19.157.564.565	14.153.419.578
% Créd. vigente Prog. 25, SSR/Cred. vigente MSAL	0,8 %	1,4 %	2,2 %	1,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %	0,3 %

Fuente: Dirección General de Presupuesto, Secretaría de Gestión Administrativa, Ministerio de Salud de la Nación y Plan Enia, DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, enero 2022.

Indicador 1.2: **Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**

En el 2021 se publicaron 15 materiales de estudios y protocolos, en distintos formatos, todos ellos se encuentran disponibles en la página del Ministerio de Salud de la Nación.

Cuadro N° 5. **Estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR, por tipo de material**

Nombre del material	Tipo	Enlace
Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021. Res 1531/2021.	Protocolo	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/protocolo-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-interrupcion-voluntaria
Resumen ejecutivo. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021.	Resumen ejecutivo	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/resumen-ejecutivo-protocolo-para-la-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-0
Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales. Res. 2003/2021.	Protocolo	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/protocolo-para-la-atencion-integral-de-personas-victimas-de-violaciones-sexuales
Guía de recomendaciones para la calidad e integralidad de los cuidados durante el posaborto. 2021	Guía	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-recomendaciones-para-la-calidad-e-integralidad-de-los-cuidados-durante-el-0



Cuadro N° 5. Estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR, por tipo de material (continúa)

Nombre del material	Tipo	Enlace
Guía de recomendaciones para la calidad e integralidad de los cuidados durante el posaborto 2021. Resumen ejecutivo.	Resumen ejecutivo	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-recomendaciones-para-la-calidad-e-integralidad-de-los-cuidados-durante-el-posaborto
Guía Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)	Guía	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-aiepo-anticoncepcion-inmediata-posevento-obstetrico
Atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Aspectos médicos del acceso a IVE/ILE. Nota técnica 4	Documento	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/note-tecnica-4-ley-27610-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-interrupcion
Estándares legales para la atención de la interrupción del embarazo. Nota técnica 3	Documento	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/note-tecnica-3-ley-27610-estandares-legales-para-la-atencion-de-la-interrupcion-del-embarazo
Nota Informativa 5: Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo Ley 27.610	Documento	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/note-informativa-5-interrupcion-voluntaria-y-legal-del-embarazo-ley-27610
Serie audiovisual sobre la detección y abordaje de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de abuso sexual y embarazo forzado.	Serie de 6 videos de capacitación en detección y abordaje de situaciones de abuso sexual y embarazo forzado en niñas/es/os y adolescentes menores de 15 años. Se realizaron en conjunto con Unicef y diversos actores del Plan Enia: DIAJU, SENAF, ESI.	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/note-tecnica-4-ley-27610-atencion-integral-de-las-personas-con-derecho-la-interrupcion
Material de apoyo para el trabajo con los videos de la Serie audiovisual para la formación en detección y abordaje del abuso sexual y embarazo forzado en la niñez y adolescencia.	Cuadernillo con herramientas pedagógicas y puntos a debatir para el trabajo a partir de los videos en capacitaciones sobre esta temática.	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/serie-audiovisual-para-la-formacion-en-deteccion-y-abordaje-del-abuso-sexual-y-embarazo
Consejería en derechos a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y embarazo forzado.	Documento técnico	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/consejeria-en-derechos-ninas-y-adolescentes-victimas-de-abuso-sexual-y-embarazo-forzado
Abusos sexuales y embarazo forzado en la niñez y adolescencia. Lineamientos para su abordaje interinstitucional. Actualización 2021	Documento técnico	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/abusos-sexuales-y-embarazo-forzado-en-la-ninez-y-adolescencia-lineamientos-para-su-abordaje
Hoja de ruta ante situaciones de abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes. Organismos de protección de derechos: Sistema de salud - Sistema educativo	Documento técnico	https://bancos.salud.gob.ar/recurso/hoja-de-ruta-ante-situaciones-de-abuso-sexual-hacia-ninas-ninos-y-adolescentes-organismos



OBJETIVO 2.

Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención

Indicador 2.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva

En el año 2021, se llevaron a cabo encuentros virtuales de los que participaron las personas decisoras de SSR de los PPSSR y sus equipos. Entre las actividades que tuvieron una participación de más del 70 % de los equipos de las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva, se destacan:

- Programa de capacitación en acceso a la IVE/ILE
- Conversatorios sobre IVE/ILE
- Ciclo de encuentros sobre aseguramiento de insumos
- Acceso a MAC e IVE/ILE como servicios esenciales durante la pandemia COVID-19
- Abuso sexual hacia NNNA y embarazos forzados

Comunidades de práctica

Se diseñó un espacio horizontal con las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el objetivo de debatir sobre abordajes de gestión e implementación de las prácticas en salud sexual y reproductiva a partir de los saberes y prácticas de los agentes involucrados. Se realizaron 12 encuentros, en los que se trataron 22 temas.

Se trataron 22 temas, asistieron 35 personas de más del 60% de los encuentros y participaron 15 de 24 jurisdicciones: CABA, Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Chubut, Córdoba, Corrientes, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, San Luis, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán.

Se realizó una publicación de manera colaborativa entre las personas participantes en la que se plasmaron las conclusiones de los principales debates planteados durante los encuentros.

Encuentro Federal de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos

El 29 de noviembre de 2021 se realizó el Encuentro Federal de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en el Palacio San Martín de la Ciudad de Buenos Aires, con la presencia de directoras/es y referentas/es de las áreas provinciales de Salud Sexual y Reproductiva. Contó con la participación de la Ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti; la Secretaria de Acceso a la Salud, Sandra Tirado; la Jefa de la Oficina del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) Argentina, Mariana Isasi; y Valeria Isla, Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. El encuentro fue organizado por la DNSSR, con el apoyo de UNFPA y de la Dirección de Asuntos de Género del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto a cargo de Silvina Montenegro.

Allí se trabajó en torno a las líneas estratégicas para el acceso a métodos anticonceptivos ampliando la co-

bertura; el acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) y la atención posaborto; la detección temprana y prevención de abusos sexuales y embarazos forzados; el trabajo de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad; y la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia (Enia).

Indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

La canasta de SSR del año 2021 incluye métodos anticonceptivos de corta y larga duración, preservativos peneanos, anticoncepción hormonal de emergencia, misoprostol, test rápido para la detección del embarazo y pinzas erina para la colocación de los DIU "T" y Multiload. Este último insumo se incorporó a la canasta en el año 2021. A continuación, se presenta el detalle de su composición.



Cuadro N° 6. Composición de la canasta de SSR de la DNSSR, por tipo de insumo y composición. Año 2021

Tipo de insumo	Insumos anticonceptivos y otros	Composición
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE CORTA DURACIÓN	Anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual	Noretisterona + Estradiol Ampolla 50 mg / 5 mg
	Anticonceptivo hormonal inyectable trimestral	Medroxiprogesterona ampolla 150 mg
	Anticonceptivo hormonal combinado oral	Etinilestradiol + levonorgestrel comp. 0.03 / 0.15 mg
	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Etinilestradiol + gestodeno comp. 0.02 mg / 0.075 mg
	Anticonceptivo hormonal para la lactancia	Levonorgestrel comp. 0.03 mg
	Anticonceptivo solo progestágeno	Desogestrel 0.075 mg
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN	Dispositivo intrauterino T	DIU T Cobre 380 mm
	Dispositivo intrauterino Multiload	DIU Multiload 385 mm
	Sistema intrauterino liberador de hormona / DIU-Lng	Levonorgestrel 52 mg
	Implante subdérmico	Etonogestrel 68 mg
MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA	Anticonceptivo hormonal de emergencia	Levonorgestrel comp 0.75 mg
	Combipack	Mifepristona 200mg y misoprostol 200mg x 4.
OTROS INSUMOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Test para la detección del embarazo	Tira reactiva
	Preservativo	Preservativo peneano de látex
	Misoprostol	Misoprostol 200 mcg
	Pinza erina	Pinza para la colocación de DIU

Fuente: Área de Aseguramiento de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

La distribución de los insumos que componen la canasta de SSR se realiza a través de la logística del Programa Remediar y se organiza sobre la base de 10 entregas anuales, de las cuales 5 incluyen el envío de botiquines exclusivos de SSR en forma directa a centros de atención primaria de la salud (CAPS). La entrega de botiquines se realiza en forma intercalada con los envíos a los depósitos provinciales y de las 12 regiones sanitarias de la Provincia de Buenos Aires, que reciben los insumos para su posterior redistribución a otros establecimientos de acuerdo con las prioridades y/o necesidades definidas por los PPSSR.

La planificación de las cantidades de MAC a distribuir por la DNSSR se realiza en base a los siguientes criterios:

- Datos poblacionales
- Datos de distribución histórica de insumos
- Datos de consumo
- Demandas y particularidades jurisdiccionales
- Disponibilidad presupuestaria

Como se muestra en el Cuadro N° 7, en el año 2021, la DNSSR (PNSSR y Plan Enia⁵) distribuyó un total de 7.980.077 tratamientos de MAC⁶ en las 24 jurisdicciones del país. Éstos fueron entregados a los depósitos centrales de cada jurisdicción y a 5.769 efectores del subsistema público de salud bajo la modalidad de botiquines de SSR.

⁵ La totalidad de los MAC (DIU e implantes subdérmicos) que distribuye el Plan Enia son enviados a los depósitos centrales de las 12 provincias bajo programa.

⁶ Por definición, la suma de MAC solo incluye a los métodos anticonceptivos de corta y larga duración, excluyendo a los preservativos y al AHE. Ver Cuadro N° 5.



Cuadro N° 7. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	MAC distribuidos DNSSR
TOTAL NACIONAL	7.980.077
Buenos Aires	2.140.897
Catamarca	158.005
Chaco	447.659
Chubut	131.091
Ciudad de Buenos Aires	154.142
Córdoba	651.090
Corrientes	315.201
Entre Ríos	379.153
Formosa	166.586
Jujuy	214.407
La Pampa	73.088
La Rioja	97.530
Mendoza	344.665
Misiones	390.707
Neuquén	128.009
Río Negro	162.184
Salta	249.531
San Juan	104.790
San Luis	157.701
Santa Cruz	50.934
Santa Fe	682.501
Santiago del Estero	380.881
Tierra del Fuego	31.518
Tucumán	363.407

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, 2021.

En el Anexo I, se presenta el detalle de la planificación y la distribución de la canasta de SSR, por insumo, provincia y programa, para el año 2021.

En el Cuadro N° 8, se muestra la distribución de MAC para los años comprendidos en el período 2015 - 2021.

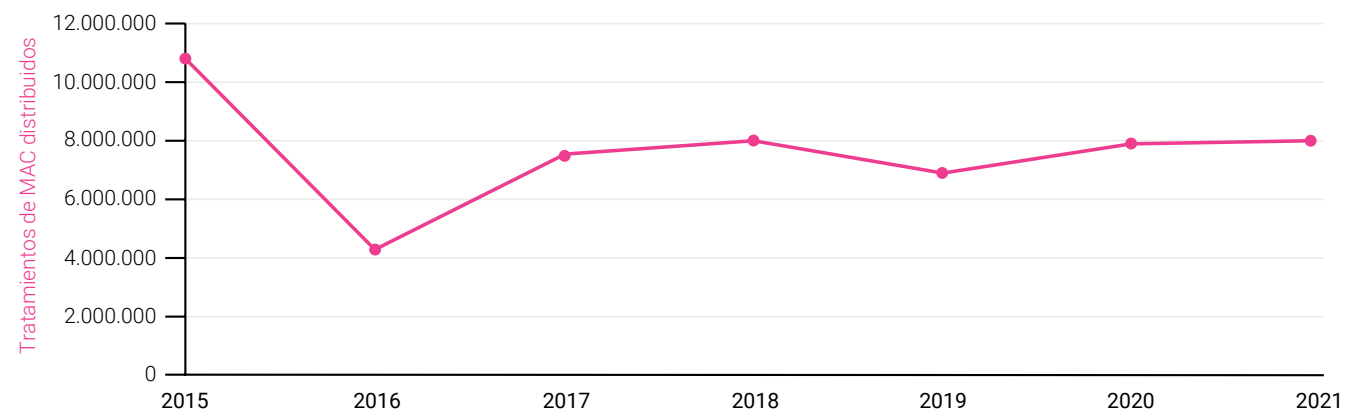
Cuadro N° 8. Cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR y cantidad de entregas anuales realizadas por el Programa Remediar. Período 2015 - 2021

Año	MAC Distribuidos			Cantidad de entregas realizadas
	PNSSR	Plan Enia	Total DNSSR	
2015	10.787.093	0	10.787.093	8
2016	4.295.125	0	4.295.125	11
2017	7.466.423	0	7.466.423	10
2018 (*)	7.942.914	63.153	8.006.067	7
2019	6.816.390	76.849	6.893.239	9
2020	7.860.471	42.250	7.902.721	10
2021	7.924.377	55.700	7.980.077	10

(*) El Plan Enia comenzó a distribuir MAC en el 2018. Si bien para la elaboración del presente reporte se discrimina lo distribuido por programa, para ese año aún no se contaba con stocks diferenciados entre el PNSSR y el Plan Enia.

Fuentes: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) y Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Gráfico 2: Cantidad de tratamientos de MAC distribuidos en el país por la DNSSR. Serie 2015 - 2020





Asimismo, se distribuyeron durante todo el período analizado un total de 23.833.728 preservativos peneanos. El detalle de lo enviado a cada jurisdicción del país puede observarse en el Cuadro N° 9

Cuadro N° 9. Cantidad de preservativos peneanos distribuidos por el PNSSR, por provincia, año 2021

Jurisdicción	Preservativos peneanos distribuidos
TOTAL NACIONAL	23.833.728
Buenos Aires	6.204.528
Catamarca	470.448
Chaco	1.280.592
Chubut	431.856
Ciudad de Buenos Aires	522.144
Córdoba	1.973.664
Corrientes	962.784
Entre Ríos	1.144.080
Formosa	472.176
Jujuy	686.448
La Pampa	218.304
La Rioja	290.016
Mendoza	1.163.376
Misiones	1.080.000
Neuquén	406.224
Río Negro	326.880
Salta	768.816
San Juan	315.504
San Luis	360.000
Santa Cruz	144.144
Santa Fe	2.181.744
Santiago del Estero	1.178.640
Tierra del Fuego	102.816
Tucumán	1.121.184
Otros destinos	27.360

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el Anexo II, se presentan los datos de la distribución histórica realizada por el PNSSR y el Plan Enia, por insumo y provincia, desde el año 2010 hasta el 2021 inclusive.

Indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos

La población objetivo del PNSSR está constituida por el conjunto de la población sin discriminación alguna.⁷ En lo referente a la entrega de MAC, el PNSSR define como población destinataria del sistema de aseguramiento de insumos (SAI) a las mujeres y personas con capacidad de gestar de 15 a 49 años que tienen cobertura en salud a través del sistema público y no están embarazadas.⁸ A su vez, se excluye de este grupo a quienes tienen cobertura anticonceptiva por LARC (DIU o implantes subdérmicos) o con ligadura tubaria⁹. Finalmente, el PNSSR establece como meta de cobertura alcanzar al 60 % de dicha población destinataria.

Teniendo en cuenta que hay un número de mujeres o PCG que, aun sin tener cobertura en salud a través del subsistema de obra social, mutual o prepaga, no utiliza el subsistema público,¹⁰ está previsto también que los PPSSR dispongan de recursos que les permitan adquirir MAC para incrementar la población cubierta.

Considerando estos criterios de selección de población, la población meta del SAI para el año 2021 fue de 2.817.434 mujeres y personas con capacidad de gestar de 15 a 49 años. Para ello, el PNSSR distribuyó en todo el país 7.980.077 MAC, logrando la cobertura de 945.866 mujeres¹¹, cifra que representa el 33,6 % de la población meta establecida.

⁷ Así está establecido en el artículo 2 de la Ley 25.673. Disponible en: <https://bit.ly/3ARsZyw> (Último acceso: 26-08-2022).

⁸ El criterio utilizado fue considerar que aquellas mujeres o PCG que no tienen cobertura en salud a través del subsistema de obra social, mutual o prepaga, conforman la población de bajos recursos y, por lo tanto, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad y necesidad de políticas públicas que les garanticen el acceso a los MAC, para el año 2021, se consideró un porcentaje más alto de población sin cobertura, considerando el impacto que la pandemia ha tenido sobre la población ocupada. Por otra parte, cabe señalar que las personas con obra social, prepaga o mutual pueden acceder a todos los MAC que integran la canasta de insumos del PNSSR con una cobertura del 100 % de su costo a través de Plan Médico Obligatorio (PMO).

⁹ Para calcular las mujeres o PCG con DIU o ligadura tubaria se utilizaron los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva realizada en 2013, según la cual, entre las mujeres que no tenían obra social o prepaga, el 7,9 % utilizaba DIU y el 7,6 % se había realizado una ligadura tubaria. Para calcular las mujeres o PCG con implante subdérmico, se tomó el número total de

En el Cuadro N° 10 se presentan los datos de población cubierta con MAC distribuidos por el PNSSR a nivel jurisdiccional. Para mayor detalle, en el Anexo III, se brindan los datos de cobertura por tipo de MAC y provincia.

implantes distribuidos entre 2018 y 2019: 288.800 unidades. No obstante, se debe considerar que existe un número de mujeres que deciden retirarse el implante subdérmico antes de que se cumpla su tiempo de efectividad. Un estudio realizado en la Argentina estableció que ese porcentaje es del 13,1 %. Por lo tanto, restando esta cifra al total de implantes distribuidos, el número de mujeres cubiertas por este método sería de 250.967.

¹⁰ Hay un sector de mujeres o PCG que no tienen obra social o prepaga que usan MAC y que no los adquieren en forma gratuita. Según los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, el 36,6 % de las mujeres o PCG no tenían cobertura en salud a través de obra social o prepaga; y entre éstas, el 45,0 % accedía en forma gratuita a los MAC, mientras que el 55,0 % restante pagaba por los tratamientos.

¹¹ El cálculo de la cobertura estimada se realiza sobre la cantidad de tratamientos que una mujer o persona gestante utiliza a lo largo de un año de consumo: 13 anticonceptivos hormonales combinados inyectables mensuales, 4 anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales, 13 anticonceptivos hormonales orales, 7 anticonceptivos hormonales para la lactancia, 1 dispositivo intrauterino/implante subdérmico por persona.



Cuadro N° 10. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Población meta del SAI	Población cubierta por MAC distribuidos	Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR
TOTAL NACIONAL	2.817.434	945.866	19,5 %
Buenos Aires	1.069.838	262.320	14,2 %
Catamarca	26.424	18.835	41,4 %
Chaco	77.717	49.928	37,3 %
Chubut	39.632	14.993	22,0 %
Ciudad de Buenos Aires	185.364	24.164	7,6 %
Córdoba	234.185	74.969	18,6 %
Corrientes	70.682	33.960	27,9 %
Entre Ríos	85.685	41.925	28,4 %
Formosa	37.818	20.532	31,5 %
Jujuy	50.164	28.711	33,3 %
La Pampa	21.651	7.941	21,3 %
La Rioja	26.247	12.550	27,8 %
Mendoza	122.399	39.859	18,9 %
Misiones	80.640	46.058	33,2 %
Neuquén	42.068	15.057	20,8 %
Río Negro	46.963	17.843	22,1 %
Salta	91.562	36.913	23,4 %
San Juan	48.682	12.065	14,4 %
San Luis	32.226	17.387	31,3 %
Santa Cruz	24.176	6.822	16,4 %
Santa Fe	219.348	73.556	19,5 %
Santiago del Estero	63.452	39.471	36,1 %
Tierra del Fuego	11.784	3.535	17,4 %
Tucumán	108.726	44.259	23,7 %
Otros destinos		2.213	23,7 %

Fuente: Monitoreo DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, 2021.

Si se consideran los datos de distribución del último quinquenio, se observa que el mayor porcentaje de cobertura poblacional se alcanzó en el 2015, año en el que la cantidad de MAC distribuida permitió cubrir al 53,8 % de la población meta del SAI del PNSSR; mientras que el nivel más bajo se registró en el 2016, con el 24,5 % de cobertura. Sin embargo la cobertura de LARC respecto a métodos de corta duración muestra una cobertura efectiva para 5 o 10 años.

Cuadro N° 11. Cobertura de población meta del SAI con MAC distribuidos por el PNSSR, total país. Período 2015 - 2021

Año	Población meta del SAI	Población cubierta con MAC distribuidos
2021	2.817.434	945.866
2020	2.201.772	843.837
2019	2.193.804	761.075
2018	2.189.559	880.191
2017	1.997.041	776.537
2016	1.978.438	485.186
2015	1.985.293	1.067.662

Fuente: Sistema de Aseguramiento de Insumos, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Cabe destacar que se requieren al menos tres condiciones para aumentar la cobertura efectiva de MAC: 1) disponibilidad en tiempo adecuado de MAC; 2) servicios y equipos de salud que realicen consejería y dispensen MAC; y 3) conocimiento y demanda de la población al sistema de salud. Sobre el segundo punto, es importante señalar que los países en los que se los servicios de SSR, como la consejería y la dispensa de MAC, se prestaron en forma conjunta con obstétricas lograron un mejor desempeño.

Indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

En el marco de la estrategia orientada a brindar cobertura efectiva de MAC en todo el territorio nacional, la DNSSR se ha propuesto incrementar escalonadamente la proporción de LARC e inyectables trimestrales distribuidos y dispensados. Esta decisión tiene dos fundamentos esenciales: dichos métodos son más seguros y eficaces para la prevención del emba-



razo no intencional, una de las líneas programáticas de la DNSSR; a la vez que constituyen una mejor asignación del gasto en términos de costo/beneficio, con una duración mínima de 3 años de cobertura.

Uno de los factores clave para lograr este objetivo es ampliar la oferta de establecimientos de salud que disponen y dispensan LARC¹² en el país. Como se observa en el Cuadro N° 12, del total de efectores que realizaron al menos una prestación de SSR en el año 2021, 2.670 informaron haber dispensado LARC a mujeres y personas con capacidad de gestar, lo que representa el 39,7 % del total de efectores del subsistema de salud que realizan al menos una prestación de SSR.

Cuadro N° 12. Porcentaje de efectores que dispensan LARC de los efectores que realizan prestaciones de SSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Efectores que realizan prestaciones de SSR	Efectores que dispensan LARC	% de efectores que dispensan LARC de los que realizan prestaciones de SSR
TOTAL NACIONAL	6.730	2.670	39,7 %
Buenos Aires	1739	134	7,7 %
Catamarca	139	103	74,1 %
Chaco	181	83	45,9 %
Chubut	113	70	61,9 %
Ciudad de Buenos Aires	56		0,0 %
Córdoba	672	131	19,5 %
Corrientes	292	73	25,0 %
Entre Ríos	337	164	48,7 %
Formosa	105	85	81,0 %
Jujuy	238	180	75,6 %
La Pampa	86	53	61,6 %
La Rioja	101	63	62,4 %
Mendoza	315	111	35,2 %
Misiones	302	170	56,3 %
Neuquén	114	68	59,6 %
Río Negro	101	73	72,3 %
Salta	276	184	66,7 %
San Juan	106	33	31,1 %
San Luis	58	52	89,7 %
Santa Cruz	54	8	14,8 %
Santa Fe	687	575	83,7 %
Santiago del Estero	318	83	26,1 %
Tierra del Fuego	24	21	87,5 %
Tucumán	316	153	48,4 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados

Indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

La cantidad de LARC dispensados y el porcentaje dispensado sobre el total distribuido por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) son también indicadores que contribuyen a monitorear el desarrollo de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con LARC a nivel nacional. Por ello, en el Cuadro N° 13, se presenta la cantidad y proporción de LARC dispensados e informados por las provincias, junto con la distribución realizada por la DNSSR en el período 2021.

Con una dispensa nacional de 126.659 LARC sobre un total de 274.190 distribuidos, el porcentaje de LARC dispensados sobre los distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia alcanzó al 46,2 %.

Se observan tres provincias, Chaco, Jujuy y La Pampa, en las que la cantidad de LARC dispensados excede a la distribuida, ya que estas provincias contaban con un stock remanente del año 2020 cuya dispensa fue informada en el 2021.

¹² Esta información se obtiene mediante los reportes de dispensa de LARC, y es centralizada y consolidada por los PNSSR, que luego la envían a la DNSSR.



Cuadro N° 13. Porcentaje de LARC dispensados sobre los LARC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	LARC dispensados e informados	LARC distribuidos	% LARC dispensados sobre los distribuidos
TOTAL NACIONAL	126.659	274.190	45,7 %
Buenos Aires	6.508	83.910	7,8 %
Catamarca	4.412	5.500	80,2 %
Chaco	14.251	12.885	110,6 %
Chubut	2.166	3.200	67,7 %
Ciudad de Buenos Aires	0	11.200	0,0 %
Córdoba	8.373	20.780	40,3 %
Corrientes	2.901	7.650	37,9 %
Entre Ríos	6.457	10.475	61,6 %
Formosa	4.704	6.725	69,9 %
Jujuy	8.801	8.375	105,1 %
La Pampa	2.301	1.550	148,5 %
La Rioja	3.290	4.225	77,9 %
Mendoza	5.990	11.050	54,2 %
Misiones	8.244	12.725	64,8 %
Neuquén	978	3.500	27,9 %
Río Negro	1.764	3.700	47,7 %
Salta	12.402	15.820	78,4 %
San Juan	1.203	3.100	38,8 %
San Luis	2.720	4.000	68,0 %
Santa Cruz	456	2.450	18,6 %
Santa Fe	12.749	16.420	77,6 %
Santiago del Estero	5.063	7.975	63,5 %
Tierra del Fuego	457	900	50,8 %
Tucumán	10.469	14.175	73,9 %
Otros destinos	0	1.900	0,0 %

Es válido en este punto señalar que el monitoreo de la dispensa de LARC se realiza en base a la información remitida por las jurisdicciones a la DNSSR. Por tal motivo, si bien el porcentaje total dispensado respecto de lo distribuido alcanza un 45,7 %, pueden observarse notorias diferencias entre las provincias de acuerdo con el nivel de reporte de colocación de LARC que individualmente hubieran alcanzado en el período analizado. No obstante, mediante el Formulario B de información de stock de depósito, sabemos que el 48,5 % de los LARC entregados al depósito de CABA (5.355 unidades) fueron enviados a los efectores de salud, registrándose un stock remanente para su distribución durante el año siguiente.

En este sentido, según la información proporcionada por los Formularios B de stock de depósitos reportados por las jurisdicciones a la DNSSR (con una cobertura de información del 70,2 %), la cantidad de LARC entregada a los efectores de salud ubicados en todo el país fue de 194.226 unidades, lo que representa el 70,8 % del total distribuido. De este modo, si bien no contamos con información sobre la dispensa de estos LARC, estas otras herramientas nos permiten afirmar que los insumos fueron enviados a los centros de salud para uso de la población y que fueron utilizados en un porcentaje mayor que el informado como dispensa.



Indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Como se señaló anteriormente, una de las acciones priorizadas por la DNSSR es fortalecer la disponibilidad de LARC. Interesa entonces observar la relación entre la distribución de LARC y la del total de MAC. Para realizar este análisis, se considera la cantidad de unidades de tratamiento requeridas por una mujer o persona con capacidad de gestar para prevenir un embarazo a lo largo de un año.¹³

En el Cuadro N° 14 se observa la cantidad de tratamientos de LARC y de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR y el porcentaje de los LARC sobre el total enviado. Se observa que, en el 2021, los LARC representaron el 29 % del total de los tratamientos anuales de MAC distribuidos.

Cabe señalar, que se incrementó en 6 puntos el peso de los tratamientos de LARC sobre los tratamientos anuales, en 2020 los LARC representaban el 23% del total de los tratamientos distribuidos.

Esto va en consonancia con la propuesta de la DNSSR en incrementar la disponibilidad y uso de los LARC, ya que son más eficaces en la prevención del embarazo.

Cuadro N° 14. Porcentaje de tratamientos de LARC distribuidos sobre el total de tratamientos anuales de MAC distribuidos por la DNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Tratamientos de LARC distribuidos	Tratamientos anuales de MAC distribuidos	% de tratamientos de LARC distribuidos / tratamientos anuales de MAC distribuidos
TOTAL NACIONAL	274.190	945.866	29,0 %
Buenos Aires	83.910	262.320	32,0 %
Catamarca	5.500	18.835	29,2 %
Chaco	12.885	49.928	25,8 %
Chubut	3.200	14.993	21,3 %
Ciudad de Buenos Aires	11.200	24.164	46,3 %
Córdoba	20.780	74.969	27,7 %
Corrientes	7.650	33.960	22,5 %
Entre Ríos	10.475	41.925	25,0 %
Formosa	6.725	20.532	32,8 %
Jujuy	8.375	28.711	29,2 %
La Pampa	1.550	7.941	19,5 %
La Rioja	4.225	12.550	33,7 %
Mendoza	11.050	39.859	27,7 %
Misiones	12.725	46.058	27,6 %
Neuquén	3.500	15.057	23,2 %
Río Negro	3.700	17.843	20,7 %
Salta	15.820	36.913	42,9 %
San Juan	3.100	12.065	25,7 %
San Luis	4.000	17.387	23,0 %
Santa Cruz	2.450	6.822	35,9 %
Santa Fe	16.420	73.556	22,3 %
Santiago del Estero	7.975	39.471	20,2 %
Tierra del Fuego	900	3.535	25,5 %
Tucumán	14.175	44.259	32,0 %
Otros destinos	1.900	2.213	85,9 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

¹³ La cantidad de tratamientos que una mujer o persona gestante requiere para garantizar la cobertura anticonceptiva a lo largo de un año es, según el método utilizado, la siguiente: 13 anticonceptivos hormonales combinados inyectables mensuales, 4 anticonceptivos hormonales inyectables trimestrales, 13 anticonceptivos hormonales orales, 7 anticonceptivos hormonales para la lactancia, 1 dispositivo intrauterino/implante subdérmico por persona.



Indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Una primera medida del acceso efectivo a MAC es la cobertura territorial, calculada en este caso a partir del porcentaje de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR.

Como se señaló previamente, en el año 2021, se entregaron botiquines exclusivos de SSR a 5.769 efectores del subsistema público de salud a través de la logística del Programa Remediar. Esto significa que el 85,7 % de los efectores que realizan al menos una prestación de SSR recibieron el botiquín de SSR en forma directa.

(*) La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Río Negro y San Luis reciben la totalidad de los insumos de SSR en sus respectivos depósitos centrales, para su posterior redistribución a los establecimientos de salud a cargo de los PPSSR. Por este motivo, la cantidad de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR es igual a cero en el caso de Río Negro y San Luis. Los tres efectores que figuran en la Ciudad de Buenos Aires corresponden a hospitales nacionales ubicados en esa jurisdicción.

Cuadro N° 15. Porcentaje de efectores que reciben botiquines de SSR del total de efectores con prestaciones de SSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Efectores que reciben botiquines de SSR	Efectores que realizan al menos una prestación de SSR	% efectores que reciben botiquines del total efectores que realizan al menos una prestación de SSR
TOTAL NACIONAL	5.769	6.730	85,7 %
Buenos Aires	1569	1739	90,2 %
Catamarca	108	139	77,7 %
Chaco	169	181	93,4 %
Chubut	100	113	88,5 %
Ciudad de Buenos Aires (*)	3	56	5,4 %
Córdoba	639	672	95,1 %
Corrientes	267	292	91,4 %
Entre Ríos	315	337	93,5 %
Formosa	82	105	78,1 %
Jujuy	178	238	74,8 %
La Pampa	79	86	91,9 %
La Rioja	90	101	89,1 %
Mendoza	294	315	93,3 %
Misiones	265	302	87,7 %
Neuquén	93	114	81,6 %
Río Negro (*)	0	101	0,0%
Salta	215	276	77,9 %
San Juan	99	106	93,4 %
San Luis (*)	0	58	0,0%
Santa Cruz	46	54	85,2 %
Santa Fe	526	687	76,6 %
Santiago del Estero	307	318	96,5 %
Tierra del Fuego	23	24	95,8%
Tucumán	302	316	95,6 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar

En 2021, dentro del Programa Remediar, había 6.848 efectores de salud activos, esto es, recibiendo medicamentos y otros insumos a través de la logística de Remediar; de este total, 5.769, el 84,2 %, estuvieron recibiendo, al menos en una entrega, el botiquín de insumos de SSR.

(*) La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Río Negro y San Luis reciben la totalidad de los insumos de SSR en sus respectivos depósitos centrales, para su posterior redistribución a los establecimientos de salud a cargo de los PPSSR. Por este motivo, la cantidad de efectores que reciben botiquines exclusivos de SSR es igual a cero en el caso de Río Negro y San Luis. Los tres efectores que figuran en la Ciudad de Buenos Aires corresponden a hospitales nacionales ubicados en esa jurisdicción.

Cuadro N° 16. Porcentaje de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Efectores que reciben botiquines de SSR	Efectores (CAPS-Hospitales) activos del Programa Remediar	% de efectores que reciben botiquín de SSR del total de efectores activos en el Programa Remediar
TOTAL NACIONAL	5.769	6.848	84,2 %
Buenos Aires	1569	1880	83,5 %
Catamarca	108	115	93,9 %
Chaco	169	187	90,4 %
Chubut	100	114	87,7 %
Ciudad de Buenos Aires (*)	3	86	3,5 %
Córdoba	639	679	94,1 %
Corrientes	267	308	86,7 %
Entre Ríos	315	352	89,5 %
Formosa	82	88	93,2 %
Jujuy	178	198	89,9 %
La Pampa	79	95	83,2 %
La Rioja	90	100	90,0 %
Mendoza	294	325	90,5 %
Misiones	265	295	89,8 %
Neuquén	93	104	89,4 %
Río Negro (*)	0	159	0,0 %
Salta	215	234	91,9 %
San Juan	99	117	84,6 %
San Luis (*)	0	93	0,0 %
Santa Cruz	46	54	85,2 %
Santa Fe	526	578	91,0 %
Santiago del Estero	307	345	89,0 %
Tierra del Fuego	23	25	92,0 %
Tucumán	302	317	95,3 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria

Indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía

En el año 2006 se sancionó la Ley Nacional 26.130 de Anticoncepción Quirúrgica que garantiza el acceso a la ligadura tubaria y a la vasectomía como un derecho de todas las personas.

Desde 2006, la anticoncepción quirúrgica también forma parte del Programa Médico Obligatorio (PMO) con cobertura total, es decir que las obras sociales o prepagas deben cubrir el 100 % de la práctica (Resolución 755/2006). Los servicios de salud que cuenten con los medios técnicos deben cumplirla. Y, en caso de no poder dar respuesta, deben garantizar la derivación oportuna a un efector de salud en donde sea posible realizar la práctica.

Los datos sobre ligaduras tubarias y vasectomías de los que dispone la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva son los informados por los referentes de los programas provinciales en los Informes de Gestión que anualmente les solicita esta dirección.

El Cuadro N° 17, presenta los datos de ligaduras tubarias y vasectomías realizadas e informadas en el año 2021.

Cuadro N° 17. Cantidad de ligaduras tubarias y vasectomías realizadas e informadas en 2021.

Jurisdicción	Cobertura de población con ligadura tubaria	Cobertura de población con vasectomía
TOTAL NACIONAL	26.225	1.380
Buenos Aires	1397	609
Catamarca	986	0
Chaco	1904	38
Chubut	689	23
Ciudad de Buenos Aires	1721	92
Córdoba	3264	63
Corrientes	S/d	S/d
Entre Ríos	331	S/d
Formosa	1059	0
Jujuy	1456	137
La Pampa	551	18
La Rioja	594	0
Mendoza	1765	6
Misiones	1446	6
Neuquén	S/d	
Río Negro	387	31
Salta	1942	58
San Juan	910	70
San Luis	835	62
Santa Cruz	96	70
Santa Fe	2920	25
Santiago del Estero	56	0
Tierra del Fuego	124	31
Tucumán	1890	41

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el Anexo IV, se presenta información de cobertura de población con anticoncepción quirúrgica para el periodo 2015 – 2021.



OBJETIVO 3.

Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia

Uno de los principales ejes de trabajo de la DNSSR es la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia. Desde el año 2018, en zonas priorizadas (NOA, NEA y PBA), se implementa el Plan Enia mediante distintas estrategias coordinadas: equipos focales territoriales intersectoriales (mesas EFTI), dispositivos de base comunitaria (DBC); salud sexual y reproductiva (SSR), asesorías en salud integral (ASIE) en escuelas y educación sexual integral (ESI)¹⁴

En este marco, el objetivo específico 3 da cuenta del estado de situación del embarazo no intencional en la adolescencia en todo el país y presenta los datos específicos de las acciones del Plan Enia en 35 departamentos de las 12 provincias priorizadas por el Plan. Estos departamentos fueron seleccionados por presentar las situaciones de mayor inequidad en los principales indicadores que inciden en el embarazo en la adolescencia..

Cuadro N° 18. Provincias priorizadas por el Plan Enia y departamentos seleccionados. Año 2021

Provincias priorizadas	Departamentos priorizados	Cantidad de departamentos
Buenos Aires	Almirante Brown, General San Martín, Lanús, Morón, Quilmes	5
Catamarca	Belén, Capital, Valle Viejo	3
Chaco	Chacabuco, General Güemes, San Fernando	3
Corrientes	Capital, Goya	2
Entre Ríos	Concordia, Gualeguaychú, Paraná	3
Formosa	Capital, Pilcomayo	2
Jujuy	Doctor Manuel Belgrano, San Pedro	2
La Rioja	Capital, Chilecito, Rosario Vera Peñalosa	3
Misiones	Capital, Guaraní, Oberá	3
Salta	Capital, Orán	2
Santiago del Estero	Capital, Río Hondo, Banda, Robles	4
Tucumán	Capital, Cruz Alta, Tafí Viejo	3

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Las líneas de acción que se llevan adelante para reducir el embarazo no intencional en la adolescencia desde una perspectiva integral, con enfoque de derechos, género e interculturalidad son: el fortalecimiento de la implementación de la ESI; las asesorías en salud integral para adolescentes en escuelas, centros de salud y organizaciones comunitarias; las consejerías en SSR, favoreciendo el vínculo entre adolescentes y servicios de salud; la provisión de MAC (en especial de LARC); la detección de abusos a NNNA; la prevención de embarazos forzados y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE-ILE).

Los datos poblacionales que nos permiten dar cuenta de la situación del embarazo en la adolescencia son: nacidos vivos (indicadores 3.1 a 3.3), tasa de fecundidad (indicadores 3.4 a 3.6) y embarazo no planificado (indicadores 3.7 a 3.9).

¹⁹ Cabe aclarar que en Formosa, el Plan Enia gestiona y ejecuta solamente las acciones de SSR.



Indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años

En el año 2020¹⁵ se registraron 533.2991 nacidos vivos, de los cuales 53.260 fueron de menores de 20 años, lo que representa el 10,0 % del total. En el siguiente cuadro se puede ver que 13 el porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años es superior a la media nacional, 10 de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia.

En los extremos de esta distribución se ubican la Ciudad de Buenos Aires, con el porcentaje más bajo (3,2 %), y Formosa, provincia que presenta el porcentaje más elevado (17,4 %), con nueve puntos porcentuales por encima del promedio nacional.

Cuadro N° 19. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes por jurisdicción, año 2020

Jurisdicción	Total de nacidos vivos de niñas y adolescentes (10 a 19 años)	Total de nacidos vivos	% de nacidos vivos de niñas y adolescentes (10 a 19 años) sobre el total nacidos vivos
TOTAL NACIONAL	53.260	533.299	10,0 %
Buenos Aires	17.000	191.474	8,9 %
Catamarca	550	4.950	11,1 %
Chaco	2.856	18.488	15,4 %
Chubut	546	6.991	7,8 %
Ciudad de Buenos Aires	895	28.103	3,2 %
Córdoba	3.946	44.348	8,9 %
Corrientes	2.308	16.547	13,9 %
Entre Ríos	1.936	17.012	11,4 %
Formosa	1.600	9.218	17,4 %
Jujuy	1.010	9.145	11,0 %
La Pampa	277	3.743	7,4 %
La Rioja	427	4.562	9,4 %
Mendoza	1.940	23.455	8,3 %
Misiones	3.333	21.137	15,8 %
Neuquén	689	8.141	8,5 %
Río Negro	729	8.689	8,4 %
Salta	2.521	18.026	14,0 %
San Juan	1.347	10.942	12,3 %
San Luis	616	5.993	10,3 %
Santa Cruz	357	4.126	8,7 %
Santa Fe	4.056	39.662	10,2 %
Santiago del Estero	1.830	13.675	13,4 %
Tierra del Fuego	112	1.886	5,9 %
Tucumán	2.320	21.640	10,7 %
Otros países	14	80	17,5 %
Lugar no especificado	45	1.266	3,6 %

Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2020, Serie 5, Nro 63. Dirección de Estadísticas e Información en Salud, MSAL, 2021.

¹⁵Al momento de elaboración del presente informe, todavía no se encontraban publicados los datos del año 2021.

**Indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años****Indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años**

El Cuadro N° 20 complementa al anterior, presentando la información del total de nacidos vivos de niñas y adolescentes menores de 20 años, por grupo de edad, para el año 2020. Aquí se observa que, de los 53.260 nacidos vivos de menores de 20 años, 1.293 fueron de menores de 15 años y 51.967 de adolescentes de 15 a 19 años, cifras que representan el 2,4 % y el 97,6 % del total de nacidos vivos de menores de 20 años respectivamente.

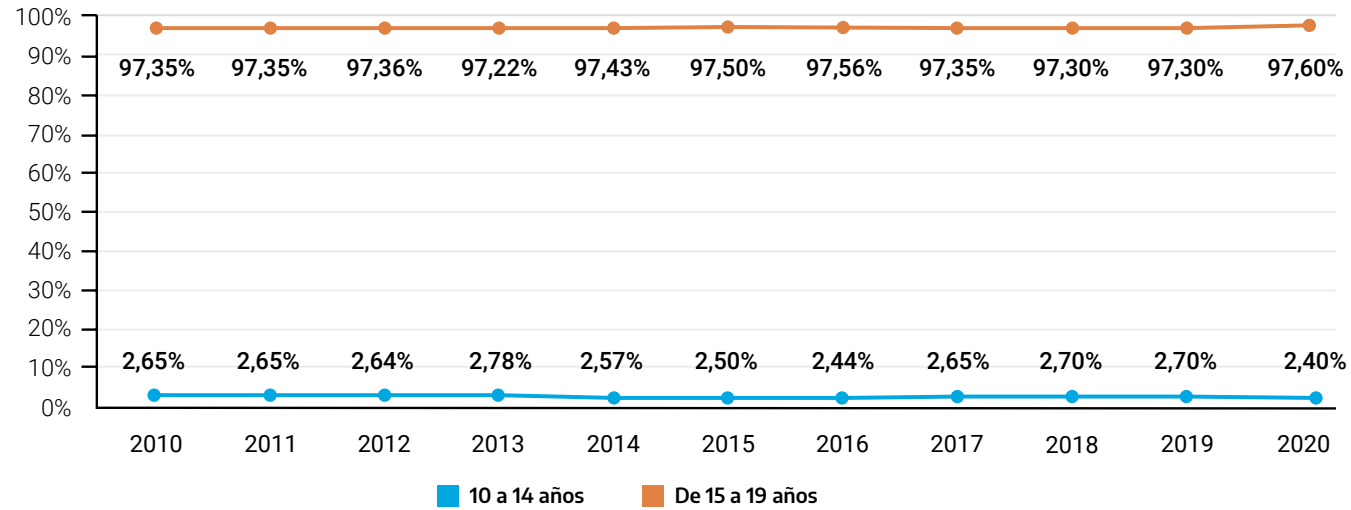
Cuadro N° 20. Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes, según grupo de edad, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años	% de nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años	Nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	% de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años	Nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
TOTAL NACIONAL	1.293	2,4 %	51.967	97,6 %	51.967
Buenos Aires	289	1,7 %	16.711	98,3 %	16.711
Catamarca	12	2,2 %	538	97,8 %	538
Chaco	127	4,4 %	2.729	95,6 %	2.729
Chubut	9	1,6 %	537	98,4 %	537
Ciudad de Buenos Aires	13	1,5 %	882	98,5 %	882
Córdoba	61	1,5 %	3.885	98,5 %	3.885
Corrientes	70	3,0 %	2.238	97,0 %	2.238
Entre Ríos	50	2,6 %	1.886	97,4 %	1.886
Formosa	91	5,7 %	1.509	94,3 %	1.509
Jujuy	30	3,0 %	980	97,0 %	980
La Pampa	4	1,4 %	273	98,6 %	273
La Rioja	10	2,3 %	417	97,7 %	417
Mendoza	35	1,8 %	1.905	98,2 %	1.905
Misiones	137	4,1 %	3.196	95,9 %	3.196
Neuquén	10	1,5 %	679	98,5 %	679
Río Negro	18	2,5 %	711	97,5 %	711
Salta	85	3,4 %	2.436	96,6 %	2.436
San Juan	33	2,4 %	1.314	97,6 %	1.314
San Luis	11	1,8 %	605	98,2 %	605
Santa Cruz	8	2,2 %	349	97,8 %	349
Santa Fe	96	2,4 %	3.960	97,6 %	3.960
Santiago del Estero	39	2,1 %	1.791	97,9 %	1.791
Tierra del Fuego	2	1,8 %	110	98,2 %	110
Tucumán	50	2,2 %	2.270	97,8 %	2.270
Otros países	1	7,1 %	13	92,9 %	13
Lugar no especificado	2	4,4 %	43	95,6 %	43

Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2020, serie 5, Nro. 63. Dirección de Estadísticas e Información en Salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2021.



Gráfico 3: Nacidos vivos de niñas y adolescentes en porcentaje según grupo de edad, total país. Serie 2010-2020



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el [Anexo V](#), se presentan los datos de nacidos vivos por grupo de edad correspondientes al año 2020. Asimismo, se brindan las cifras de nacidos vivos para los grupos de edad de 10 a 14 años y 15 a 19 años, para el período 2010 - 2020.

Indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años)

Indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años)

La tasa de fecundidad adolescente comprende hasta los 19 años de edad de la madre.¹⁶ No obstante, los análisis diferencian entre la tasa de fecundidad adolescente temprana, relativa a las madres menores de 15 años, y la tasa de fecundidad adolescente tardía, que abarca a las madres de entre 15 y 19 años. Eso se debe principalmente a que las circunstancias que dan lugar al embarazo en cada uno de estos grupos de edades, generalmente, difieren entre sí.

En 2020, último año con datos disponibles, la tasa de fecundidad adolescente temprana fue de 0,7 por mil, mientras que la tasa de fecundidad adolescente tardía fue de 30,3 por mil. Nuevamente, se destaca la brecha existente entre las 24 jurisdicciones.

Cuando analizamos la tasa de fecundidad adolescente temprana se observa que en 10 de las 24 jurisdicciones se encuentra por encima del nivel nacional, y que 8 de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia. Pues en Chaco, Corrientes, Salta y Misiones, duplica o triplica el valor nacional, y en Formosa alcanza el 3.5 por mil. La brecha se incrementa aún más si se comparan estas cifras con la de la Ciudad de Buenos Aires, que registra una tasa de fecundidad adolescente temprana de 0,1 por mil.

Con relación a la tasa de fecundidad adolescente tardía, son diez las provincias que tienen una tasa de fecundidad por encima del promedio nacional, ocho de las cuales son provincias en las que se implementa el Plan Enia.

Cuadro N° 21. Tasa de fecundidad adolescente, según grupo de edad, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años)	Tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años)
TOTAL NACIONAL	0,7	30,3
Buenos Aires	0,4	26,0
Catamarca	0,7	30,4
Chaco	2,5	53,1
Chubut	0,4	22,5
Ciudad de Buenos Aires	0,1	9,3
Córdoba	0,5	28,4
Corrientes	1,6	49,7
Entre Ríos	1,0	34,9
Formosa	3,5	55,8
Jujuy	0,9	29,4
La Pampa	0,3	20,5
La Rioja	0,7	26,3
Mendoza	0,5	25,7
Misiones	2,5	55,4
Neuquén	0,4	26,8
Río Negro	0,6	24,9
Salta	1,4	38,6
San Juan	1,0	40,9
San Luis	0,6	29,1
Santa Cruz	0,5	23,4
Santa Fe	0,8	32,3
Santiago del Estero	0,9	40,5
Tierra del Fuego	0,3	15,3
Tucumán	0,7	33,0

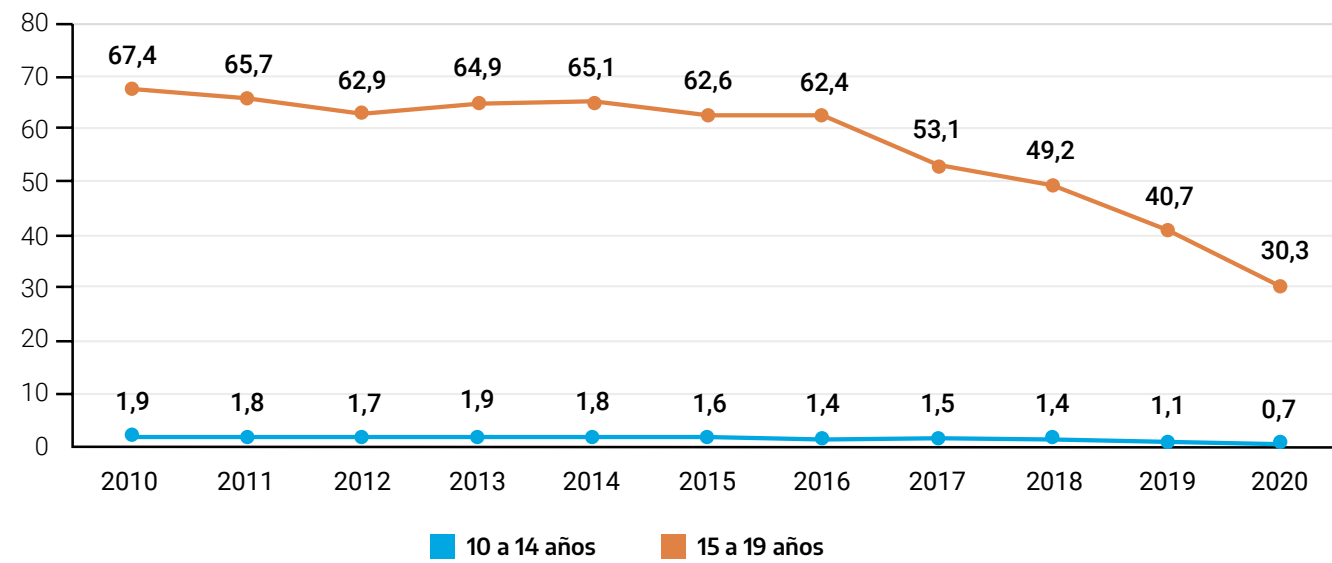
Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2020, Serie 5, Nro 63. Dirección de Estadísticas e Información en Salud, MSAL, 2021.

¹⁶La tasa de fecundidad adolescente indica la cantidad de adolescentes que tuvieron un hijo en un lugar y periodo determinado sobre el total de adolescentes mujeres de ese mismo lugar y periodo.



El Gráfico N° 4 que se presenta a continuación muestra, para el total país, las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía para los años comprendidos entre 2010 a 2020

Gráfico 4: Evolución de las tasas de fecundidad adolescente temprana y tardía, total país. Serie 2010 - 2020



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

En el [Anexo VI](#) se presentan los datos para la tasa de fecundidad adolescente temprana y tardía por provincia para el período 2010 - 2020.



Indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal

Los datos sobre embarazo no planificado se obtienen del Sistema de Información Perinatal (SIP), que recoge información de las mujeres que se atienden el parto en hospitales públicos.¹⁷

En el 2020, 33.605 menores de 20 años respondieron a la pregunta sobre si su embarazo había sido planificado o no; el 72,2 % de ellas respondió que su embarazo no había sido planificado.

En 11 provincias ese porcentaje está por encima del promedio nacional, 8 de ellas son provincias priorizadas por el Plan Enia.

Cuadro N° 22. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población de 10 a 19 años	Total de embarazos en la población de 10 a 19 años	% de embarazos no planificados en población de 10 a 19 años
TOTAL NACIONAL	24.265	33.605	72,2 %
Buenos Aires	7.361	10.081	73,0 %
Catamarca	231	309	74,8 %
Chaco	1.579	2.275	69,4 %
Chubut	193	278	69,4 %
Ciudad de Buenos Aires	933	1.223	76,3 %
Córdoba	1.649	2.070	79,7 %
Corrientes	397	576	68,9 %
Entre Ríos	783	1.279	61,2 %
Formosa	426	769	55,4 %
Jujuy	703	815	86,3 %
La Pampa	155	237	65,4 %
La Rioja	12	12	100,0 %
Mendoza	402	623	64,5 %
Misiones	1.873	2.649	70,7 %
Neuquén	305	435	70,1 %
Río Negro	187	266	70,3 %
Salta	1.953	2.327	83,9 %
San Juan	399	565	70,6 %
San Luis	290	411	70,6 %
Santa Cruz	113	144	78,5 %
Santa Fe	1.769	2.957	59,8 %
Santiago del Estero	1.368	1.700	80,5 %
Tierra del Fuego	43	58	74,1 %
Tucumán	1.141	1.546	73,8 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2020.

¹⁷ De los 564 hospitales del subsector público, 287 registraron los datos en el SIP-Gestión (50,9%). La cobertura de esta información alcanza al 70 % de los embarazos atendidos en el subsector público. Este dato se obtiene comparando el total de nacidos vivos registrados en el SIP-Gestión con el total de nacidos vivos que reporta la DEIS en el subsector oficial de salud, según lugar de ocurrencia del nacimiento.

Por otro lado, cabe señalar que el dato de planificación del embarazo se determina sobre el total de embarazos con datos válidos sobre planificación. En 2020, sobre el total de embarazos, no se registró el dato en el 12,2% de los casos.



Indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años

Indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años

En los siguientes dos cuadros (Cuadros 23 y 24) se observa el porcentaje de embarazos no planificados desagregado por grupo de edad. La diferenciación entre estas dos franjas etarias importa, especialmente, debido a que el embarazo en menores de 15 años está asociado mayoritariamente a situaciones de abuso sexual, lo cual implica un abordaje diferencial como problemática social, que se suma a los riesgos específicos de un parto o de un aborto inseguro. El embarazo y la maternidad a edades tempranas impactan sobre la transición de la niñez, y es por este motivo que se requiere de las acciones concertadas del Estado y la sociedad civil fortaleciendo a las y los adolescentes en el ejercicio de sus derechos y garantías, para abordar esta problemática y lograr el descenso de los casos.

La información presentada muestra que los embarazos no planificados en las menores de 15 años representan un 85,3 % del total, superando a los de la población de 15 a 19 años (71,8 %) y a los de la población mayor de 20 años.

Cuadro N° 23. Porcentaje de embarazos no planificados en población menor a 15 años en el total de embarazos de menores de 15 años, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población menor de 15 años	Total embarazos en la población menor de 15 años	% de embarazos no planificados en población menor de 15 años
TOTAL NACIONAL	935	1.096	85,3 %
Buenos Aires	211	236	89,4 %
Catamarca	17	18	94,4 %
Chaco	98	114	86,0 %
Chubut	4	5	80,0 %
Ciudad de Buenos Aires	25	27	92,6 %
Córdoba	69	76	90,8 %
Corrientes	23	25	92,0 %
Entre Ríos	29	40	72,5 %
Formosa	20	30	66,7 %
Jujuy	28	29	96,6 %
La Pampa	8	9	88,9 %
La Rioja	0	0	0,0 %
Mendoza	18	22	81,8 %
Misiones	99	127	78,0 %
Neuquén	15	17	88,2 %
Río Negro	4	5	80,0 %
Salta	117	125	93,6 %
San Juan	16	18	88,9 %
San Luis	7	10	70,0 %
Santa Cruz	3	4	75,0 %
Santa Fe	56	81	69,1 %
Santiago del Estero	42	46	91,3 %
Tierra del Fuego	1	1	100,0 %
Tucumán	25	31	80,6 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, Ministerio de Salud de la Nación, 2020.



Cuadro N° 24. Porcentaje de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años en el total de embarazos en esa población, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Embarazos no planificados en población 15 a 19 años	Total embarazos en la población de 15 a 19 años	% de embarazos no planificados en población de 15 a 19 años
TOTAL NACIONAL	23.330	32.509	71,8 %
Buenos Aires	7.150	9.845	72,6 %
Catamarca	214	291	73,5 %
Chaco	1.481	2.161	68,5 %
Chubut	189	273	69,2 %
Ciudad de Buenos Aires	908	1.196	75,9 %
Córdoba	1.580	1.994	79,2 %
Corrientes	374	551	67,9 %
Entre Ríos	754	1.239	60,9 %
Formosa	406	739	54,9 %
Jujuy	675	786	85,9 %
La Pampa	147	228	64,5 %
La Rioja	12	12	100,0 %
Mendoza	384	601	63,9 %
Misiones	1774	2.522	70,3 %
Neuquén	290	418	69,4 %
Río Negro	183	261	70,1 %
Salta	1.836	2.202	83,4 %
San Juan	383	547	70,0 %
San Luis	283	401	70,6 %
Santa Cruz	110	140	78,6 %
Santa Fe	1.713	2.876	59,6 %
Santiago del Estero	1.326	1.654	80,2 %
Tierra del Fuego	42	57	73,7 %
Tucumán	1.116	1.515	73,7 %

Fuente: Sistema de Información Perinatal, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2020.

Indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia

Junto con los MAC, un insumo clave en la prevención del embarazo no intencional es el anticonceptivo hormonal de emergencia (AHE), razón por la cual la DNSSR lo distribuye en todo el país a través de la logística del Programa Remediar. Asimismo, en el contexto de pandemia, desde la DNSSR se instó a los servicios de salud a entregar AHE en forma preventiva a fin de garantizar su disponibilidad en el momento oportuno.

En el año 2021, 5.769 efectores de salud recibieron AHE en forma directa mediante los botiquines exclusivos de SSR. La distribución a efectores del primer nivel de atención a través de botiquines exclusivos de SSR fue de 342.453 unidades de tratamiento, habiéndose planificado enviar 313.187.

En los 35 departamentos en los cuales se implementa el Plan Enia, 1.366 efectores de salud son alcanzados por las acciones del Plan, de los cuales 974 (el 71,3 %) disponen de anticoncepción hormonal de emergencia, tal como se refleja en el Cuadro N°25.

**Cuadro N° 25. Porcentaje de efectores del Plan Enia que reciben AHE del total de efectores con prestaciones de SSR del Plan Enia, por provincia. Año 2021**

Jurisdicción	Efectores del Plan Enia que disponen de AHE	Total de efectores del Plan Enia	% de efectores del Plan Enia que disponen AHE/ Total efectores Plan Enia
TOTAL	974	1.366	71,3 %
Buenos Aires	134	180	74,4 %
Catamarca	49	85	57,6 %
Chaco	67	76	88,2 %
Corrientes	71	90	78,9%
Entre Ríos	112	143	78,3 %
Formosa	38	70	54,3 %
Jujuy	65	95	68,4 %
La Rioja	40	88	45,5 %
Misiones	83	107	77,6%
Salta	74	94	78,7 %
Santiago del Estero	122	184	66,3 %
Tucumán	119	154	77,3 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración

La población objetivo del Plan Enia está conformada por las niñas, adolescentes y personas con capacidad de gestar menores de 20 años, que residen en los 35 departamentos priorizados de las provincias seleccionadas.

Uno de los objetivos del Plan Enia es mejorar la oferta de servicios de SSR en relación con la disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad de las prestaciones; para lo cual adquiere y distribuye MAC, priorizando el uso del implante subdérmico y del dispositivo intrauterino. La población destinataria de estos métodos, de acuerdo con lo definido por el SAI, son adolescentes y personas con capacidad de gestar menores

¹⁸ Se toman los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2005). Adolescentes sexualmente activas de 10 a 14 años: 0,8 %; adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años: 44,1 %.

¹⁹ Vale aclarar que el monitoreo de la dispensa de MAC de corta duración no forma parte del seguimiento del Plan Enia.

de 20 años y sexualmente activas¹⁸. A su vez, sobre este grupo, se establecen metas anuales de cobertura en función de las cuales se planifica la compra y distribución de insumos.

Anualmente, se observa el porcentaje de población cubierta con LARC dispensados en los departamentos priorizados, en relación con la distribución realizada. En este sentido, el indicador de dispensa de LARC es especialmente relevante para el Plan Enia, puesto que la disponibilidad de estos métodos es individualizada e informada al Área de Monitoreo¹⁹, convirtiéndose en un trazador de resultados con calidad de la oferta.

En el siguiente cuadro, se presenta la cobertura de población meta del Plan Enia durante el año 2021, considerando la dispensa de LARC. Como se puede observar, en los departamentos priorizados por el Plan Enia se distribuyeron 4.300 dispositivos intrauterinos y 51.400 implantes subdérmicos, esto es, un total de 55.700 LARC. En tanto, se informó la colocación del 48,0 % de lo distribuido en NNNA de 10 a 19 años, es decir que 26.716 LARC fueron dispensados a la población meta del Plan Enia. El 52,0 % restante fue dispensado en población de 20 años y más, residentes en departamentos del Plan Enia.

Cuadro N° 26. Porcentaje de LARC dispensados a población meta del Plan Enia sobre el total de LARC distribuidos en los departamentos priorizados por el Plan Enia, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	LARC dispensados en población meta Enia	LARC distribuidos en departamentos Enia	% dispensa de LARC en población meta / LARC distribuidos en departamentos Enia
TOTAL Plan Enia	26.716	55.700	48,0 %
Buenos Aires	2.475	16.250	15,2 %
Catamarca	1.107	1.900	58,3 %
Chaco	4.053	3.575	113,4 %
Corrientes	1.167	2.900	40,2 %
Entre Ríos	2.125	4.375	48,6 %
Formosa	1.149	2.875	40,0 %
Jujuy	1.997	2.925	68,3 %
La Rioja	1.231	1.925	63,9 %
Misiones	2.693	4.625	58,2 %
Salta	3.524	5.550	63,5 %
Santiago del Estero	1.559	3.525	44,2 %
Tucumán	3636	5.275	68,9 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Al analizar la dispensa de estos métodos por tramo de edad, se observa que han sido colocados mayoritariamente en adolescentes de 15 a 19 años (40,8 %), mientras que un 7,2 % fue dispensado a menores de 15 años.

Cuadro N° 27. Cobertura de población con LARC dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	LARC distribuidos a departamentos Enia	LARC dispensados en menores a 15 años	% LARC dispensados en menores de 15 años	LARC dispensados en adolescentes	% de LARC dispensados en adolescentes
TOTAL	55.700	3.999	7,2%	22.717	40,8 %
Buenos Aires	16.250	329	2,0%	2.146	13,2 %
Catamarca	1.900	163	8,6%	944	49,7 %
Chaco	3.575	729	20,4%	3.324	93,0 %
Corrientes	2.900	154	5,3%	1.013	34,9 %
Entre Ríos	4.375	366	8,4%	1.759	40,2 %
Formosa	2.875	162	5,6%	987	34,3 %
Jujuy	2.925	363	12,4%	1.634	55,9 %
La Rioja	1.925	152	7,9%	1.079	56,1 %
Misiones	4.625	428	9,3%	2.265	49,0 %
Salta	5.550	401	7,2%	3.123	56,3 %
Santiago del Estero	3.525	198	5,6%	1.361	38,6 %
Tucumán	5.275	554	10,5%	3.082	58,4 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

En el Cuadro N° 28 se observa el porcentaje (11,4 %) que representa la dispensa de LARC en situación de posevento obstétrico inmediato al aborto, parto o cesarea de la población objetivo del Plan Enia.



Cuadro N° 28. Porcentaje de LARC dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años, en la población objetivo de los departamentos del Plan Enia. Año 2021

Jurisdicción	Dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración en AIPEO en población de 10 a 19 años	Dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración en población objetivo Enia	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia
Total Plan Enia	3.049	26.716	11,4 %
Buenos Aires	189	2.475	7,6 %
Catamarca	113	1.107	10,2 %
Chaco	615	4.053	15,2 %
Corrientes	90	1.167	7,7 %
Entre Ríos	270	2.125	12,7 %
Formosa	213	1.149	18,5 %
Jujuy	247	1.997	12,4 %
La Rioja	131	1.231	10,6 %
Misiones	405	2.693	15,0 %
Salta	585	3.524	16,6 %
Santiago del Estero	135	1.559	8,7 %
Tucumán	56	3636	1,5 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Como se ve en el cuadro N°29, en correspondencia con el indicador 3.14, 3.15 y 3.16 permiten diferenciar por tramo de edad la colocación de la LARC en situación de AIPEO. El 91,3 % de la dispensa se ubica en población de 15 a 19 años, en tanto 8,7 % en población menor a 15 años.

Cuadro N° 29. Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO, en el total de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en población objetivo del Plan Enia por grupo de edad. Año 2021

Jurisdicción	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población menor a 15 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia O.3.15	Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia O.3.16
Total Plan Enia	8,70 %	91,3 %
Buenos Aires	6,9 %	93,1 %
Catamarca	8,8 %	91,2 %
Chaco	8,9 %	91,1 %
Corrientes	6,7 %	93,3 %
Entre Ríos	7,4 %	92,6 %
Formosa	11,3 %	88,7 %
Jujuy	15,0 %	85,0 %
La Rioja	6,1 %	93,9 %
Misiones	10,4 %	89,6 %
Salta	5,5 %	94,5 %
Santiago del Estero	8,1 %	91,9 %
Tucumán	7,1 %	92,9 %

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia²⁰

Indicador 3.18: Niñas de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

El 96,7 % del total de los LARC dispensados a adolescentes en efectores de salud del Plan Enia fueron implantes subdérmicos, y el 3,2 % restante DIU.

El Cuadro N° 30, permite observar la cantidad de implantes dispensados por grupo de edad. De los 25.847 implantes subdérmicos dispensados en población objetivo del Plan Enia, 262 (1,1 %) fueron colocados en población de 10 a 12 años; 3.692 (14,3 %) a adolescentes de entre 13 y 14 años, y 21.893 (84,6 %) a las que tienen entre 15 y 19 años.

Cuadro N° 30. Niñas y adolescentes con implantes subdérmicos dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Niñas de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia	Total
TOTAL	262	3.692	21.893	25.847
Buenos Aires	10	318	2059	2.387
Catamarca	9	154	915	1.078
Chaco	62	629	3.000	3.691
Corrientes	8	146	1.009	1.163
Entre Ríos	17	348	1.734	2.099
Formosa	12	150	970	1.132
Jujuy	18	344	1.585	1.947
La Rioja	10	142	1.032	1.184
Misiones	34	393	2.240	2.667
Salta	38	360	2.934	3.332
Santiago del Estero	17	181	1.359	1.557
Tucumán	27	527	3.056	3.610

Fuente: Área de Monitoreo del Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

²⁰ Ver DNSSR. (2020). Nota Informativa 4: Atención a niñas y adolescentes menores de 15 años. Disponible en: <https://bit.ly/3RxEwc0>



Indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia²¹

Indicador 3.21: Niñas de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

En el Cuadro N° 31 se presenta la dispensa de DIU en población objetivo del Plan Enia, por grupo de edad. En el año 2021, se colocó un total de 869 dispositivos DIU, de los cuales 1 fue colocado en niñas o PCG de 10 a 12 años, 44 fueron dispensados en adolescentes de 13 y 14 años (5,0 %) y 824 a NNNA entre 15 y 19 años (94,8 %).

Cuadro N° 31. Niñas y adolescentes con implantes subdérmicos dispensados en departamentos priorizados por el Plan Enia, según tramo de edad, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Niñas de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia	Total
TOTAL	1	44	824	869
Buenos Aires		1	87	88
Catamarca			29	29
Chaco	1	37	324	362
Corrientes			4	4
Entre Ríos		1	25	26
Formosa			17	17
Jujuy		1	49	50
La Rioja			47	47
Misiones		1	25	26
Salta		3	189	192
Santiago del Estero			2	2
Tucumán			26	26

Fuente: Área de Monitoreo de Plan Enia, DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

²¹ Ver DNSSR. (2020). Nota Informativa 4: Atención a niñas y adolescentes menores de 15 años. Disponible en: <https://bit.ly/3RxEwc0>



OBJETIVO 4.

Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud

El acceso a la interrupción del embarazo es uno de los cinco ejes de trabajo de la DNSSR. Durante el 2021, el foco estuvo puesto en garantizar el acceso, ampliar la capacidad de resolución del sistema de salud y en la remoción de barreras de acceso. Se garantizó la provisión de tratamientos de misoprostol y se elaboraron materiales de difusión e información.

Los datos de población que nos permiten contextualizar la situación del aborto en la Argentina son las muertes maternas por aborto y los egresos hospitalarios por aborto.

Indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados

Como se indicó anteriormente, el embarazo no planificado es un indicador que se obtiene del Sistema de Información Perinatal y se registra entre mujeres o PCG que atienden su parto en hospitales públicos. En este caso, se presentan los datos para el total de las mujeres y personas con capacidad de gestar, no solo para adolescentes.

Según los datos que ofrece el SIP-Gestión, en 2020, el 60,6 % de las mujeres o PCG manifestó que su embarazo no había sido planificado. En La Rioja ese porcentaje asciende al 88,0 % y en Santa Fe es donde se registra el menor porcentaje, 45,2 %.

Cuadro N° 32. Porcentaje de embarazos no planificados por jurisdicción. Año 2020

Jurisdicción	Embarazos no planificados	Embarazos registrados	% de embarazo no planificados/total de embarazos registrados
TOTAL NACIONAL	134.111	221.468	60,6 %
Buenos Aires	44.216	72.209	61,2 %
Catamarca	1.609	2.508	64,2 %
Chaco	6.742	11.361	59,3 %
Chubut	1.155	2.078	55,6 %
Ciudad de Buenos Aires	8.083	13.392	60,4 %
Córdoba	8.309	12.719	65,3 %
Corrientes	2.193	3.837	57,2 %
Entre Ríos	3.615	7.302	49,5 %
Formosa	2.269	3.865	58,7 %
Jujuy	4.477	5.925	75,6 %
La Pampa	906	1.756	51,6 %
La Rioja	95	108	88,0 %
Mendoza	3.249	5.648	57,5 %
Misiones	7.947	12.283	64,7 %
Neuquén	1.776	3.367	52,7 %
Río Negro	1.076	2.236	48,1 %
Salta	9.339	13.016	71,8 %
San Juan	2.185	3.665	59,6 %
San Luis	1.253	2.272	55,1 %
Santa Cruz	730	1.382	52,8 %
Santa Fe	8.003	17.724	45,2 %
Santiago del Estero	6.618	9.470	69,9 %
Tierra del Fuego	253	434	58,3 %
Tucumán	8.013	12.911	62,1 %

Fuente: SIP - Gestión, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad

Entre las personas menores de 15 años se registran los porcentajes más altos de embarazo no planificado, tanto para el total del país como para cada una de las jurisdicciones; entre este grupo de 85,3 % manifestó no haber planificado el embarazo, entre las personas de 15 a 19 años este porcentaje desciende al 71,8 % y entre las que tienen 20 años o más al 58,5 %.

Cuadro N° 33. Porcentaje de embarazos no planificados, según grupo de edad, por jurisdicción. Año 2020

Jurisdicción	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 10 a 14 años (2020)	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 15 a 19 años (2020)	Porcentaje de embarazos no planificados en la población de 20 y más años (2020)
TOTAL NACIONAL	85,3 %	71,8 %	58,5 %
Buenos Aires	89,4 %	72,6 %	59,3 %
Catamarca	94,4 %	73,5 %	62,7 %
Chaco	86,0 %	68,5 %	56,8 %
Chubut	80,0 %	69,2 %	53,4 %
Ciudad de Buenos Aires	92,6 %	75,9 %	58,8 %
Córdoba	90,8 %	79,2 %	62,5 %
Corrientes	92,0 %	67,9 %	55,1 %
Entre Ríos	72,5 %	60,9 %	47,0 %
Formosa	66,7 %	54,9 %	59,5 %
Jujuy	96,6 %	85,9 %	73,9 %
La Pampa	88,9 %	64,5 %	49,4 %
La Rioja	0,0 %	100,0 %	86,5 %
Mendoza	81,8 %	63,9 %	56,7 %
Misiones	78,0 %	70,3 %	63,0 %
Neuquén	88,2 %	69,4 %	50,2 %
Río Negro	80,0 %	70,1 %	45,1 %
Salta	93,6 %	83,4 %	69,1 %
San Juan	88,9 %	70,0 %	57,6 %
San Luis	70,0 %	70,6 %	51,7 %
Santa Cruz	75,0 %	78,6 %	49,8 %
Santa Fe	69,1 %	59,6 %	42,2 %
Santiago del Estero	91,3 %	80,2 %	67,6 %
Tierra del Fuego	100,0 %	73,7 %	55,9 %
Tucumán	80,6 %	73,7 %	60,5 %

Fuente: SIP - Gestión, Dirección de Salud Perinatal y Niñez, SAS, MSAL, 2022.



Indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto

La razón de mortalidad materna por aborto expresa la cantidad de muertes por aborto en un período determinado, sobre el total de nacidos vivos en el mismo período. Para poder trabajar con este indicador se sumaron los datos de los tres últimos años con datos disponibles, 2018 al 2020.

Entre 2018 y 2020 se produjeron 83 muertes por aborto y la razón de muerte materna por aborto fue de 0,5 por cada 10.000 nacidos vivos.

Cuadro N° 34. Razón de muerte materna por aborto por provincia. Período 2018 - 2020

Jurisdicción	Cantidad de muertes maternas debidas a aborto totales	Total nacidos vivos	Indicador O.4.3 Razón de muerte materna por aborto
TOTAL NACIONAL	83	1.838.340	0,5
Buenos Aires	35	670.447	0,5
Catamarca	2	17.379	1,2
Chaco	2	65.447	0,3
Chubut	0	23.391	0,0
Ciudad de Buenos Aires	9	97.551	0,9
Córdoba	3	148.846	0,2
Corrientes	2	54.546	0,4
Entre Ríos	0	57.527	0,0
Formosa	3	31.277	1,0
Jujuy	0	31.304	0,0
La Pampa	0	12.806	0,0
La Rioja	1	15.555	0,6
Mendoza	0	80.947	0,0
Misiones	3	69.008	0,4
Neuquén	1	27.719	0,4
Río Negro	1	29.170	0,3
Salta	3	66.204	0,5
San Juan	1	36.994	0,3
San Luis	0	19.653	0,0
Santa Cruz	3	13.969	2,1
Santa Fe	1	138.163	0,1
Santiago del Estero	9	48.721	1,8
Tierra del Fuego	0	6.972	0,0
Tucumán	4	74.744	0,5

Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2017, 2018 y 2019, DEIS, SAS, MSAL.



Indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por aborto

En el año 2020, se registraron 221 muertes maternas, de las cuales 23 fueron por aborto, cifra que representa el 10,4 % del total de muertes maternas a nivel nacional. Entre las menores de 20 años, se identificaron 16 muertes maternas y de éstas ninguna fue por aborto.

La razón de muerte materna por aborto fue 0,4 muertes por cada 10.000 nacidos vivos.

En términos absolutos, se observa un ascenso en el total de las muertes maternas con relación al año 2019, en el que se registraron 188 muertes maternas, pero se observa un descenso de las muertes maternas por aborto y del porcentaje de estas sobre el total de las muertes maternas. En 2019 se habían registrado 25 muertes por aborto, que representaban el 13,3 % del total de muertes maternas; en el 2020 se registraron 23 muertes por aborto y representaron el 10,4 % del total de muertes maternas.

En el [Anexo VII](#) se presentan los datos de razón de muerte materna, razón de muerte materna por aborto y muerte materna por grupo de causas, para el período 2010 - 2020.

Cuadro N° 35. Porcentaje de muertes maternas por aborto, por provincia. Año 2020

Jurisdicción	Muertes maternas por aborto	Total muertes maternas	Porcentaje de muertes maternas por aborto
TOTAL NACIONAL	23	221	10,4 %
Buenos Aires	8	65	12,3 %
Catamarca	0	2	0,0 %
Chaco	1	17	5,9 %
Chubut	0	1	0%
Ciudad de Buenos Aires	3	12	25,0 %
Córdoba	2	15	13,3 %
Corrientes	1	14	7,1 %
Entre Ríos	0	5	0,0 %
Formosa	1	4	25,0 %
Jujuy	0	8	0,0 %
La Pampa	0	3	0,0 %
La Rioja	0	1	0,0 %
Mendoza	0	8	0,0 %
Misiones	2	8	25,0 %
Neuquén	1	2	50,0 %
Río Negro	0	5	0,0 %
Salta	1	15	6,7 %
San Juan	0	3	0,0 %
San Luis	0	1	0,0 %
Santa Cruz	1	2	50,0 %
Santa Fe	1	9	11,1 %
Santiago del Estero	1	11	9,1 %
Tierra del Fuego	0	1	0,0 %
Tucumán	0	9	0,0 %

Fuente: Estadísticas Vitales información básica 2019, serie 5, N° 63. DEIS, SAS, MSAL, 2020.



Indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas

Los egresos hospitalarios por aborto indican el total de mujeres o PCG asistidas con internación en efectores del subsector público de salud por una complicación en el aborto. El último dato disponible es del 2019 e incluye información de 21 de las 24 provincias del país, ya que para este año no se cuenta con información de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Santa Cruz y Santiago del Estero.

En dicho período, los egresos hospitalarios por aborto representaron el 9,5 % del total de los egresos por causas obstétricas.

De los 38.599 egresos hospitalarios por aborto registrados, 5.755 fueron de personas con capacidad de gestar menores de 20 años, el 14,9 % del total de estos eventos.

En el Anexo VIII se presentan los datos de egresos hospitalarios por aborto según grupo de edad y provincia para el año 2019, y los egresos hospitalarios sobre el total de egresos obstétricos para el período 2010 - 2019.

²⁷ Las causas obstétricas incluyen todas las causas relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio.

Cuadro N° 36. Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto sobre el total de egresos hospitalarios por causas obstétricas, por provincia. Año 2019

Jurisdicción	Egresos hospitalarios por aborto	Egresos hospitalario por causas obstétricas	% egresos hospitalarios por aborto
TOTAL NACIONAL	38.599	405.469	9,5 %
Buenos Aires	15.198	158.410	9,6 %
Catamarca	637	5.288	12,0 %
Chaco	1.611	21.942	7,3 %
Chubut	804	5.245	15,3 %
Ciudad de Buenos Aires	s/d	s/d	s/d
Córdoba	1.466	15.402	9,5 %
Corrientes	113	1.768	6,4 %
Entre Ríos	1.325	15.881	8,3 %
Formosa	1.341	13.289	10,1 %
Jujuy	1.027	10.556	9,7 %
La Pampa	444	3.725	11,9 %
La Rioja	463	5.520	8,4 %
Mendoza	2.475	22.758	10,9 %
Misiones	1.361	18.097	7,5 %
Neuquén	662	6.712	9,9 %
Río Negro	854	8.944	9,5 %
Salta	3.172	28.606	11,1 %
San Juan	990	9.956	9,9 %
San Luis	676	5.476	12,3 %
Santa Cruz	s/d	s/d	s/d
Santa Fe	1.365	21.453	6,4 %
Santiago del Estero	s/d	s/d	s/d
Tierra del Fuego	189	1.794	10,5 %
Tucumán	2.426	24.647	9,8 %

Fuente: Egresos de Establecimientos Oficiales por diagnóstico, año 2018. DEIS, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan IVE/ILE

Para establecer la cantidad de efectores de salud en los que se llevan a cabo acciones para la interrupción del embarazo, se utilizaron los siguientes reportes: el registro de interrupciones de embarazo la DNSSR, efectores identificados a partir de la resolución de secuencias que ingresaron a la línea 0800 SALUD SEXUAL y efectores identificados por referentes de los PPSSR. A estos se sumaron los efectores identificados por la Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir.

A lo largo del año se identificaron 1342 efectores en los que se realizan acciones para la resolución de las interrupciones del embarazo, cantidad que representa el 13,9 % del total de efectores que ofrecen al menos un servicio de SSR. Este porcentaje varía entre las distintas jurisdicciones.

Cuadro N° 37. Porcentaje de efectores que realizan IVE/ILE sobre la cantidad de efectores de SSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Cantidad de efectores que realizan interrupciones del embarazo	Cantidad de efectores que ofrecen servicio de SSR	Efectores que realizan interrupciones del embarazo / total de efectores que ofrecen al menos una prestación de SSR
TOTAL NACIONAL	1.342	6.730	19,9 %
Buenos Aires	500	1739	28,8 %
Catamarca	11	139	7,9 %
Chaco	6	181	3,3 %
Chubut	35	113	31,0 %
Ciudad de Buenos Aires	54	56	96,4 %
Córdoba	128	672	19,0 %
Corrientes	18	292	6,2 %
Entre Ríos	30	337	8,9 %
Formosa	18	105	17,1 %
Jujuy	36	238	15,1 %
La Pampa	28	86	32,6 %
La Rioja	15	101	14,9 %
Mendoza	12	315	3,8 %
Misiones	29	302	9,6 %
Neuquén	67	114	58,8 %
Río Negro	59	101	58,4 %
Salta	50	276	18,1 %
San Juan	5	106	4,7 %
San Luis	25	58	43,1 %
Santa Cruz	17	54	31,5 %
Santa Fe	150	687	21,8 %
Santiago del Estero	8	318	2,5 %
Tierra del Fuego	9	24	37,5 %
Tucumán	32	316	10,1 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



Indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos

Un insumo asociado a la mejora en la calidad de la atención de las interrupciones del embarazo son los test de embarazo, ya que su disponibilidad en los centros de salud permite la detección temprana del embarazo sin necesidad de que las personas usuarias tengan que concurrir en reiteradas oportunidades.

En 2021, el PPSSR distribuyó 733.455 test rápidos de embarazo en efectores de salud y depósitos provinciales de todo el país.

Cuadro N° 38. Cantidad de test de embarazo distribuidos por el PNSSR, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Test de embarazos distribuidos
TOTAL NACIONAL	733.455
Buenos Aires	190.525
Catamarca	13.024
Chaco	38.355
Chubut	12.554
Ciudad de Buenos Aires	33.507
Córdoba	57.921
Corrientes	27.249
Entre Ríos	31.920
Formosa	13.667
Jujuy	19.253
La Pampa	6.317
La Rioja	8.450
Mendoza	31.653
Misiones	34.411
Neuquén	13.716
Río Negro	13.850
Salta	26.376
San Juan	10.004
San Luis	14.400
Santa Cruz	3.875
Santa Fe	63.631
Santiago del Estero	30.549
Tierra del Fuego	2.994
Tucumán	30.654

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 4.11: Cantidad de tratamientos de misoprostol distribuidos

En el 2021, la DNSSR gestionó la compra de tratamientos de misoprostol (12 comprimidos) para su posterior asignación en forma equitativa a las provincias. A tal fin, se diseñó una metodología basada en la única información agregada existente para todas las jurisdicciones: la cantidad de egresos hospitalarios por aborto registrados en el último año con datos disponibles. Además, se consideraron los supuestos de que el 40 % de los abortos se resuelve en los hospitales y el 60 % en los centros de salud, como así también las posibilidades de adquirir este insumo por parte de las provincias. Asimismo, se fue incorporando la información de uso de tratamientos reportada por los PPSSR.

En función de estos criterios, se compraron 110.500 tratamientos de misoprostol 200 mcg para ser entregados durante el año 2021 y el primer trimestre de 2022.

En el 2021, la DNSSR distribuyó 74.057 tratamientos de misoprostol 200 mcg, lo que representó un incremento del 299 % en relación al total de tratamientos distribuidos en el año 2020.

Indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados de los tratamientos distribuidos

Con el fin de hacer un seguimiento sobre los tratamientos de misoprostol efectivamente utilizados, la DNSSR puso a disposición de los PPSSR un registro de interrupciones legales del embarazo y uso de tratamientos de misoprostol 200 mcg, en los efectores de salud en los que se registraba la práctica. Los niveles de aceptación de este registro fueron dispares, ya que algunas provincias contaban con sistemas de registro propios y algunos efectores de salud realizaban la práctica pero no completaron el formulario de carga. Debido a estas disparidades, la DNSSR solicitó a los PPSSR que notificaran la cantidad de tratamientos de misoprostol utilizados durante el año 2021.



Las provincias en su conjunto informaron el uso de 73.487 tratamientos de misoprostol 200 mcg, el 99,2 %. Sin embargo, en este porcentaje inciden tres situaciones que distorsionan el alcance real de los tratamientos de misoprostol dispensados sobre el total de tratamientos de misoprostol distribuidos. Las jurisdicciones de Buenos Aires y Ciudad de Buenos Aires informan dispensas de tratamientos de misoprostol por encima de los tratamientos recibidos, esto se debe a que ambas jurisdicciones compran tratamientos de misoprostol 200 mcg y tienen buenos registros: en el caso de Buenos Aires, la DNSSR distribuyó 22.289 tratamientos de misoprostol 200 mcg e informaron la dispensa de 33.147 tratamientos de misoprostol, 148 % de dispensa; en el caso de la Ciudad de Buenos Aires, se distribuyeron 4.673 tratamientos de misoprostol 200 mcg e informaron la dispensa de 8.847 tratamiento, 189,3 % de dispensa. Por último, Santa Fe es la única jurisdicción del país que no recibe tratamientos de misoprostol ya que se autoabastece de este insumo en su totalidad.

Por lo tanto, para tener un dato más real del porcentaje de uso de los tratamientos de misoprostol distribuidos, es conveniente considerar, para el caso de Buenos Aires y Ciudad de Buenos, una dispensa por el total de tratamientos enviados por la DNSSR a cada una de las jurisdicciones, considerando así una dispensa del 100 %; y en el caso de Santa Fe no contabilizar los tratamientos utilizados, de este manera el porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados sobre el total de tratamientos de misoprotol distribuidos es del 73,0 %.

Cuadro N° 39. Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados en relación a los distribuidos. Año 2021

Jurisdicción	Cantidad de Tratamientos con misoprostol distribuidos	Cantidad de tratamientos con misoprostol dispensados	Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados de los tratamientos distribuidos
TOTAL NACIONAL	74.057	73.487	99,2 %
Buenos Aires	22.289	33.147	148,7 %
Catamarca	1.207	781	64,7 %
Chaco	1.415	688	48,6 %
Chubut	1.955	967	49,5 %
Ciudad de Buenos Aires	4.673	8.847	189,3 %
Córdoba	6.475	4.023	62,1 %
Corrientes	1.247	611	49,0 %
Entre Ríos	2.201	1.643	74,6 %
Formosa	737	273	37,0 %
Jujuy	3.353	1.743	52,0 %
La Pampa	1.197	1.075	89,8 %
La Rioja	1.044	755	72,3 %
Mendoza	3.479	2.916	83,8 %
Misiones	1.172	597	50,9 %
Neuquén	2.896	656	22,7 %
Río Negro	2.850	829	29,1 %
Salta	3.767	3.020	80,2 %
San Juan	1.565	380	24,3 %
San Luis	1.160	785	67,7 %
Santa Cruz	2.062	278	13,5 %
Santa Fe	s/d	s/d	s/d
Santiago del Estero	1.511	585	38,7 %
Tierra del Fuego	824	343	41,6 %
Tucumán	4.978	4.162	83,6 %

Fuente: Monitoreo DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.



Indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE

La línea 0800-222-3444 es una línea telefónica nacional, gratuita y confidencial de SSR, que brinda información de forma integral a toda la población. A través del 0800 se informa sobre MAC y anticoncepción de emergencia; obligaciones del sistema público de salud, obras sociales y prepagas; derechos de personas usuarias del sistema de salud; abuso sexual hacia NNNA y violencia sexual; asistencia posaborto; IVE-ILE; cáncer de cuello de útero y de mama; derechos sexuales y reproductivos de adolescentes; atención de población LGTBI+; entre otros temas.

Cuando las consultas presentadas por las personas usuarias de la línea 0800 no pueden ser respondidas por las personas que atienden las consultas, y en todos los casos de consultas por IVE/ILE, se genera una secuencia que se remite a la DNSSR. El circuito de intervención se inicia con la notificación de las consultas que requieren intervención de la DNSSR y/o de los PPSSR, a las que llamamos "secuencias", y se cierra cuando estos programas reportan el estado de situación de las mismas. En el 2021, la línea 0800 generó 19.190 secuencias, de las cuales 17.935 fueron secuencias por interrupciones del embarazo.

Cuadro N° 40. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE del embarazo en relación al total de secuencias generadas, por provincia. Año 2021

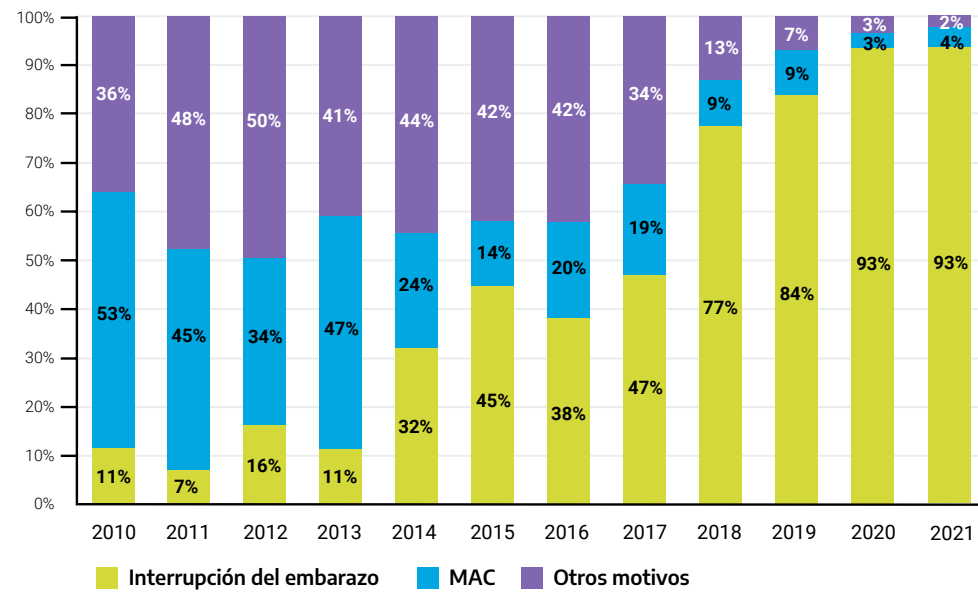
Jurisdicción	Secuencias atendidas vinculadas a IVE/ILE	Total de secuencias generadas	% de secuencias atendidas vinculadas a IVE/ ILE en el total de secuencias generadas
TOTAL NACIONAL	17.935	19.190	93,5 %
Buenos Aires	4.785	5.443	87,9 %
Catamarca	151	155	97,4 %
Chaco	153	163	93,9 %
Chubut	38	51	74,5 %
Ciudad de Buenos Aires	1.395	1.484	94,0 %
Córdoba	827	895	92,4 %
Corrientes	115	121	95,0 %
Entre Ríos	151	169	89,3 %
Formosa	86	90	95,6 %
Jujuy	232	263	88,2 %
La Pampa	16	17	94,1 %
La Rioja	72	76	94,7 %
Mendoza	2.125	2.242	94,8 %
Misiones	207	219	94,5 %
Neuquén	41	56	73,2 %
Río Negro	51	57	89,5 %
Salta	4.120	4.196	98,2 %
San Juan	637	646	98,6 %
San Luis	70	79	88,6 %
Santa Cruz	60	65	92,3 %
Santa Fe	630	672	93,8 %
Santiago del Estero	620	632	98,1 %
Tierra del Fuego	25	27	92,6 %
Tucumán	1.328	1.372	96,8 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



En el Gráfico 5 se presentan los datos del peso relativo de las secuencias generadas en la línea 0800, según el motivo de la consulta, para los años 2010 a 2021. A lo largo del período se observa el incremento de la generación de secuencias por motivos asociados a la interrupción del embarazo, a comienzo del período bajo análisis, el 53,0 % de las secuencias eran generadas por dificultades en el acceso a los métodos anti-conceptivos. En el año 2021, dicho motivo genera solo el 4,5% del total de las secuencias, mientras que las que secuencias por interrupción del embarazo representan el 93,0 % del total de las secuencias generadas.

Gráfico 5: Evolución anual de secuencias según motivo de consulta. Serie 2010 - 2021



Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.

Indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente

De las 17.935 secuencia de IVE/ILE generadas en el año 2021, 16.319, el 91,0 %, recibieron una respuesta positiva.

Cuadro N° 41. Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Secuencias de ILE respondidas positivamente	Secuencias generadas vinculadas a IVE/ILE	% de secuencias de ILE respondidas positivamente / total de secuencias de IVE/ILE generadas
TOTAL NACIONAL	16.319	17.935	91,0 %
Buenos Aires	3.994	4.785	83,5 %
Catamarca	85	151	56,3 %
Chaco	152	153	99,3 %
Chubut	34	38	89,5 %
Ciudad de Buenos Aires	1.387	1.395	99,4 %
Córdoba	825	827	99,8 %
Corrientes		115	0,0 %
Entre Ríos	151	151	100,0 %
Formosa	76	86	88,4 %
Jujuy	225	232	97,0 %
La Pampa	14	16	87,5 %
La Rioja	72	72	100,0 %
Mendoza	2.076	2.125	97,7 %
Misiones	205	207	99,0 %
Neuquén	41	41	100,0 %
Río Negro	41	51	80,4 %
Salta	3.915	4.120	95,0 %
San Juan	387	637	60,8 %
San Luis	66	70	94,3 %
Santa Cruz	15	60	25,0 %
Santa Fe	627	630	99,5 %
Santiago del Estero	596	620	96,1 %
Tierra del Fuego	23	25	92,0 %
Tucumán	1.312	1.328	98,8 %

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL, 2021.



OBJETIVO 5.

Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes

Indicador 5.1: Docentes capacitadas/es/os en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.

Indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones del embarazo realizadas

No se cuenta con información sistematizada para el período analizado.



OBJETIVO 6.

Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva

En esta gestión se asumió un creciente compromiso de dar cumplimiento a las garantías de acceso efectivo a las personas con discapacidad (PCD) a la SSR. Sin embargo, las modificaciones asistenciales y laborales dentro del sistema público de salud causadas por la pandemia de COVID-19 postergaron el desarrollo de iniciativas en esta materia.

En el año 2020, la DNSSR incorporó una línea de trabajo cuyo objetivo es la promoción de derechos sexuales y reproductivos de las PCD y se creó un grupo de trabajo para el abordaje de la temática. En este marco, se realizó una revisión de los formularios de registro de: a) dispensa de LARC; b) interrupción del embarazo; y c) llamados y de secuencias de la línea 0800, con el fin de incorporar variables que permitan identificar a PCD. Las nuevas versiones de estos formularios comenzarían a regir a partir del 2021.

Cabe destacar que la creación del grupo de trabajo sobre derechos sexuales y reproductivos de las PCD posibilitó la planificación y proyección del registro sistemático de acciones que contemplan esta perspectiva, que previamente se llevaban a cabo en forma aislada.

Indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva

Doce (12) PPSSR indicaron que, en el 2021, reportaron acciones destinadas a promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, de estos doce, nueve informaron sobre el tipo de actividades y destinatarios de las mismas.

Cuadro N° 42. Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2021

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
Chaco	Jornadas de trabajo para pasar a lectura fácil y luego a Braille el folleto de anticonceptivos orales (ACO), anticonceptivos inyectables (ACI) mensual y ACI trimestral.	Profesionales de la salud y de educación, asesoras/es en salud integral de adolescencias, consejeras/os en SS, Instituto Provincial para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (IPRODICH).
	Jornada de análisis de lo trabajado y puesta en común del folleto ACO, ACI mensual y ACI trimestral.	Profesionales de la salud, profesionales de educación, asesoras/es en salud integral del adolescente, consejeras/es/os en SS, IPRODICH.
	Jornada de capacitación. Presentación de las herramientas creadas por las personas licenciadas en obstetricia para la atención en consejería de personas con discapacidad visual.	32 Lic. en obstetricia
	Jornada de capacitación. Estadística de las personas con discapacidad, Convencion de los derechos de las personas con discapacidad, Modelo social de la discapacidad, derechos sexuales y reproductivos de PCD, barreras de acceso, características de los servicios de salud, métodos anticonceptivos.	32 Lic. en obstetricias
Córdoba	6 jornadas sobre derechos sexuales y reproductivos desde la perspectiva de la discapacidad (San Pedro, El Dorado, Garuhape, Puerto Rico, El Soberbio, San Vicente). Participaron 220 personas.	Referentes y actores claves de salud, personas de docencia y dirección de las escuelas especiales e instituciones que trabajan con personas con discapacidad, personas decisoras de los consejos de discapacidad locales, madres, padres y tutores y adolescentes con discapacidad.



Cuadro N° 42. **Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2021** (continúa)

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
Entre Ríos	Relevamiento del acceso de adolescentes con discapacidad/diversidad funcional a servicios de salud sexual y (no) reproductiva.	
Jujuy	Capacitación a los equipos de Salud en el Registro de SIP - Sistema informático perinatal de discapacidad.	Equipos de Salud
	Capacitación a los equipos de Salud por incorporación en el Formulario LARC de registro de discapacidad.	Equipos de Salud
La Rioja	Diagnóstico situacional de las personas usuarias de los servicios de salud con discapacidad. Se trabajó con autoridades y equipos técnicos del Minsiterio de Salud provincial.	Directora y equipo técnico
	Se articularon acciones con el Ministerio de Salud provincial en torno a las escuelas especiales de las provincias.	Articular acciones con el Ministerio de educación en torno a escuelas especiales. Se trrabajó junto a los equipos de ESI.
	Capacitaciones en servicio en derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.	Equipos de los centros de salud
	Taller en derechos sexuales y reproductivos en personas con discapacidad.	Referentes y actores claves de salud, personas de docencia y dirección de las escuelas especiales e instituciones que trabajan con personas con discapacidad, personas decisoras de los consejos de discapacidad locales, madres, padres y tutores y adolescentes con discapacidad.
Mendoza	Encuentro Provincial de Mujeres.	Referentes comunitarios y asociaciones de mujeres. La comunidad y la mirada a la discapacidad y la sexualidad.
	Taller.	Equipos técnicos de centros de día. Sexualidad y discapacidad. Marco legal. Modelos de abordaje. Educación Sexual Integral. Rol de las personas profesionales en la salud sexual de las personas con discapacidad.
	Taller.	Familias de personas con discapacidad. Sexualidad y discapacidad. Modelos de abordaje. El papel de la familia en la educación sexual integral. Salud sexual y discapacidad: obstáculos y facilitadores.



Cuadro N° 42. **Actividades realizadas por los PPSSR para promover los derechos sexuales y reproductivos de las PCD. Año 2021** (continúa)

Provincia	Actividad	Personas destinatarias/temas
San Luis	Taller de capacitación.	Personas de docencia y dirección del Centro educativo N° 21.
Santa Fe	Charla virtual (Google Meet - Ministerio de Salud).	Organizaciones que trabajen con jóvenes con discapacidad: centros de día y hogares. Roles y estereotipos de género/patronos socioculturales. Matriz Hetero-cis-normativa. Binarismo de género. Heterosexualidad/heteronormatividad. Sexo - Género -Deseo - Prácticas sexuales. Identidad de género - expresión de género - orientación sexual. Discriminación.
	Charla virtual (Google Meet - Ministerio de Salud)	Equipos de Salud de primer y segundo nivel atención integral con perspectiva de discapacidad con eje en salud sexual. Modelos de discapacidad. Cómo nombrar a las personas con discapacidad.
	Charla virtual (Google Meet - Ministerio de Salud).	Equipos de Salud de primer y segundo nivel. Sexualidad y discapacidad. Salud sexual integral con perspectiva de discapacidad. Derechos sexuales y reproductivos. Mitos y creencias.
	Taller presencial.	Equipos de Salud de primer y segundo nivel. Ciudad de Santa Fe, Ciudad de Reconquista y Ciudad de Rosario. Repensar mitos y creencias sobre sexualidad y PCD que inciden en las prácticas de atención de los equipos de salud. Derechos Sexuales y Reproductivos. Marco normativo. Consentimiento Informado. Ajustes Razonables. Sistema de Apoyo. Accesibilidad.
Tierra del Fuego	Capacitación en Servicio.	Equipo de Salud de CAPS 1 - 2 - 4 - 5 -9 de Ushuaia. Derechos sexuales y reproductivos y discapacidad.
	Capacitación en Servicio.	Servicio de Tocoginecología del Hospital Regional de Ushuaia. Derechos sexuales y reproductivos y discapacidad.
	Capacitación en Servicio.	Residencia de Medicina General Y Familiar. Derechos sexuales y reproductivos y discapacidad.



Indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto

En el 2021, se registraron 12 secuencias de la línea 0800 que involucran a PCD, 11 por situaciones de interrupción del embarazo y 1 por motivos asociados a población LGBTI+.

Indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado

Siete (7) de los 19 materiales publicados en 2021 destinados a equipos y a población tienen pautas de accesibilidad implementadas y todos los materiales para población (5) publicados en 2021 en formato digital son accesibles.

Las pautas de accesibilidad implementadas en las piezas gráficas consistieron en realizar archivos en formato PDF, accesibles a lectores de pantalla y con descripción de imágenes. En el caso de los videos, dichas pautas consistieron en audiodescripción de imágenes, subtítulo e interpretación en LSA.

A continuación, se presenta la información de las publicaciones accesibles realizadas en 2021:

- [Revista "Cambios que se ven y se sienten".](#)
- [Cuadernillo: "Información para acceder a la ligadura de trompas uterinas. Formulario para firmar el consentimiento informado". Documento escrito en lectura fácil.](#)

- [Cuadernillo: "Información para acceder a la vasectomía. Formulario para firmar el consentimiento informado". Documento escrito en lectura fácil.](#)
- [Serie audiovisual de 6 videos sobre la detección y abordaje de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de abuso sexual y embarazo forzado.](#)
- [Actualización folleto para población sobre la interrupción del embarazo con medicamentos.](#)
- [Material de apoyo pedagógico a los videos de la serie audiovisual para la detección y abordaje de abusos sexuales y embarazos forzados en NNNA.](#)
- [5 videos realizados en el marco de la Campaña #PuedoDecidir.](#)

Indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Se realizó el curso sobre salud sexual y reproductiva y perspectiva del modelo social de la discapacidad. De forma virtual de junio a noviembre en la plataforma del Ministerio de Salud de la Nación. Terminaron el curso 58 personas de 18 jurisdicciones del país.

En el marco del curso de anticoncepción en las adolescencias, se incluyó un módulo sobre el abordaje desde la perspectiva del modelo social de la discapacidad. En la plataforma de Ministerio de Salud de la Nación de julio a noviembre. Participaron 1143 personas.

Se participó del Conversatorio sobre Discapacidad y géneros, transmitido por el canal de YouTube del Hospital Bonaparte, donde participaron 500 personas.



OBJETIVO 7.

Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niñas y adolescentes en particular

Este objetivo reúne un conjunto de indicadores de procesos y resultados vinculados a la producción y circulación de materiales y piezas de difusión. Asimismo, incluye las acciones directas realizadas con adolescentes que se implementan a través del Plan Enia (acciones de sensibilización sobre prevención del embarazo y MAC, prevención del abuso, la violencia y el embarazo forzado, derechos y capacitación docente).

El dispositivo de educación sexual integral (ESI) del 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 personas directivas con acompañamiento institucional para el desarrollo de actividades en el aula. A tal fin, el Plan Enia elaboró cartillas que abordan temáticas como las representaciones sociales, la presión entre pares y las dificultades para acceder a centros de salud, promoviendo los derechos sexuales y reproductivos.

Los principales indicadores de este dispositivo miden la cantidad de docentes capacitados por escuela y la cobertura de estudiantes que realizan las actividades de la cartilla.

Indicador 7.1: Cobertura de docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia

Para los años 2018-2020, el Plan se propuso capacitar en temáticas de ESI al 10% de las y los docentes que se desempeñan en los departamentos priorizados. La meta global se logró alcanzar y superar en el 2021 en algunas provincias. Los docentes capacitados en la Cartilla I ESI Enia desde el inicio del Plan hasta 2020 totalizaron 14.106 y en 2021 se capacitó a 1.323 más. A nivel nacional el Plan Enia completó la meta con un promedio de 109.3%.

Cuadro N° 43. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia capacitados en la Cartilla I ESI Enia, por provincia. Años 2018 - 2021

Jurisdicción	Docentes capacitados acumulados (2018 - 2020)	Docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia 2021	Total docentes capacitados ESI-Enia I (2018 - 2021)	Meta de docentes capacitados del Plan Enia	% de docentes capacitados en Cartilla I ESI-Enia (**)
Total Plan Enia	14.106	1.323	15.429	14.113	109,3 %
Buenos Aires	4.030	135	4.165	5.064	82,2 %
Catamarca	709	148	857	715	119,9 %
Chaco	1.231	175	1.406	926	151,8 %
Corrientes	817	122	939	723	129,9 %
Entre Ríos	1.572	110	1.682	1.323	127,1 %
Formosa (*)	N/C	N/C	N/C	N/C	N/C
Jujuy	838	181	1.019	843	120,9 %
La Rioja	868	73	941	761	123,7 %
Misiones	714	70	784	687	114,1 %
Salta	953	69	1.022	1.010	101,2 %
Santiago del Estero	996	85	1.081	977	110,6 %
Tucumán	1.378	155	1.533	1.084	141,4 %

(*) En la provincia de Formosa solo se implementa la línea de acción del Plan Enia relativa a las prestaciones de SSR, motivo por el cual no corresponde brindar datos sobre capacitación docente en Cartillas ESI Enia.

(**) En la provincia de Formosa solo se implementa la línea de acción del Plan Enia relativa a las prestaciones de SSR, motivo por el cual no corresponde brindar datos sobre capacitación docente en Cartillas ESI Enia.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de matrícula docente 2019 DEIS y registro de docentes capacitados ESI-Enia 2018-2021. Monitoreo Plan Enia, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.



Indicador 7.2: Cobertura de docentes capacitados en Cartilla II ESI Enia

Esta cartilla recientemente implementada incluye tres módulos sobre Abuso sexual y embarazo forzado, IVE, Violencia digital. La cartilla complementa la cartilla I de ESI-Enia y en 2021 se capacitaron 981 docentes.

Cuadro N° 44. Docentes de escuelas de los departamentos priorizados por el Plan Enia capacitados en la Cartilla II ESI Enia, por provincia. Año 2021

Jurisdicción	Docentes capacitados en Cartilla II ESI Enia	Meta de docentes capacitados del Plan Enia en Cartilla II ESI-Enia (2021-2023)	% docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia
Total Plan Enia	981	14.113	7,0 %
Buenos Aires	69	5.064	1,4 %
Catamarca	84	715	11,7 %
Chaco	88	926	9,5 %
Corrientes	109	723	15,1 %
Entre Ríos	137	1.323	10,4 %
Formosa (*)	N/C	N/C	N/C
Jujuy	130	843	15,4 %
La Rioja	59	761	7,8 %
Misiones	52	687	7,6 %
Salta	61	1.010	6,0 %
Santiago del Estero	50	977	5,1 %
Tucumán	142	1.084	13,1 %

(*) En la provincia de Formosa solo se implementa la línea de acción del Plan Enia relativa a las prestaciones de SSR, motivo por el cual no corresponde brindar datos sobre capacitación docente en Cartillas ESI Enia.

Fuente: Monitoreo Plan Enia, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.

Indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia

En el Cuadro N° 45, se presenta la distribución de la cantidad de adolescentes de ciclo básico de escuelas secundarias que desarrollaron actividades de la Cartilla ESI Enia I y II. En el 2021, la cobertura fue de 157.027 estudiantes.

Cuadro N° 45. Número de estudiantes de ciclo básico participantes en actividades propuestas en la Cartilla I y II ESI Enia, en departamentos priorizados por el Plan Enia, por provincia, año 2021

Jurisdicción	Estudiantes de ciclo básico con actividades de la Cartilla I y II de ESI Enia (*)
Total Plan Enia	157.027
Buenos Aires	8.980
Catamarca	9.476
Chaco	15.537
Corrientes	18.407
Entre Ríos	17.654
Formosa	N/C
Jujuy	21.651
La Rioja	7.271
Misiones	5.649
Salta	21.758
Santiago del Estero	12.051
Tucumán	18.665

(*) Estudiantes de 1er. a 3er. año del nivel medio o secundario.

Fuente: Monitoreo Plan Enia, DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.



Indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Los asesoramientos en temas vinculados a la salud integral son una prestación directa a la población adolescente, brindada en respuesta a demandas grupales o individuales. Estos asesoramientos son realizados por asesores que pertenecen al Plan Enia y tienen como uno de sus principales propósitos fortalecer el vínculo de las y los adolescentes con el sistema de salud. Sus indicadores trazadores son la cantidad de asesoramientos brindados y la cantidad de adolescentes que demandaron asesoramiento en el año.

El siguiente cuadro N°46 muestra la cantidad de asesoramientos en salud integral en escuelas y espacios comunitarios y la cantidad de asesoramientos realizados. En total se realizaron 51.972 asesoramientos, 31.504 bajo modalidad presencial (60,6%) y 20.468 bajo la modalidad virtual.

Cuadro N° 46. Número de asesoramientos (*) en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en departamentos priorizados por el Plan Enia, según modalidad de atención, por provincia, año 2021

Jurisdicción	Modalidad virtual	Modalidad presencial	Total
Total Plan Enia	20.468	31.504	51.972
Buenos Aires	2.044	3.371	5.415
Catamarca	1.982	1.977	3.959
Chaco	1.030	1.506	2.536
Corrientes	679	974	1.653
Entre Ríos	238	1.785	2.023
Formosa (**)	N/C	N/C	N/C
Jujuy	4.581	5.717	10.298
La Rioja	1.081	1.184	2.265
Misiones	2.181	3.723	5.904
Salta	1.369	3.284	4.653
Santiago del Estero	2.667	3.795	6.462
Tucumán	2.616	4.188	6.804

(*) Asesoramientos individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios.

(**) La provincia de Formosa no ha incorporado el dispositivo ESI Enia.

Fuente: Monitoreo Plan Enia, DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.

Indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral

Las/es/os adolescentes asesoradas en el Dispositivo de asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE) y el Dispositivo de Base Comunitaria (DBC) NOMBRAR LOS DISPOSITIVOS del Plan Enia en 2021 totalizaron 35.645

Cuadro N° 47. Número de adolescentes asesoradas en Plan Enia(*), por provincia, año 2021

Jurisdicción	Adolescentes asesoradas
Total Plan Enia	35.645
Buenos Aires	4.415
Catamarca	2.567
Chaco	2.001
Corrientes	1.255
Entre Ríos	1.608
Formosa (**)	N/C
Jujuy	5.920
La Rioja	1.690
Misiones	3.497
Salta	3.259
Santiago del Estero	4.564
Tucumán	4.869

(*) Comprende los dispositivos de ASIE y DBC)

(**) La provincia de Formosa no ha incorporado el dispositivo ESI Enia.

Fuente: Monitoreo Plan Enia, SAS, Ministerio de Salud de la Nación. Año 2021.



Indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados

En 2021, se distribuyeron desde la DNSSR un total de 4.659.519 ejemplares de materiales gráficos en todo el país.

Cuadro N° 48. Materiales de comunicación y difusión publicados, por tipo de material

NOMBRE DEL MATERIAL	TIPO / CARACTERÍSTICAS	OBJETIVO	POBLACIÓN DESTINATARIA	ESTADO
Interrupción del embarazo con medicamentos (actualización en formato accesible para lectores de pantalla) https://bancos.salud.gob.ar/recurso/folleto-interrupcion-del-embarazo-con-medicamentos	Es un folleto con diseño a dos colores, de fácil fotocopiado. Es para ser entregado en la consulta con les usuaries que opten por la interrupción del embarazo con medicamentos.	Acompañar con información las consultas de consejería para la realización de IVE/ ILEs con medicamentos en domicilio. Contiene información sobre: qué es el misoprostol, cuáles son las vías de administración y las dosis, qué efectos son esperables, cuáles son los efectos secundarios de la medicación, las pautas de alarma, el control post tratamiento y la anticoncepción post aborto	Población general	Publicado digitalmente en la web del MSAL
Información para acceder a la ligadura de trompas uterinas. Formularios para firmar el consentimiento informado. Cuadernillo escrito en lectura fácil https://bancos.salud.gob.ar/recurso/informacion-para-acceder-la-ligadura-de-trompas-uterinas-formularios-para-firmar-el	Formulario para ser utilizado en el contexto de la consejería para optar por la anticoncepción quirúrgica. Escrito en lectura fácil y accesible con lectores de pantalla. Este material se realizó en conjunto con la Asociación Lengua Franca y UNFPA.	Brindar información completa, actualizada y accesible para que las personas puedan consentir informadamente la práctica de anticoncepción quirúrgica (AQ)	Población	Publicación digital accesible
Información para acceder a la vasectomía. Formularios para firmar el consentimiento informado. Cuadernillo escrito en lectura fácil https://bancos.salud.gob.ar/recurso/informacion-para-acceder-la-vasectomia-formularios-para-firmar-el-consentimiento-informado	Formulario para ser utilizado en el contexto de la consejería para optar por la anticoncepción quirúrgica. Escrito en lectura fácil y accesible con lectores de pantalla. Este material se realizó en conjunto con la Asociación Lengua Franca y UNFPA.	Brindar información completa, actualizada y accesible para que las personas puedan consentir informadamente la práctica de anticoncepción quirúrgica (AQ)	Población	Publicación digital accesible



Cuadro N° 48. **Materiales de comunicación y difusión publicados, por tipo de material**

NOMBRE DEL MATERIAL	TIPO / CARACTERÍSTICAS	OBJETIVO	POBLACIÓN DESTINATARIA	ESTADO
<p>Revista <i>Cambios que se ven y se sienten. Educación Sexual Integral. Para saber más sobre la Pubertad.</i></p> <p>https://bancos.salud.gob.ar/recurso/cambios-que-se-ven-y-se-sienten-educacion-sexual-integral-para-saber-mas-sobre-la-pubertad</p>	<p>Revista sobre sexualidad destinada a personas que quieran saber más sobre la pubertad. Esta publicación fue realizada en conjunto con el Ministerio de Educación y otros actores del Ministerio de Salud (DIAJU, PROSANE, Dirección de Género y Diversidad y el equipo de Comunicación de la Secretaría de Acceso a la Salud).</p>	<p>Brindar a niñas y adolescentes de entre 8 y 12 años información sobre los cambios en la pubertad desde una perspectiva de género, derechos y diversidad</p>	<p>Población destinataria directa: niñas y adolescentes en la pubertad. Población que también puede usar el material: equipos de salud, equipos docentes, otros actores que trabajen con niñas y adolescentes.</p>	<p>Publicación digital accesible</p>
<p>Campaña <i>#Puedo Decidir</i></p> <p>https://bancos.salud.gob.ar/recurso/informacion-para-acceder-la-ligadura-de-trompas-uterinas-formularios-para-firmar-el</p>	<p>5 videos realizados en el marco de la Campaña <i>Puedo Decidir</i>, donde participaron diferentes organizaciones y actores institucionales: Ministerio de Salud de la Nación, Amnistía Internacional, Doncel, DELA, FEIM, UNFPA, FUSA, Fundación Huesped, Intercambios, Kaleidos, Las Otras Voces, Red Nacional de Jovenes y Adolescentes para la Salud Sexual y Reproductiva y Agrupación Xango.</p>	<p>Difundir entre las personas adolescentes los derechos sexuales y reproductivos. En especial, su derecho a decidir, disfrutar, aprender y cuidarse en las relaciones sexuales. Difundir la línea de Salud Sexual: 0800 222 3444.</p>	<p>Personas adolescentes</p>	<p>Publicados en el Canal de Youtube de la Campaña Puedo</p>

Fuente: Área de Producción de Materiales y Comunicación



Indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales

En el 2021, la DNSSR participó de la Campaña #Puedo Decidir junto con Amnistía Internacional, Doncel, DELA, FEIM, UNFPA, FUSA, Fundación Huésped, Intercambios, Kaleidos, Las Otras Voces, Red Nacional de Jóvenes y Adolescentes para la Salud Sexual y Reproductiva y Agrupación Xango. Esta campaña, realizada con el apoyo de UNFPA, estuvo conformada por cinco videos animados de 1 minuto de duración circuló en las redes sociales del MSAL y obtuvo un total de 23.587 reproducciones en el Instagram del MSAL. Asimismo, se difundieron piezas informativas sobre derechos sexuales y reproductivos en las redes sociales del Ministerio de Salud de la Nación (FB, IG y TW) en cinco fechas clave durante 2021.

Cuadro N° 49. Piezas informativas realizadas por la DNSSR en cinco fechas clave. Año 2021

Fecha	Título	Link
31 de agosto	Día de las licenciadas y los licenciados en obstetricia (colaboración)	https://fb.watch/88shSq1OUJ/ https://www.instagram.com/p/CTPSS4JhNZp/?utm_medium=copy_link https://www.instagram.com/p/CTPSS4JhNZp/ https://www.facebook.com/msalnacion/videos/182024420687600/
4 de septiembre	Día Mundial de la Salud Sexual	https://fb.watch/88rVwC-LHI/ https://www.facebook.com/watch/?v=4261019764005170&ref=sharing https://www.instagram.com/p/CTZoxvmgSMe/?utm_medium=copy_link https://mobile.twitter.com/msalnacion/
21 al 27 de septiembre	Semana del embarazo no intencional en la adolescencia (en asociación con Campaña #PuedoDecidir)	Video consentimiento: https://www.instagram.com/p/CUOWy8-gIAM/ Video preservativo: https://www.instagram.com/p/CULvgsdgNgy/ Video acceso a métodos anticonceptivos: https://www.instagram.com/p/CUJK19OAKtE/ Video IVE/ILE: https://www.instagram.com/p/CUGgalAdA9/ Video presentación: https://www.instagram.com/p/CUDUXVKlyPn/
28 de septiembre	Día de Acción Global por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito (colaboración con el MMDG)	https://www.instagram.com/p/CUXfGIABOCd/
30 de diciembre	Primer aniversario de la Ley 27.610 de IVE/ILE	Video de autoridades: https://drive.google.com/drive/folders/1zXxUSHAVrPxwC2TWdE5SjIMkKaZg2klQ Video: https://drive.google.com/file/d/1Dbvd1MISqwpJRUUnHSRg5ApzOMAPm_4tr/view Publicación en redes sociales de piezas informativas: https://www.instagram.com/p/CYHNeQGDTZJ/

Fuente: Área de Producción de Materiales y Comunicación, DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo I: Métodos anticonceptivos distribuidos, por provincia, según programa. Año 2021

JURISDICCIONES	PNSSR	Plan Enia	TOTAL DNSSR
	Distribuido	Distribuido	Total distribuido
Buenos Aires	2.124.647	16.250	2.140.897
Catamarca	156.105	1.900	158.005
Chaco	444.084	3.575	447.659
Chubut	131.091		131.091
Ciudad de Buenos Aires	154.142		154.142
Córdoba	651.090		651.090
Corrientes	312.301	2.900	315.201
Entre Ríos	374.778	4.375	379.153
Formosa	163.711	2.875	166.586
Jujuy	211.482	2.925	214.407
La Pampa	73.088		73.088
La Rioja	95.605	1.925	97.530
Mendoza	344.665		344.665
Misiones	386.082	4.625	390.707
Neuquén	128.009		128.009
Río Negro	162.184		162.184
Salta	243.981	5.550	249.531
San Juan	104.790		104.790
San Luis	157.701		157.701
Santa Cruz	50.934		50.934
Santa Fe	682.501		682.501
Santiago del Estero	377.356	3.525	380.881
Tierra del Fuego	31.518		31.518
Tucumán	358.132	5.275	363.407
Otros destinos	4.400		4.400
TOTAL	7.924.377	55.700	7.980.077

Fuente: Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del PNSSR y del Plan Enia. Años 2010 a 2021

Insumo	Anticonceptivo hormonal combinado oral	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Anticonceptivo hormonal para la lactancia	Anticonceptivo hormonal solo progestágeno	Anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual	Anticonceptivo hormonal inyectable trimestral	Dispositivo intrauterino T		Dispositivo intrauterino Multiload	
Composicion	Etinilestradiol + Levonorgestrel Comp 0.03/0.15 mg	Etinilestradiol + Gestodeno Comp 0.02/0.075 mg	Levonorgestrel comp. 0.03 mg	Desogestrel comp. 0.075 mg	Noretisterona + estradiol ampolla 50 mg/5 mg	Medroxiprogesterona ampolla 150 mg/ml	DIU T Cobre 380 mm		DIU Multiload 385 mm	
Abreviatura	ACO	ACO II	ACOLAC	ASPD	ACI mensual	Inyectable trimestral	DIU T		DIU M	
Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	Plan Enia	PNSSR
2010	10.497.090		1.903.475		3.516.446			83.654		
2011	9.683.879		1.705.539		3.591.518			86.870		
2012	4.095.335		475.618		2.988.955	120.000		97.000		57.000
2013	5.646.070		973.247		1.850.396	1.621		57.000		30.500
2014	6.206.433	2.456.890	1.119.258	525.640	3.678.718	129.144		65.425		33.050
2015	4.718.390	1.928.469	879.976	668.245	2.289.955	151.516		64.100		41.940
2016	1.353.644	147.880	405.285	128.342	1.973.747	181.520		23.606		34.690
2017	4.311.332	406.874	452.211	413.235	1.627.044	84.900		49.822		18.222
2018	4.022.723	541.482	505.068	385.629	2.207.598	114.800		63.200		18.662
2019	3.789.235	293.192	392.523	459.168	1.551.001	126.576	24.199	71.750	7.150	30.650
2020	3.797.142	551.976	531.621	667.494	1.961.118	159.970		59.300	7.500	34.800
2021	4.852.521	534.135	540.795	755.936	772.550	249.950		76.620	4.300	31.780

Fuentes: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) y Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo II: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del PNSSR y del Plan Enia. Años 2010 a 2021 (continúa)

Insumo	Sistema intrauterino liberador de hormona	Implante subdérmico		Condón	Anticoncepción hormonal de emergencia		Misoprostol	Test de embarazo	KIT para la colocación de DIU	Pinza Erina para colocación de DIU
Composición	Levonorgestrel 52 mg	Etonogestrel 68 mg		Preservativo masculino de látex	Levonorgestrel comp. 1.5 mg		Misoprostol 200 mcg	Tira reactiva	Kit de elementos descartables	Pinza para colocación de dispositivo intrauterino
Abreviatura	SIU	Implante		Preservativo	AHE		Misoprostol	Test	KIT p/DIU	Pinza Erina
Programa	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR
2010				23.040.896	323.714				160	
2011				22.133.952	281.202			200.400	20.000	
2012				15.325.344	153.587			593.269	88.550	
2013				23.978.880	289.512			393.162	55.850	
2014		12.420		10.475.136	631.410			173.710	36.719	
2015	3.200	41.302		21.174.336	377.987			790.110	83.123	
2016	8.900	37.511		3.198.384	100.103			280.076		
2017	1.398	101.385		21.992.256	364.200			550.696		
2018	4.455	142.450		20.206.080	489.831			521.843	20.350	
2019	545	101.750	45.500	10.548.432	312.704	29.232	9.941	501.956		
2020	3.850	93.200	34.750	10.389.312	484.902	22.122	18.560	430.038		
2021	1.150	108.940	51.400	23.833.728	534.415		74.057	733.455		2.000

Fuentes: Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) y Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia por método anticonceptivo. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2021

Jurisdicción	Anticonceptivo hormonal combinado oral		Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno		Anticonceptivo hormonal para la lactancia		Anticonceptivo hormonal solo progestágeno		Anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual		Anticonceptivo hormonal inyectable trimestral	
	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta
Buenos Aires	1.270.172	97.706	154.176	11.860	163.530	23.361	211.649	16.281	203.160	15.628	54.300	13.575
Catamarca	95.868	7.374	15.589	1.199	7.791	1.113	12.287	945	14.670	1.128	6.300	1.575
Chaco	279.042	21.465	29.684	2.283	26.762	3.823	45.806	3.524	42.880	3.298	10.600	2.650
Chubut	73.994	5.692	9.471	729	9.837	1.405	11.829	910	15.210	1.170	7.550	1.888
Ciudad de Buenos Aires	44.578	3.429	12.440	957	4.652	665	47.382	3.645	24.290	1.868	9.600	2.400
Córdoba	409.536	31.503	45.405	3.493	43.193	6.170	59.086	4.545	56.590	4.353	16.500	4.125
Corrientes	199.938	15.380	21.535	1.657	22.773	3.253	28.605	2.200	28.050	2.158	6.650	1.663
Entre Ríos	245.956	18.920	26.817	2.063	19.703	2.815	32.472	2.498	33.380	2.568	10.350	2.588
Formosa	102.470	7.882	11.006	847	11.614	1.659	14.271	1.098	16.200	1.246	4.300	1.075
Jujuy	109.878	8.452	15.059	1.158	15.819	2.260	20.306	1.562	25.070	1.928	19.900	4.975
La Pampa	43.970	3.382	6.109	470	5.207	744	6.352	489	6.750	519	3.150	788
La Rioja	58.122	4.471	6.340	488	7.304	1.043	8.209	631	9.480	729	3.850	963
Mendoza	233.204	17.939		0	24.756	3.537	34.365	2.643	32.540	2.503	8.750	2.188
Misiones	230.208	17.708	40.178	3.091	34.118	4.874	30.578	2.352	31.300	2.408	11.600	2.900
Neuquén	96.950	7.458		0	6.529	933	60	5	12.020	925	8.950	2.238
Río Negro	102.634	7.895	6.000	462	9.000	1.286	12.840	988	20.160	1.551	7.850	1.963
Salta	132.924	10.225	18.177	1.398	19.289	2.756	24.741	1.903	27.930	2.148	10.650	2.663
San Juan	61.490	4.730	7.551	581	8.533	1.219	10.476	806	10.290	792	3.350	838
San Luis	96.395	7.415	8.376	644	6.000	857	10.260	789	25.920	1.994	6.750	1.688
Santa Cruz	28.754	2.212	3.977	306	4.099	586	4.324	333	5.180	398	2.150	538
Santa Fe	446.558	34.351	41.163	3.166	34.477	4.925	61.493	4.730	61.440	4.726	20.950	5.238
Santiago del Estero	248.130	19.087	27.651	2.127	27.407	3.915	32.948	2.534	30.970	2.382	5.800	1.450
Tierra del Fuego	19.110	1.470	2.823	217	2.277	325	2.788	214	2.870	221	750	188
Tucumán	221.340	17.026	24.608	1.893	26.125	3.732	32.309	2.485	36.200	2.785	8.650	2.163
Otros lugares	1.300	100		0			500	38			700	175
TOTAL GENERAL	4.852.521	373.271	534.135	41.087	540.795	77.256	755.936	58.149	772.550	59.427	249.950	62.488



Anexo III: Población cubierta con métodos anticonceptivos distribuidos por provincia por método anticonceptivo.
Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Año 2021 (continúa)

Jurisdicción	Dispositivo intrauterino T		Dispositivo intrauterino Multiload		Sistema intrauterino liberador de hormona		Implante subdérmico		Total población cubierta
	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	Distribuidos	Población cubierta	
Buenos Aires	29.150	29.150	11.100	11.100	300	300	43.360	43.360	262.320
Catamarca	1.150	1.150	500	500	50	50	3.800	3.800	18.835
Chaco	3.275	3.275	500	500	100	100	9.010	9.010	49.928
Chubut	1.000	1.000	500	500	50	50	1.650	1.650	14.993
Ciudad de Buenos Aires	5.500	5.500	1.500	1.500	50	50	4.150	4.150	24.164
Córdoba	6.300	6.300	4.500	4.500	50	50	9.930	9.930	74.969
Corrientes	1.250	1.250	500	500	50	50	5.850	5.850	33.960
Entre Ríos	1.775	1.775	500	500		0	8.200	8.200	41.925
Formosa	1.675	1.675	200	200	50	50	4.800	4.800	20.532
Jujuy	1.775	1.775	1.000	1.000		0	5.600	5.600	28.711
La Pampa	500	500		0	50	50	1.000	1.000	7.941
La Rioja	1.125	1.125		0	50	50	3.050	3.050	12.550
Mendoza	4.500	4.500	1.500	1.500	50	50	5.000	5.000	39.859
Misiones	2.275	2.275	1.500	1.500	50	50	8.900	8.900	46.058
Neuquén	500	500	500	500		0	2.500	2.500	15.057
Río Negro	1.000	1.000	500	500	50	50	2.150	2.150	17.843
Salta	5.470	5.470		0		0	10.350	10.350	36.913
San Juan	1.000	1.000	500	500	50	50	1.550	1.550	12.065
San Luis	1.000	1.000	500	500	50	50	2.450	2.450	17.387
Santa Cruz	1.000	1.000		0	50	50	1.400	1.400	6.822
Santa Fe	4.520	4.520	3.000	3.000		0	8.900	8.900	73.556
Santiago del Estero	1.775	1.775	500	500		0	5.700	5.700	39.471
Tierra del Fuego	500	500		0	50	50	350	350	3.535
Tucumán	2.425	2.425	2.000	2.000		0	9.750	9.750	44.259
Otros lugares	480	480	480	480			940	940	2.213
TOTAL GENERAL	80.920	80.920	31.780	31.780	1.150	1.150	160.340	160.340	945.866

**Anexo IV: Población cubierta con ligadura tubaria, por jurisdicción. Años 2015 a 2021**

Jurisdicción	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Buenos Aires	S/d	1.550	1908	S/d	S/d	1063	1397
Catamarca	370	518	376	632	S/d	372	986
Chaco	1.404	1.278	1788	1866	1932	1620	1904
Chubut	334	S/d	586	471	304	63	689
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1.008	995	1709	1094	2200	1584	1721
Córdoba	2.937	1.466	S/d	2799	2852	2865	3264
Corrientes	S/d	S/d	S/d	S/d	S/d	S/d	S/d
Entre Ríos	286	291	294	114	240	203	331
Formosa	1.175	438	1642	568	S/d	851	1059
Jujuy	642	S/d	S/d	1178	1306	1181	1456
La Pampa	470	460	480	370	480	361	551
La Rioja	342	469	495	535	683	560	594
Mendoza	1.598	1.574	1899	S/d	1644	1343	1765
Misiones	517	739	S/d	S/d	890	1408	1446
Neuquén	S/d	S/d	370	600	651	S/d	S/d
Río Negro	602	355	763	530	185	665	387
Salta	S/d	1.426	1568	1985	2097	S/d	1942
San Juan	300	125	645	30	324	S/d	910
San Luis	2	S/d	554	547	246	481	835
Santa Cruz	S/d	S/d	S/d	80	127	25	96
Santa Fe	302	S/d	S/d	S/d	S/d	2121	2920
Santiago del Estero	50	S/d	S/d	S/d	S/d	S/d	56
Tierra del Fuego	S/d	S/d	156	249	S/d	98	124
Tucumán	1.844	1.292	1319	1786	1970	1292	1890
Total	14.183	12.976	16.552	15.434	18.131	18.156	26.323

Fuente: Programas provinciales de salud sexual y reproductiva.



Anexo IV: Población cubierta con vasectomías, por jurisdicción. Años 2015 a 2021

Jurisdicción	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Buenos Aires	s/d	18	S/d	S/d	S/d	216	609
Catamarca	s/d	0	0	0	S/d	0	0
Chaco	7	4	5	5	14	s/d	38
Chubut	5	S/d	3	5	12	2	23
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	8	10	10	24	83	5	92
Córdoba	s/d	s/d	s/d	249	236	36	63
Corrientes	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
Entre Ríos	s/d	s/d	0	0	s/d	s/d	s/d
Formosa	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	2	0	0	4	16	0	137
La Pampa	6	6	1	4	35	10	18
La Rioja	2	0	1	2	2	0	0
Mendoza	17	8	16	s/d	55	5	6
Misiones	s/d	2	1	0	11	5	6
Neuquén	s/d	s/d	12	100	35	s/d	s/d
Río Negro	6	6	13	12	29	23	31
Salta	s/d	39	44	101	96	s/d	58
San Juan	3	3	7	12	8	s/d	70
San Luis	s/d	s/d	0	12	28	12	62
Santa Cruz	s/d	s/d	s/d	14	47	18	70
Santa Fe	s/d	s/d	s/d	11	S/d	12	25
Santiago del Estero	s/d	s/d	s/d	0	S/d	s/d	0
Tierra del Fuego	s/d	s/d	20	28	S/d	11	31
Tucumán	0	1	9	31	87	22	41
Total	56	97	142	614	794	377	1.380

Fuente: Programas provinciales de salud sexual y reproductiva.



Anexo V: Nacidos vivos registrados según edad de la madre, por jurisdicción de residencia de la madre. Total país, año 2020

Jurisdicción de residencia de la madre	Edad de la madre									Total
	Menor de 15 años	De 15 a 19	De 20 a 24	De 25 a 29	De 30 a 34	De 35 a 39	De 40 a 44	De 45 y más	Sin especificar	
Buenos Aires	289	16.711	41.441	45.950	41.516	27.312	8.453	699	9.103	191.474
Catamarca	12	538	1.253	1.263	998	651	190	11	34	4.950
Chaco	127	2.729	4.849	4.742	3.542	1.925	484	24	66	18.488
Chubut	9	537	1.572	1.831	1.640	1.116	269	16	1	6.991
Ciudad de Buenos Aires	13	882	3.252	4.978	8.514	7.559	2.497	372	36	28.103
Córdoba	61	3.885	9.421	10.810	10.448	6.891	1.934	158	740	44.348
Corrientes	70	2.238	4.309	4.188	3.291	1.868	546	32	5	16.547
Entre Ríos	50	1.886	3.980	4.225	3.832	2.316	671	42	10	17.012
Formosa	91	1.509	2.566	2.291	1.613	864	265	19	0	9.218
Jujuy	30	980	2.182	2.353	1.938	1.254	389	18	1	9.145
La Pampa	4	273	891	957	903	567	133	15	0	3.743
La Rioja	10	417	1.097	1.292	978	557	192	13	6	4.562
Mendoza	35	1.905	5.435	6.306	5.565	3.243	905	58	3	23.455
Misiones	137	3.196	5.756	5.367	3.821	2.112	649	54	45	21.137
Neuquén	10	679	1.721	2.207	2.026	1.118	357	23	0	8.141
Río Negro	18	711	2.018	2.249	1.980	1.286	382	22	23	8.689
Salta	85	2.436	4.432	4.573	3.535	2.219	694	51	1	18.026
San Juan	33	1.314	2.785	2.986	2.164	1.268	368	24	0	10.942
San Luis	11	605	1.453	1.576	1.288	807	239	14	0	5.993
Santa Cruz	8	349	997	1.187	922	487	168	7	1	4.126
Santa Fe	96	3.960	8.618	9.594	9.236	6.238	1.741	161	18	39.662
Santiago del Estero	39	1.791	3.508	3.546	2.620	1.657	485	26	3	13.675
Tierra del Fuego	2	110	368	497	516	302	85	4	2	1.886
Tucumán	50	2.270	5.428	5.641	4.512	2.777	831	58	73	21.640
Otros países	1	13	22	20	8	15	1	0	0	80
Lugar no especificado	2	43	166	121	138	90	25	5	676	1.266
TOTAL	1.293	51.967	119.520	130.750	117.544	76.499	22.953	1.926	10.847	533.299

Fuente: Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL, 2022.



Anexo VI: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años), por provincia, según años seleccionados de 2010 a 2020

Provincia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Diferencia 2010 - 2020 en porcentaje
Buenos Aires	1,0	1,0	1,0	1,0	0,7	0,7	0,6	0,9	0,9	0,7	0,4	-56,8%
Catamarca	2,6	2,6	2,0	1,9	2,7	2,2	2,0	1,8	1,7	0,8	0,7	-72,0%
Chaco	4,6	5,3	4,5	5,5	4,3	5,2	4,4	3,7	4,6	3,6	2,5	-46,0%
Chubut	2,2	1,9	1,7	2,0	1,2	1,1	1,1	1,2	0,8	0,7	0,4	-83,4%
Ciudad de Buenos Aires	0,7	0,8	0,4	0,6	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,1	-81,9%
Córdoba	1,3	1,6	1,4	1,3	1,3	1,3	1,0	1,0	0,9	0,8	0,5	-64,3%
Corrientes	3,1	3,0	3,0	3,7	3,5	3,2	2,6	2,8	3,3	2,3	1,6	-49,6%
Entre Ríos	2,3	2,7	2,3	2,4	2,6	2,4	2,1	1,8	1,6	1,7	1,0	-59,3%
Formosa	5,5	5,4	5,5	5,8	6,4	4,7	5,2	4,4	5,2	4,9	3,5	-36,7%
Jujuy	1,6	1,9	1,9	2,2	2,5	1,8	1,5	1,1	1,3	1,1	0,9	-39,4%
La Pampa	2,2	1,7	1,2	2,7	1,9	1,4	1,6	1,0	0,8	0,6	0,3	-85,9%
La Rioja	1,7	2,0	1,8	4,0	1,3	1,5	1,0	1,4	0,9	1,1	0,7	-61,1%
Mendoza	1,5	1,4	1,1	1,4	1,8	1,3	1,1	0,9	0,9	0,7	0,5	-68,5%
Misiones	4,2	3,2	3,8	4,3	4,6	3,7	3,8	3,6	3,5	3,2	2,5	-40,8%
Neuquen	2,5	1,8	1,7	2,0	1,9	1,7	1,0	0,8	0,9	0,6	0,4	-85,2%
Río Negro	2,5	1,8	1,5	2,1	1,5	1,6	1,4	1,1	0,8	0,7	0,6	-74,9%
Salta	1,9	1,9	1,8	3,1	3,6	2,9	3,0	3,1	3,0	2,3	1,4	-30,4%
San Juan	1,7	1,8	1,7	1,5	2,2	2,0	1,7	1,0	1,1	1,2	1,0	-40,8%
San Luis	1,7	1,8	1,5	1,4	1,5	1,2	1,1	1,0	0,6	0,4	0,6	-66,7%
Santa Cruz	2,3	1,3	1,5	2,5	1,8	1,6	1,1	1,6	0,7	0,8	0,5	-78,0%
Santa Fe	2,9	2,5	2,9	2,7	2,6	2,4	2,0	2,1	1,5	1,2	0,8	-73,9%
Santiago del Estero	2,8	2,3	2,7	2,7	2,0	2,5	2,0	2,4	2,0	2,0	0,9	-66,7%
Tierra del Fuego	1,1	1,2	1,1	1,1	2,2	0,6	0,7	0,3	0,7	0,0	0,3	-74,3%
Tucumán	1,8	1,9	2,2	1,8	2,0	2,5	1,9	2,0	1,4	1,0	0,7	-60,2%
TOTAL PAIS	1,9	1,8	1,7	1,9	1,8	1,6	1,4	1,5	1,4	1,1	0,7	-63,2%

Por debajo del promedio nacional
 Por encima del promedio nacional
 Igual al promedio nacional

Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo VI: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10 a 14 años), por provincia, según años seleccionados de 2010 a 2020.

Provincia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Diferencia 2010 - 2020 en porcentaje
Buenos Aires	62,9	59,3	64,7	60,1	58,2	53,6	48,4	47,9	43,4	35,7	26,0	-58,6%
Catamarca	66,0	71,3	89,3	67,9	69,8	67,4	57,8	54,7	54,9	42,4	30,4	-54,0%
Chaco	99,5	102,5	61,2	88,3	88,5	101,2	82,6	82,1	87,8	71,1	53,1	-46,7%
Chubut	73,0	67,2	30,3	62,5	58,8	57,5	47,4	41,3	35,8	30,0	22,5	-69,1%
Ciudad de Buenos Aires	33,7	36,8	54,3	29,8	29,6	26,3	23,0	20,2	16,3	12,4	9,3	-72,3%
Córdoba	61,4	58,1	73,0	52,7	54,7	53,0	48,5	46,0	42,1	37,2	28,4	-53,7%
Corrientes	79,2	81,1	68,1	75,8	76,9	74,7	70,3	71,4	70,1	62,7	49,7	-37,2%
Entre Ríos	74,2	70,6	90,7	66,8	70,2	69,1	62,3	59,6	54,7	43,9	34,9	-53,0%
Formosa	82,7	95,7	66,3	90,2	92,4	92,8	85,0	82,5	86,2	67,4	55,8	-32,5%
Jujuy	67,4	74,6	60,7	71,3	75,2	70,7	63,1	54,8	53,4	39,4	29,4	-56,4%
La Pampa	65,5	63,1	62,4	63,5	59,8	54,7	51,2	45,8	41,6	31,8	20,5	-68,7%
La Rioja	60,9	66,1	64,3	61,6	59,3	59,4	54,3	50,1	44,3	35,2	26,3	-56,8%
Mendoza	68,8	66,7	90,3	69,4	70,4	65,1	57,5	49,9	44,5	35,2	25,7	-62,7%
Misiones	85,4	76,1	66,5	91,4	99,4	95,2	87,1	81,4	76,3	68,4	55,4	-35,2%
Neuquen	72,8	69,7	62,6	65,7	67,1	65,2	60,6	48,0	41,5	34,7	26,8	-63,2%
Río Negro	73,4	65,1	71,1	64,0	62,7	61,2	50,5	44,9	37,6	30,8	24,9	-66,1%
Salta	73,3	74,9	74,0	83,4	87,2	83,9	73,0	73,9	66,7	55,8	38,6	-47,3%
San Juan	72,1	75,1	60,4	80,5	86,1	77,3	67,8	57,8	58,1	51,6	40,9	-43,2%
San Luis	70,2	68,8	64,2	61,5	59,2	57,8	53,3	45,9	40,7	35,7	29,1	-58,5%
Santa Cruz	88,7	73,0	64,8	69,4	62,0	63,9	57,2	48,9	38,9	31,0	23,4	-73,6%
Santa Fe	68,3	67,6	71,2	66,5	67,3	66,6	60,4	54,6	50,6	42,0	32,3	-52,7%
Santiago del Estero	75,3	81,2	61,9	77,2	0,0	77,3	70,6	69,3	68,3	59,3	40,5	-46,3%
Tierra del Fuego	51,4	62,0	70,8	51,4	58,3	48,1	42,3	34,2	30,8	22,0	15,3	-70,3%
Tucumán	73,7	73,5	62,9	72,2	73,6	73,7	63,2	59,9	58,8	45,9	33,0	-55,2%
TOTAL PAIS	67,4	65,7	62,9	64,9	65,1	62,6	55,9	53,1	49,2	40,7	30,3	-55,0%

Por debajo del promedio nacional
 Por encima del promedio nacional
 Igual al promedio nacional

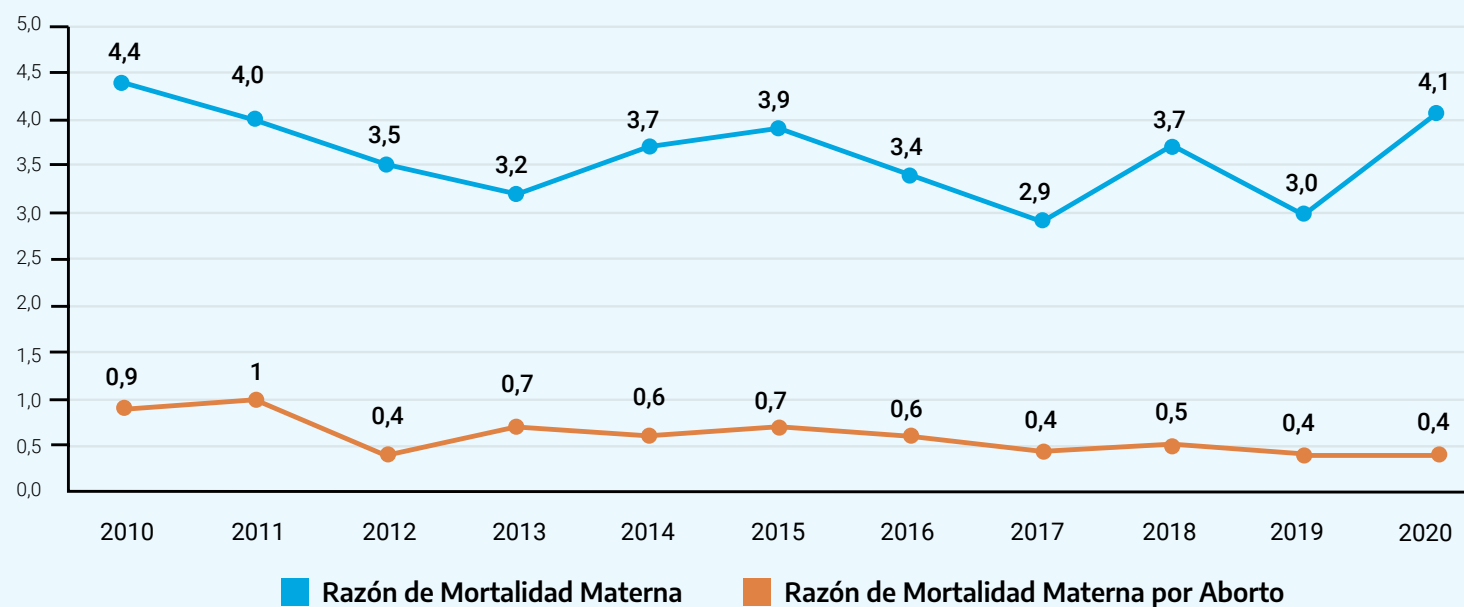
Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo VII: a) Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto, total país. Años 2010 a 2020

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razon de Mortalidad Materna	4,4	4,0	3,5	3,2	3,7	3,9	3,4	2,9	3,7	3,0	4,1
Razón de Mortalidad Materna por Aborto	0,9	1	0,4	0,7	0,6	0,7	0,6	0,4	0,5	0,4	0,4

Razón de mortalidad materna y razón de mortalidad materna por embarazo terminado en aborto. República Argentina. Años de 2010 a 2020



Fuente: Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL, 2022.

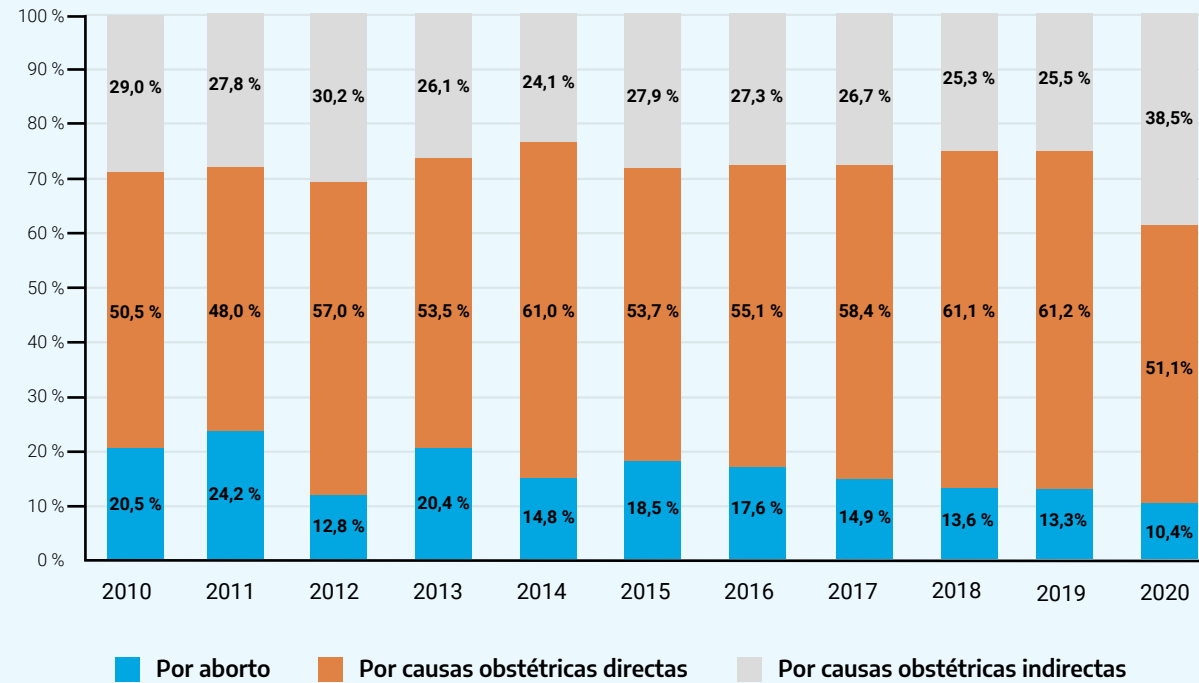
Fuente: Área de Monitoreo de la DNSSR, SAS, MSAL.



Anexo VII: b) Muertes maternas por causa por años, total país. Años 2010 a 2020

Causa de muerte materna	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Por aborto	68	73	33	50	43	55	43	30	35	25	23
Por causas obstétricas directas	167	145	147	131	177	160	135	118	157	115	113
Por causas obstétricas indirectas	96	84	78	64	70	83	67	54	65	48	85
TOTAL	331	302	258	245	290	298	245	202	257	188	221
Causa de muerte materna	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Por aborto	20,5 %	24,2 %	12,8 %	20,4 %	14,8 %	18,5 %	17,6 %	14,9 %	13,6 %	13,3 %	10,4 %
Por causas obstétricas directas	50,5 %	48,0 %	57,0 %	53,5 %	61,0 %	53,7 %	55,1 %	58,4 %	61,1 %	61,2 %	51,1 %
Por causas obstétricas indirectas	29,0 %	27,8 %	30,2 %	26,1 %	24,1 %	27,9 %	27,3 %	26,7 %	25,3 %	25,5 %	38,5 %

Distribución porcentual de las muertes maternas, por grupo de causa, por año. Total país



Fuente: Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL, 2022.

**Anexo VIII: a) Egresos hospitalarios por aborto, por grupo edad, por provincia, año 2019**

JURISDICCIÓN	de 10 a 14	de 15 a 19	de 20 a 24	de 25 a 29	de 30 a 34	de 35 a 39	de 40 a 44	de 45 a 49	de 50 a 54	de 55 a 59	de sin especif.	TOTAL
Buenos Aires	85	1.970	3.998	3.495	2.478	2.007	1.002	127	28	8	0	15.198
Catamarca	2	80	170	133	118	90	38	5	1	0	0	637
Chaco	19	317	451	301	237	193	78	8	6	1	0	1.611
Chubut	5	122	235	160	128	102	47	4	1	0	0	804
Córdoba	8	207	366	330	237	211	88	8	2	7	2	1.466
Corrientes	0	20	28	28	11	15	7	1	0	0	3	113
Entre Ríos	20	233	323	256	194	208	76	7	5	2	1	1.325
Formosa	25	228	367	301	195	159	57	9	0	0	0	1.341
Jujuy	14	150	256	213	167	157	56	11	2	0	1	1.027
La Pampa	2	48	123	100	62	67	31	5	5	1	0	444
La Rioja	5	52	118	102	86	73	23	3	0	1	0	463
Mendoza	9	270	603	597	438	377	150	25	5	1	0	2.475
Misiones	9	222	372	276	195	161	100	16	4	0	6	1.361
Nuequén	3	75	175	131	112	111	52	3	0	0	0	662
Río Negro	6	129	220	173	149	105	66	5	1	0	0	854
Salta	35	508	861	685	532	382	149	19	0	1	0	3.172
San Juan	3	136	277	205	161	139	67	2	0	0	0	990
San Luis	2	89	157	167	101	99	55	5	1	0	0	676
Santa Fe	21	255	360	299	190	162	71	6	0	0	1	1.365
Tierra del Fuego	0	17	47	44	39	25	17	0	0	0	0	189
Tucumán	19	335	592	501	459	355	150	12	3	0	0	2.426
Total general	292	5463	10099	8497	6289	5198	2380	281	64	22	14	38599

Fuente: Estadísticas de Servicios de Salud, Egresos de establecimientos oficiales por diagnóstico, 2019.



Anexo VIII: b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019

Causas obstétricas	2010		2011		2012		2013		2014	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Aborto	52.817	11,1 %	47.879	10,6 %	44.782	10,3 %	48.701	10,5 %	47.063	9,9 %
Parto	266.372	55,8 %	256.425	56,5 %	249.354	57,4 %	267.772	57,6 %	265.145	56,0 %
Complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo	44.402	9,3 %	46.100	10,2 %	42.163	9,7 %	44.258	9,5 %	48.592	10,3 %
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	100.971	21,1 %	88.699	19,5 %	84.373	19,4 %	90.330	19,4 %	95.420	20,1 %
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio	3.846	0,8 %	4.290	0,9 %	4.544	1,0 %	4.026	0,9 %	5.627	1,2 %
Causas obstétricas indirectas	9.355	2,0 %	10.415	2,3 %	9.489	2,2 %	10.096	2,2 %	11.838	2,5 %
Otras afecciones obstétricas	4	0,0 %	4	0,0 %	6	0,0 %	1	0,0 %	0	0,0 %
Total	477.767	100,0 %	453.812	100,0 %	434.711	100,0 %	465.184	100,0%	473.685	100,0 %

Causas obstétricas	2015		2016		2017		2018		2019	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Aborto	45.968	9,2 %	39.025	9,1 %	38.599	9,5 %	40.373	9,6 %	38.599	9,5 %
Parto	296.483	59,3 %	256.218	59,8 %	239.150	59,0 %	240.108	57,1 %	239.150	59,0 %
Complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo	52.226	10,5 %	45.902	10,7 %	43.797	10,8 %	47.984	11,4 %	43.797	10,8 %
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	88.384	17,7 %	72.906	17,0 %	70.561	17,4 %	76.809	18,3 %	70.561	17,4 %
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio	6.140	1,2 %	5.297	1,2 %	4.345	1,1 %	4.906	1,2 %	4.345	1,1 %
Causas obstétricas indirectas	10.550	2,1 %	8.901	2,1 %	9.007	2,2 %	10.472	2,5 %	9.007	2,2 %
Otras afecciones obstétricas	3	0,0 %	8	0,0 %	10	0,0 %	0	0,0 %	10	0,0 %
Total	499.754	100,0 %	428.257	100,0 %	405.469	100,0%	420.652	100,0%	405.469	100,0 %

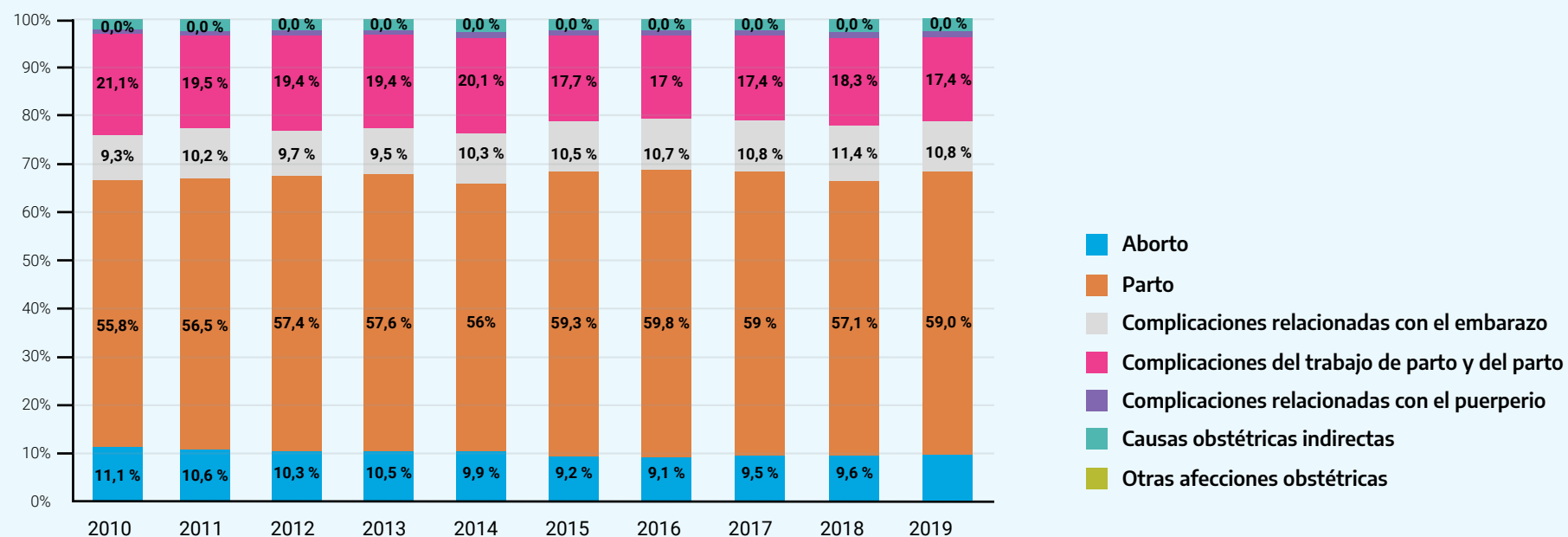
Fuente: Estadísticas de Servicios de Salud, Egresos de establecimientos oficiales por diagnóstico, 2019.



Anexo VIII: b) Egresos hospitalarios por causas obstétricas, total país. Años 2010 a 2019

Causas obstétricas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aborto	11,1 %	10,6 %	10,3 %	10,5 %	9,9 %	9,2 %	9,1 %	9,5 %	9,6 %	9,5 %
Parto	55,8 %	56,5 %	57,4 %	57,6 %	56,0 %	59,3 %	59,8 %	59,0 %	57,1 %	59,0 %
Complicaciones relacionadas con el embarazo	9,3 %	10,2 %	9,7 %	9,5 %	10,3 %	10,5 %	10,7 %	10,8 %	11,4 %	10,8 %
Complicaciones del trabajo de parto y del parto	21,1 %	19,5 %	19,4 %	19,4 %	20,1 %	17,7 %	17,0 %	17,4 %	18,3 %	17,4 %
Complicaciones relacionadas con el puerperio	0,8 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %	1,1 %	1,2 %	1,1 %
Causas obstétricas indirectas	2,0 %	2,3 %	2,2 %	2,2 %	2,5 %	2,1 %	2,1 %	2,2 %	2,5 %	2,2 %
Otras afecciones obstétricas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Egresos hospitalarios por causas obstetricas. República Argentina. Años de 2010 a 2019



Fuente: Estadísticas de Servicios de Salud, Egresos de establecimientos oficiales por diagnóstico, 2019.



Anexo IX: Fichas técnicas de los indicadores del Tablero de Monitoreo para la toma de decisiones de la DNSSR. Año 2021

Objetivo 1: Ejercer rectoría en materia de políticas de salud sexual y reproductiva para promover prácticas seguras, de calidad y basadas en evidencia, el acceso igualitario a los servicios de salud sexual y el enfoque de género, derechos y diversidad en las respuestas del sistema de salud

Ficha indicador 1.1: Porcentaje del presupuesto del Ministerio de Salud de la Nación asignado a la Dirección Nacional de Salud Sexual Reproductiva

Objetivo	Monitorear anualmente los créditos asignados en pesos a las actividades específicas 41 (Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable) (PPG) y 6 (Plan Enia) del Programa 25 (Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable) en el Presupuesto del Ministerio de Salud (MSAL, Jurisdicción 85)
Definiciones y conceptos	Monitoreo de los créditos asignados en pesos a las actividades específicas del presupuesto de la DNSSR respecto del presupuesto del MSAL
Fórmula	$\text{Presupuesto del Programa 25} / \text{Presupuesto del MSAL} \times 100$
Fuente de datos	Dirección General de Programación y Control Presupuestario de la Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL
Responsable de la gestión del dato	Dirección General de Programación y Control Presupuestario de la Secretaría de Gestión Administrativa del MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Por finalidad, función, denominación
Tipo de indicador	Entorno

Ficha indicador 1.2: Número de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Medir la cantidad de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) que contribuyen al desarrollo del conocimiento en concordancia con la definición de la OMS: “la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento por parte de los partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de las personas”
----------	--

Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) sobre la generación y promoción de conocimientos
Fórmula	Cantidad de estudios y protocolos realizados y/o promovidos por la DNSSR en un año calendario
Fuente de datos	Listado de Materiales de Capacitación y Documentos Técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional
Tipo de indicador	Entorno

Objetivo 2: Fortalecer a los programas provinciales de salud sexual y reproductiva con el fin de mejorar la cobertura y la calidad de atención

Ficha indicador 2.1: Porcentaje de Programas Provinciales de Salud Sexual y Reproductiva que participaron en actividades nacionales sobre salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la participación de los PPSSR en el desarrollo de los ejes de política pública priorizados por la DNSSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la participación de los PPSSR en las actividades sobre los ejes priorizados por la DNSSR: <ul style="list-style-type: none"> • Acceso efectivo a métodos anticonceptivos • Acceso a la interrupción del embarazo (Ley 27.610) • Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia • Detección temprana de abusos sexuales y embarazos forzados • Promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de PPSSR que participaron en actividades nacionales sobre los ejes priorizados por la DNSSR} / \text{Total de PPSSR del país} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Participación en Actividades Nacionales



Responsable de la gestión del dato	DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Eje priorizado
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 2.2: Cantidad de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Monitorear la cantidad de MAC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en el país por año
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la distribución nacional de MAC por parte de la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Fórmula	N° de tratamientos de MAC distribuidos por la DNSSR
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de MAC Programa (PNSSR y Plan Enia)
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.3: Cobertura de población meta del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con métodos anticonceptivos distribuidos

Objetivo	Evaluar la cobertura anticonceptiva teórica en la población meta del PNSSR con MAC distribuidos
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura anticonceptiva teórica anual de población meta del PNSSR con tratamientos de MAC distribuidos por el PNSSR
Fórmula	Población cubierta con MAC distribuidos por el PNSSR / Población meta del SAI del PNSSR x 100

Fuente de datos	Ficha de Población del PNSSR de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de método
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.4: Porcentaje de efectores que dispensan métodos anticonceptivos de larga duración en los efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la oferta de establecimientos de salud que dispensan LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) entre los efectores del país que realizan al menos una prestación de SSR, en el marco de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con métodos de larga duración
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que monitorea la disponibilidad de efectores que colocan LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) en todo el país
Fórmula	N° de efectores que dispensan LARC / N° de efectores con prestaciones de SSR x 100
Fuente de datos	Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento Tipo de LARC
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 2.5: Cantidad de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados

Objetivo	Evaluar el nivel de dispensa de LARC a la población en edad reproductiva, en el marco de la estrategia de fortalecimiento de la cobertura anticonceptiva con métodos de larga duración
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de la dispensa de LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico)
Fórmula	N° de LARC dispensados e informados
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR y Plan Enia
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.6: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados sobre los distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Evaluar la cobertura de registro de la dispensa de LARC
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para el monitoreo de cobertura de registro de dispensa de LARC (dispositivos intrauterinos e implante subdérmico) a la población en relación a la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Fórmula	$\frac{\text{N° de LARC dispensados e informados}}{\text{N° de LARC distribuidos por la DNSSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.7: Porcentaje de tratamientos de métodos anticonceptivos de larga duración en el total de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo	Evaluar la participación de los LARC en el total de los tratamientos anticonceptivos anuales distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la evolución de oferta de LARC en la canasta de SSR distribuida por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia). El concepto de tratamientos anuales de métodos anticonceptivos se refiere a la cantidad requerida para garantizar la cobertura anticonceptiva durante un año.
Fórmula	$\frac{\text{N° de tratamientos de LARC distribuidos en un año}}{\text{N° de tratamientos anticonceptivos anuales distribuidos por la DNSSR}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.8: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de MAC e insumos de SSR entre los efectores del país que realizan al menos una prestación de SSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la cobertura territorial del abastecimiento directo de insumos de SSR por parte del PNSSR en los efectores de salud del país que realizan al menos una prestación de SSR



Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que reciben el botiquín de SSR}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.9: Porcentaje de efectores que reciben botiquín de salud sexual y reproductiva del total de efectores activos en el Programa Remediar

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de MAC e insumos de SSR entre los efectores de salud del Programa Remediar
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la cobertura territorial del abastecimiento directo de insumos de SSR por parte del PNSSR en los efectores de salud del Programa Remediar
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que reciben el botiquín de SSR}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores activos en el Programa Remediar}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR Programa Remediar
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.10: Porcentaje de efectores públicos que realizan ligadura tubaria

Objetivo	Evaluar el acceso a la ligadura tubaria en efectores del subsector público de salud
----------	---

Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura territorial de establecimientos de salud que brindan acceso a la anticoncepción quirúrgica mediante ligadura tubaria
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud que realizan ligadura tubaria}}{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud}} \times 100$
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.11: Porcentaje de efectores públicos que realizan vasectomía

Objetivo	Evaluar el acceso a la vasectomía en efectores del subsector público de salud
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura territorial de establecimientos de salud que brindan acceso a la anticoncepción quirúrgica mediante vasectomía
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud que realizan vasectomía}}{\text{N}^\circ \text{ de hospitales del subsector público de salud}} \times 100$
Fuente de datos	Informe Anual de Gestión de la DNSSR Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 2.12: Cobertura de población con ligadura tubaria

Objetivo	Evaluar la progresión de la cobertura anticonceptiva quirúrgica con ligadura tubaria
----------	--



Definiciones y conceptos	Acceso de la población en edad reproductiva a la anticoncepción quirúrgica
Fórmula	N° de mujeres y personas con capacidad de gestar que se realizaron ligadura tubaria en hospitales del subsector público de salud
Fuente de datos	Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 2.13: Cobertura de población con vasectomía

Objetivo	Evaluar la progresión de la cobertura anticonceptiva quirúrgica con vasectomía
Definiciones y conceptos	Acceso de la población en edad reproductiva a la anticoncepción quirúrgica
Fórmula	N° de varones que se realizaron vasectomía en hospitales del subsector público de salud
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Objetivo 3: Prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia

Ficha indicador 3.1: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en población de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de niñas y adolescentes de 10 a 19 años que han sido madres en el período
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.2: Porcentaje de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en población de niñas y adolescentes de 10 a 14 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide el peso de los nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años sobre el total de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 3.3: Porcentaje de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años

Objetivo	Evaluar el número de nacidos vivos en adolescentes de 15 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide el peso de los nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años sobre el total de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.4: Tasa de fecundidad adolescente temprana (10-14 años)

Objetivo	Evaluar la tendencia en la tasa de fecundidad adolescente temprana
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de las metas para reducir el embarazo en la adolescencia, entendiendo que es un evento con impacto negativo en este grupo etario. La adolescencia temprana comprende a la población de 10 a 14 años.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años según jurisdicción de residencia de la madre}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de la misma zona geográfica}} \times 1000$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.5: Tasa de fecundidad adolescente tardía (15-19 años)

Objetivo	Evaluar la tendencia en la tasa de fecundidad adolescente tardía
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de las metas para reducir el embarazo en la adolescencia, entendiendo que es un evento con impacto negativo en este grupo etario. La adolescencia tardía comprende a la población de 15 a 19 años.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos de niñas y adolescentes de 15 a 19 años según jurisdicción de residencia de la madre}}{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años de la misma zona geográfica}} \times 1000$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.6: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años en el total de embarazos registrados en el Sistema de Información Perinatal

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en la población adolescente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado en la adolescencia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en niñas y adolescentes de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Informático Perinatal para la Gestión (SIP-G)
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 3.7: Porcentaje de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años en el total de embarazos registrados en población menor de 15 años

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en niñas y adolescentes menores de 15 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado o en situación de abuso sexual en niñas y adolescentes menores de 15 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en niñas y adolescentes menores de 15 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en niñas y adolescentes menores de 15 años}} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.8: Porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años en el total de embarazos registrados en población de 15 a 19 años

Objetivo	Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención del embarazo no planificado en adolescentes de 15 a 19 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que mide la progresión en el alcance de la meta de reducción del porcentaje de embarazo no planificado en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados en adolescentes de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 3.9: Porcentaje de efectores de salud del Plan Enia con equipos que participaron en capacitaciones de AIPEO del total de efectores del Plan Enia con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Medir la calidad de la atención de la población adolescente en los efectores que practican anticoncepción inmediata pos evento obstétrico (AIPEO)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la calidad de la prestación de AIPEO en los servicios de salud
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en AIPEO}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad

Ficha indicador 3.10: Porcentaje de efectores que reciben anticonceptivo hormonal de emergencia del total de efectores con prestaciones del Plan Enia

Objetivo	Medir la oferta de AHE en efectores de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) para medir la progresión del abastecimiento de AHE en los servicios de salud ubicados en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores que disponen de AHE en los departamentos bajo Plan Enia}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores de los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR) Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 3.11: Cobertura de población meta del Plan Enia con dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura de la población meta del Plan Enia con LARC
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la cobertura con LARC de la población meta del Plan Enia, población constituida por 0.8% para adolescentes menores de 15 años y 44% de adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	$\frac{\text{Población de 19 años y menos con LARC dispensado}}{\text{Población meta del Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Documento de Población Meta del Plan Enia
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.12: Cobertura de población de 10 a 14 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar la cobertura de niñas y adolescentes de 10 a 14 años con LARC colocados en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de LARC en niñas y adolescentes de 10 a 14 años en relación con la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 10 a 14 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC distribuidos por la DNSSR en los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.13: Cobertura de población de 15 a 19 años con métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar la cobertura de adolescentes de 15 a 19 años con LARC colocados en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de LARC en adolescentes de 15 a 19 años en relación con la cantidad de LARC distribuidos por la DNSSR (PNSSR y Plan Enia) en los departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC distribuidos por la DNSSR en los departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.14: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO a población de 10 a 19 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Medir el nivel de colocación de LARC en AIPEO a población de 10 a 19 años en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la estrategia de AIPEO con LARC en población de 10 a 19 años



Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ LARC dispensados e informados en población de 10 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 10 a 19 años}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Tipo de LARC
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.15: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 10 a 14 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Definiciones y conceptos

Fórmula

Fuente de datos

Responsable de la gestión del dato

Periodicidad de actualización

Desagregación

Tipo de indicador

Ficha indicador 3.16: Porcentaje de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados en AIPEO en población de 15 a 19 años en el total de métodos anticonceptivos de larga duración dispensados a esa población en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Medir el nivel de colocación de LARC en AIPEO a población de 15 a 19 años en efectores de salud de los departamentos bajo Plan Enia

Definiciones y conceptos

Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la estrategia de AIPEO con LARC en población de 15 a 19 años

Fórmula

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}}{\text{N}^\circ \text{ de LARC dispensados e informados en población de 15 a 19 años}} \times 100$$

Fuente de datos

Registro de Colocación de LARC de la DNSSR

Responsable de la gestión del dato

Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia
Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR

Periodicidad de actualización

Anual

Desagregación

Jurisdicción
Tipo de LARC

Tipo de indicador

Resultado

Ficha indicador 3.17: Niñas de 10 a 12 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo

Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en niñas de 10 a 12 años en los departamentos bajo Plan Enia

Definiciones y conceptos

Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en niñas de 10 a 12 años

Fórmula

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de implantes subdérmicos dispensados a niñas de 10 a 12 años}}{\text{N}^\circ \text{ de niñas de 10 a 12 años}} \times 100$$

Fuente de datos

Registro de Colocación de LARC de la DNSSR

Responsable de la gestión del dato

Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia
Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR

Periodicidad de actualización

Anual

Desagregación

Jurisdicción

Tipo de indicador

Resultado



Ficha indicador 3.18: Niñas de 13 a 14 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en niñas de 13 a 14 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en niñas de 13 a 14 años
Fórmula	N° de implantes subdérmicos dispensados a adolescentes de 13 a 14 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.19: Adolescentes de 15 a 19 años con implantes subdérmicos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con implantes subdérmicos en adolescentes de 15 a 19 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de implantes subdérmicos en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	N° de implantes subdérmicos dispensados a adolescentes de 15 a 19 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.20: Niñas de 10 a 12 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con dispositivos intrauterinos (DIU) en niñas de 10 a 12 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en niñas de 10 a 12 años
Fórmula	N° de DIU dispensados a niñas de 10 a 12 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 3.21: Niñas de 13 a 14 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con DIU en niñas de 13 a 14 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en niñas de 13 a 14 años
Fórmula	N° de DIU dispensados a niñas de 13 a 14 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado



Ficha indicador 3.22: Adolescentes de 15 a 19 años con dispositivos intrauterinos dispensados en departamentos del Plan Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura anticonceptiva con DIU en adolescentes de 15 a 19 años en los departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la dispensa de DIU en adolescentes de 15 a 19 años
Fórmula	Nº de DIU dispensados a adolescentes de 15 a 19 años en departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Colocación de LARC de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Dispositivos de Salud Sexual y Reproductiva del Plan Enia Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado



Objetivo 4: Promover el acceso, la cobertura y la atención de personas con capacidad de gestar a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) con estándares de calidad en los servicios de salud

Ficha indicador 4.1: Porcentaje de embarazos no planificados

Objetivo	Evaluar la evolución del porcentaje de embarazos no planificados según jurisdicción
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que abarca únicamente a embarazos y partos del subsector público de salud que utilizan el SIP-G
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados} / \text{N}^\circ \text{ de embarazos registrados} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.2: Porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad

Objetivo	Evaluar la evolución del porcentaje de embarazos no planificados por grupo de edad, según jurisdicción
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite realizar el monitoreo de la implementación de las estrategias para el acceso efectivo a la consejería en SSR y MAC
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de embarazos no planificados registrados} / \text{N}^\circ \text{ de embarazos registrados} \times 100$
Fuente de datos	SIP-G
Responsable de la gestión del dato	Dirección de Salud Perinatal y Niñez, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.3: Razón de mortalidad materna por causal aborto

Objetivo	Evaluar la razón de mortalidad materna por causal aborto en los últimos 3 años
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de muertes maternas por causal aborto} / \text{N}^\circ \text{ de nacidos vivos} \times 10.000 \text{ nacidos vivos}$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto

Ficha indicador 4.4: Porcentaje de muertes maternas por aborto

Objetivo	Evaluar el peso de las muertes maternas por causal aborto en el total de las muertes maternas
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de muertes maternas por causal aborto} / \text{N}^\circ \text{ de muertes maternas} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas Vitales, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Impacto



Ficha indicador 4.5: Porcentaje de egresos hospitalarios por aborto en los egresos por causas obstétricas

Objetivo	Evaluar los egresos hospitalarios del subsector público de embarazos terminados en aborto
Definiciones y conceptos	Indicador de signo negativo (-) que permite monitorear la implementación de estrategias de prevención del aborto inseguro
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de egresos hospitalarios por aborto} / \text{N}^\circ \text{ de egresos por causas obstétricas} \times 100$
Fuente de datos	Estadísticas de Servicios de Salud, DEIS, MSAL
Responsable de la gestión del dato	DEIS, MSAL
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.6: Porcentaje de efectores públicos que realizan IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la oferta de servicios públicos que realizan interrupciones del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión de la oferta de efectores del subsector público de salud que realizan interrupciones del embarazo en cumplimiento del marco normativo vigente
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan IVE/ILE} / \text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR Red de Profesionales por el Derecho a Decidir
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Nivel de atención
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.7: Porcentaje de hospitales que realizan IVE/ILE en el segundo trimestre de edad gestacional del total de hospitales que realizan IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la oferta de servicios públicos que realizan interrupciones del embarazo en el 2° trimestre de edad gestacional, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide los progresos en la meta establecida para dar respuesta a la demanda de IVE/ILE en el 2° trimestre de edad gestacional
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de hospitales que realizan IVE/ILE en el 2}^\circ \text{ trimestre de edad gestacional} / \text{N}^\circ \text{ de hospitales que realizan IVE/ILE} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR Red de Profesionales por el Derecho a Decidir
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Nivel de atención
Tipo de indicador	Oferta

Ficha indicador 4.8: Porcentaje de efectores que implementan la técnica AMEU para resolución de IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la cobertura de la implementación de la técnica AMEU para resolución de la IVE/ILE en servicios de salud
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura de la implementación de la técnica AMEU para la resolución de interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan AMEU} / \text{N}^\circ \text{ de efectores que realizan IVE/ILE} \times 100$
Fuente de datos	Registro de IVE/ILE de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta



Ficha indicador 4.9: Porcentaje de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la calidad de la atención posaborto
Definiciones y conceptos	Indicador que permite monitorear la cantidad de efectores cuyo personal participó en capacitaciones sobre atención posaborto
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de efectores con personal que participó en actividades de capacitación en atención posaborto}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad

Ficha indicador 4.10: Cantidad de test de embarazo distribuidos

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de test rápidos para la detección del embarazo
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la disponibilidad de test de embarazo en los efectores de salud del país
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de test de embarazo distribuidos}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.11: Cantidad de tratamientos de misoprostol distribuidos

Objetivo	Evaluar la disponibilidad de insumos para la realización de interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la progresión en la disponibilidad de insumos para el acceso a la interrupción del embarazo
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos con misoprostol distribuidos}}{\text{N}^\circ \text{ de efectores}} \times 100$
Fuente de datos	Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo de Insumos de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Nacional Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.12: Porcentaje de tratamientos de misoprostol dispensados de los tratamientos distribuidos

Objetivo	Monitorear el nivel de dispensa de tratamientos de misoprostol para la realización de interrupciones del embarazo en relación con la cantidad de tratamientos distribuidos por el PNSSR
Definiciones y conceptos	Indicador que permite conocer la demanda de tratamientos de misoprostol para la realización de interrupciones del embarazo por jurisdicción
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos con misoprostol dispensados}}{\text{N}^\circ \text{ de tratamientos con misoprostol distribuidos}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de ILE de la DNSSR Sistema Integrado de Reportes de Logística y Medicamentos (SIR - REMEDIAR)
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Oferta

**Ficha indicador 4.13: Porcentaje de interrupciones del embarazo realizadas durante el primer trimestre de edad gestacional**

Objetivo	Evaluar el estado del acceso temprano a la interrupción del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide el acceso temprano a la interrupción del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de interrupciones del embarazo realizadas en el 1}^\circ \text{ trimestre de edad gestacional}}{\text{N}^\circ \text{ de interrupciones del embarazo realizadas}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de interrupciones del embarazo de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 4.14: Porcentaje de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE

Objetivo	Evaluar la demanda de interrupciones del embarazo recibida por la línea 0800
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) con respecto al conocimiento de la demanda de IVE/ILE que canaliza la línea 0800, y de signo negativo (-) en tanto representa una demanda inicialmente no resuelta a nivel de los efectores o las jurisdicciones
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE}}{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 4.15: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente

Objetivo	Evaluar la respuesta a la demanda de interrupciones del embarazo recibida por la línea 0800
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la calidad de la respuesta a las secuencias de la línea 0800 vinculadas a interrupciones del embarazo, de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE respondidas positivamente}}{\text{N}^\circ \text{ de secuencias generadas en la línea 0800 vinculadas a IVE/ILE}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso



Objetivo 5: Fortalecer la capacidad de acción de los equipos de salud para la detección temprana del abuso sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes

Ficha indicador 5.1: Docentes capacitados/as/es/ en la detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes en los departamentos del Plan Enia

Objetivo	Monitorear el fortalecimiento del sistema educativo en la detección temprana y prevención del abuso sexual y embarazo forzado en la niñez y adolescencia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir el avance en la implementación del dispositivo ESI Enia con relación a la capacitación docente en detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes
Fórmula	$\frac{\text{Nº de docentes que ejercen en departamentos bajo Plan Enia capacitados en detección temprana del abuso sexual a niñas, niños, niñas y adolescentes}}{\text{Total de docentes en departamentos bajo Plan Enia}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 5.2: Porcentaje de interrupciones legales del embarazo realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos del total de interrupciones legales del embarazo realizadas

Objetivo	Monitorear el acceso de niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide el acceso de niñas y adolescentes a la interrupción del embarazo de acuerdo con lo establecido por el marco normativo vigente
Fórmula	$\frac{\text{Nº de ILE realizadas en niñas y adolescentes de 19 años y menos}}{\text{Nº de ILE realizadas}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de ILE de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Grupo de edad
Tipo de indicador	Proceso

Objetivo 6: Coordinar acciones para garantizar el acceso efectivo de las personas con discapacidad a la salud sexual y reproductiva

Ficha indicador 6.1: Porcentaje de programas provinciales de salud sexual y reproductiva con líneas estratégicas para promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad del total de programas provinciales de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la inclusión en los PPSSR de líneas de acción orientadas a promover los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad (PCD)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la implementación de estrategias de promoción los derechos sexuales y reproductivos de las PCD por parte de los PPSSR
Fórmula	$\frac{\text{Nº de PPSSR con estrategias de promoción de derechos sexuales y reproductivos de las PCD}}{\text{Total de jurisdicciones del país}} \times 100$
Fuente de datos	Formulario Informe Anual de Gestión de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso



Ficha indicador 6.2: Porcentaje de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad resueltas positivamente sobre el total de secuencias generadas al respecto

Objetivo	Monitorear el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite monitorear la gestión de respuestas a las secuencias de la línea 0800 generadas por incumplimiento de derechos sexuales y reproductivos de las PCD
Fórmula	$\frac{\text{Nº de secuencias de la línea 0800 por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD resueltas positivamente}}{\text{Nº de secuencias de la línea 0800 generadas por incumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las PCD}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Secuencias de la línea 0800 de SSR
Responsable de la gestión del dato	Línea 0800 de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 6.3: Porcentaje de materiales producidos o adaptados para ser accesibles a personas con discapacidad respecto al total de materiales producidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en un período determinado

Objetivo	Monitorear el desarrollo de materiales sobre SSR accesibles para PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir el avance en la generación de materiales de difusión inclusivos
Fórmula	$\frac{\text{Nº de materiales de SSR producidos o adaptados para ser accesibles a PCD}}{\text{Nº de materiales producidos por la DNSSR en un período determinado}} \times 100$
Fuente de datos	Listado de Materiales de Capacitación y Documentos Técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR

Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 6.4: Porcentaje de efectores de salud con personal capacitado en salud sexual y reproductiva y modelo social de la discapacidad del total de efectores con prestaciones de salud sexual y reproductiva

Objetivo	Monitorear la capacidad de efectores para brindar atención de calidad en SSR a las PCD
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir la capacidad de brindar atención de calidad en SSR a las PCD
Fórmula	$\frac{\text{Nº de efectores de salud con personal capacitado en SSR y modelo social de la discapacidad}}{\text{Nº efectores con prestaciones de SSR}} \times 100$
Fuente de datos	Registro de Asistentes a Capacitaciones de la DNSSR Red de efectores de SSR de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	PPSSR Área de Monitoreo de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Calidad



Objetivo 7: Difundir y promover los derechos sexuales y reproductivos de la población en general y de niñas, niños, niñas y adolescentes en particular

Ficha indicador 7.1: Cobertura de docentes capacitados/as/es/ en Cartilla I ESI Enia

Objetivo	Evaluar el nivel de cobertura de capacitación docente en Cartilla I ESI Enia
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura del dispositivo ESI Enia en relación a la meta de capacitación docente establecida
Fórmula	N° de docentes capacitados en Cartilla I ESI Enia / 10% de los docentes que ejercen en los departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 7.2: Cobertura de docentes capacitados/as/es/ en Cartilla II ESI Enia

Objetivo	Analizar el nivel de cobertura de capacitación docente en Cartilla II ESI Enia alcanzado
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura del dispositivo ESI Enia en relación a la meta de capacitación docente establecida
Fórmula	N° de docentes capacitados en Cartilla II ESI Enia / 10% de los docentes que ejercen en los departamentos bajo Plan Enia
Fuente de datos	Registro de Capacitación Docente del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Proceso

Ficha indicador 7.3: Estudiantes de ciclo básico (1° a 3° año del nivel medio) participantes en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia

Objetivo	Monitorear la participación de estudiantes del ciclo básico del nivel medio en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia (I y II)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la participación de estudiantes en actividades de la Cartilla ESI Enia (I y II)
Fórmula	N° de estudiantes del ciclo básico del nivel medio que participaron en actividades propuestas por la Cartilla ESI Enia (I y II)
Fuente de datos	Registro de Actividades en Escuelas del Dispositivo ESI Enia
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.4: Asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	N° asesoramientos virtuales y presenciales, individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y el Dispositivo de Base Comunitaria (DBC)
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado



Ficha indicador 7.5: Asesoramientos virtuales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías presenciales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	Nº asesoramientos virtuales individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.6: Asesoramientos presenciales individuales y grupales en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios

Objetivo	Monitorear la cobertura de los asesoramientos en salud integral brindados a población adolescente en departamentos bajo Plan Enia
Definiciones y conceptos	Asesoramiento refiere a la prestación individual o grupal demandada por los adolescentes y realizada por quienes realizan asesorías en modalidad virtual en los departamentos bajo el Plan Enia.
Fórmula	Nº asesoramientos presenciales individuales y grupales brindados en el marco del Dispositivo de ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción Departamento
Tipo de indicador	Resultado

Ficha indicador 7.7: Adolescentes asesoradas/es/os en salud integral

Objetivo	Medir el nivel de cobertura del Dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y el Dispositivo de Base Comunitaria (DBC)
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que mide la cobertura de adolescentes con asesorías en salud integral realizadas en escuelas, servicios de salud y espacios comunitarios ubicados en departamentos bajo Plan Enia
Fórmula	Nº de adolescentes asesoradas/es/os en salud integral en el marco del Dispositivo ASIE y el DBC
Fuente de datos	Registro de Asesorías del Dispositivo de ASIE y el DBC
Responsable de la gestión del dato	Área de Monitoreo del Plan Enia de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Jurisdicción
Tipo de indicador	Resultado

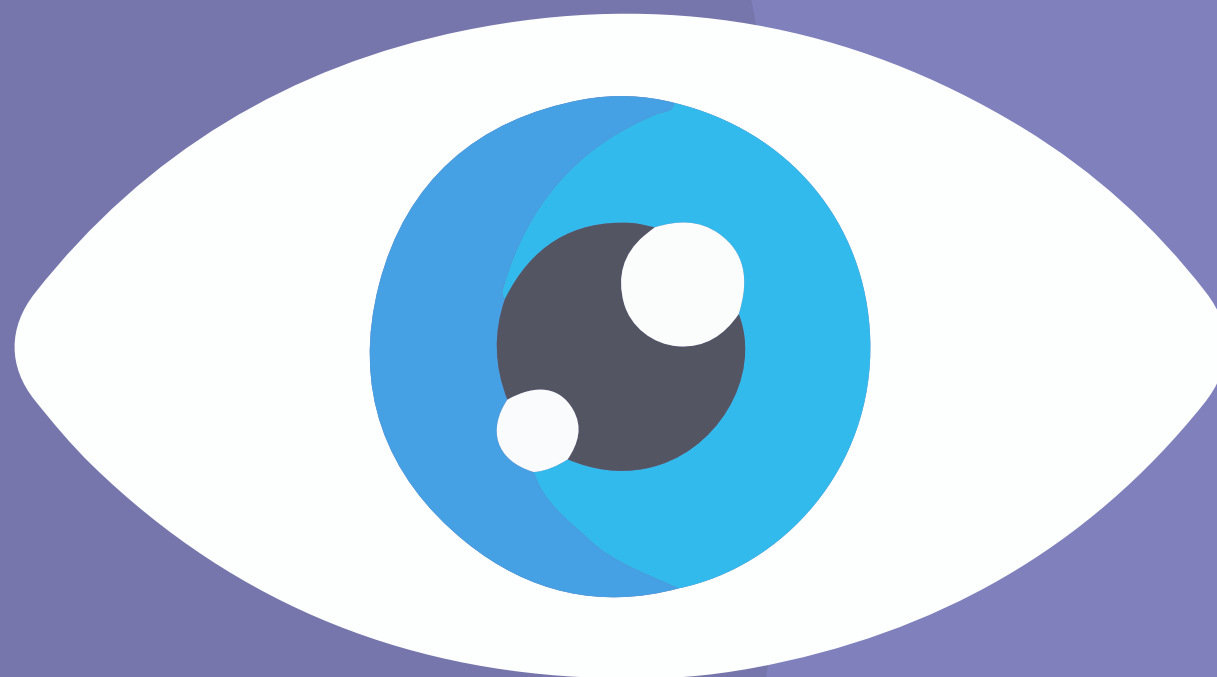
Ficha indicador 7.8: Cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados

Objetivo	Monitorear la cantidad de materiales de comunicación y difusión publicados para acompañar la gestión de políticas públicas de SSR y sensibilizar a la población en temas de SSR
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir publicación por parte de la DNSSR de materiales de comunicación y difusión sobre diferentes temáticas vinculadas a la SSR
Fórmula	Nº de materiales de comunicación y difusión publicados por la DNSSR
Fuente de datos	Listado de Materiales de Capacitación y Documentos Técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Tipo de material
Tipo de indicador	Proceso



Ficha indicador 7.9: Número de campañas nacionales en medios de comunicación y redes sociales

Objetivo	Analizar el alcance en la difusión de contenidos de SSR mediante campañas nacionales orientadas a mejorar el acceso a los derechos sexuales y reproductivos
Definiciones y conceptos	Indicador de signo positivo (+) que permite medir la exposición de diversas temáticas de SSR en medios de comunicación y redes sociales
Fórmula	Nº de campañas nacionales sobre SSR realizadas en medios de comunicación y redes sociales
Fuente de datos	Listado de Materiales de Capacitación y Documentos Técnicos de la DNSSR
Responsable de la gestión del dato	Área de Producción de Materiales y Comunicación de la DNSSR
Periodicidad de actualización	Anual
Desagregación	Tipo de medio de comunicación
Tipo de indicador	Resultado



Línea Salud Sexual
0800 222 3444

argentina.gob.ar/salud/saludsexual
saludsexual@msal.gov.ar