

Informe Bimestral de Monitoreo MAYO-JUNIO 2020



Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina

Presentación

El Plan de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA) se implementa para dar respuesta integral a uno de los problemas que más afecta a las y los adolescentes en la Argentina. Alrededor de 90.000 adolescentes tienen un hijo o hija todos los años; 7 de cada 10 de esas adolescentes no han deseado ni planificado ese embarazo. Entre las menores de 15 años, 8 de cada 10 no lo ha hecho, en buena medida porque esos embarazos son -en su amplia mayoría- consecuencia de abuso y violencia sexual.

Los embarazos en la adolescencia comprometen negativamente las posibilidades de integración social a través del estudio o el trabajo. El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana están fuertemente asociados a la deserción escolar y consecuentemente tiene un impacto considerable a largo plazo en las posibilidades que tienen las mujeres que fueron madres en la adolescencia de insertarse en el mercado laboral y de acceder a puestos de trabajo de calidad, afectando su seguridad económica y la de sus familias.

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

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

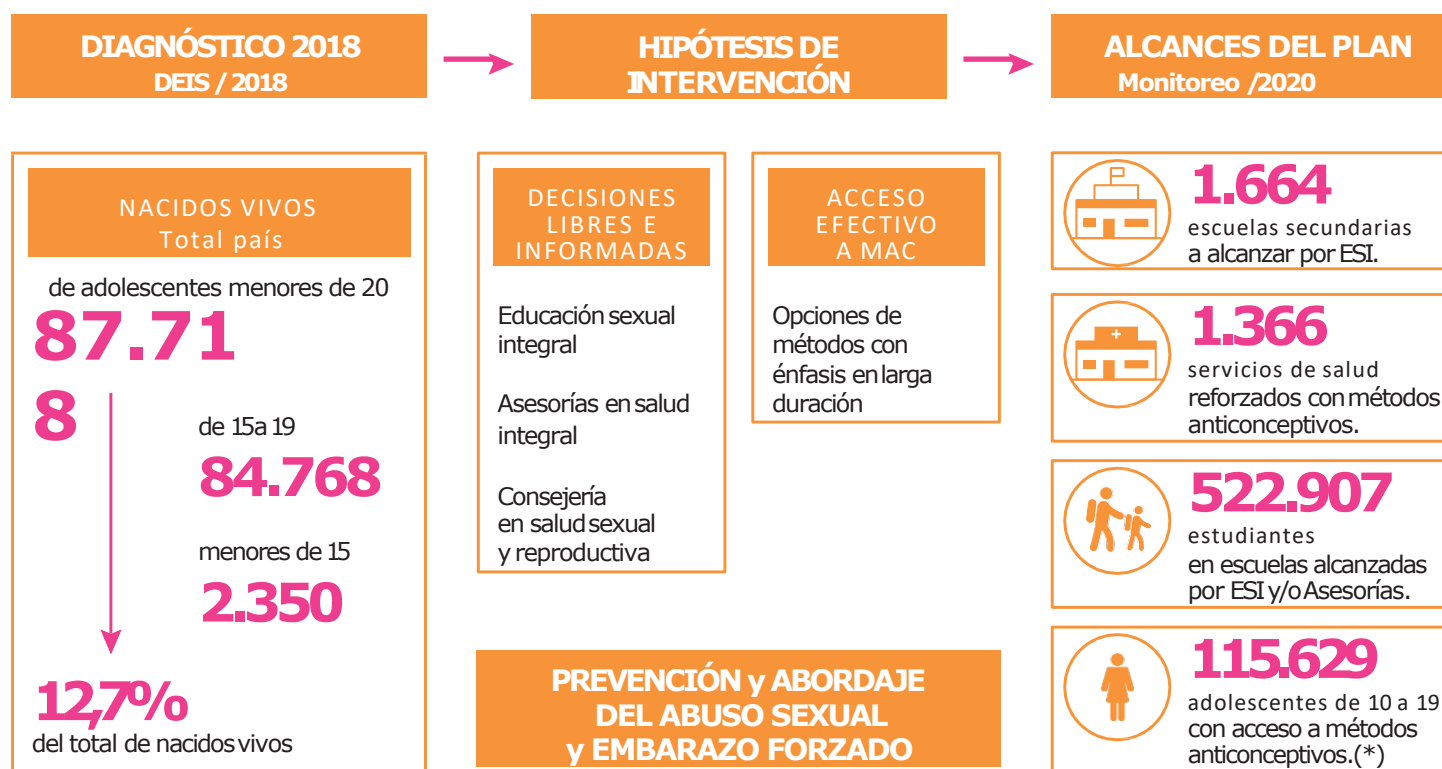
Sus acciones se basan en cuatro objetivos: a) Sensibilizar sobre la importancia de prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia; b) Potenciar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; c) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita en los servicios de salud y d) Fortalecer la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción legal del embarazo según el marco normativo vigente.

Las intervenciones del Plan ENIA se ejecutan tanto en el nivel nacional como en el territorio a través de los distintos dispositivos de intervención. Como parte de su planificación estratégica el Plan define para sí una meta global de reducción de la tasa de embarazo no intencional en la adolescencia (TEANI), así como resultados esperados de cobertura de cada uno de sus dispositivos que contribuyen al cumplimiento de la meta global.

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

El Plan ENIA se implementa en las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán. En Formosa solo funciona el dispositivo de salud sexual y reproductiva con distribución de insumos de anticoncepción y capacitaciones a servicios de salud.

A continuación se detalla el diagnóstico, la hipótesis de intervención y los resultados alcanzados por el Plan ENIA

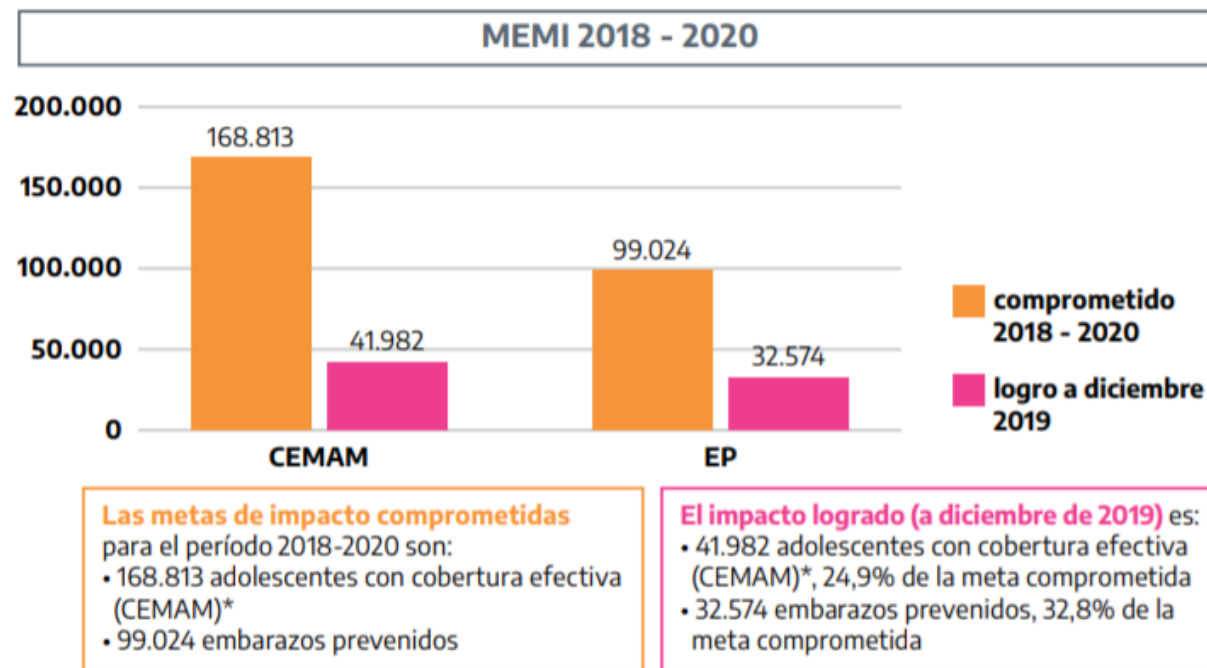


(*) 75% de mujeres sexualmente activas de 10 a 19 años en los 36 departamentos seleccionados, a cubrir con Macs

El presente informe destaca lo que se desarrolló hasta ahora y las formas de apoyo que vienen trabajándose en las provincias a partir de la epidemia de COVID 19, que implicó la suspensión de la gran mayoría de los dispositivos territoriales. Las formas de contacto por medios electrónicos con adolescentes está en funcionamiento y en proceso de consolidación.

MEMI: modelo de estimación de metas de impacto

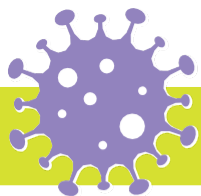
EL Plan ENIA cuenta con un modelo de estimación de metas de impacto (**MEMI**). El mismo, fue elaborado bajo asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con el objetivo de fortalecer el monitoreo del desempeño del Plan; medir sus procesos, resultados y también su impacto o aporte en la reducción de la tasa específica de embarazo en la adolescencia.



Sus principal uso es hacer el **seguimiento** de las **metas de impacto comprometidas** para incidir en la tasa específica de embarazo en la adolescencia:

- Cobertura efectiva de MAC modernos de menores de 20 años (CEMAM)
- Embarazos prevenidos (EP)

(*) Se considera la Cobertura Efectiva de Métodos Anticonceptivos Modernos a la dispensación de métodos con previa consejería adecuada en calidad, ajustada por la duración del método (que se calcula a través del parámetro de años Pareja Protegida-APP), corregida por la eficacia clínica del método correspondiente y corregida por la adherencia observada al año del método correspondiente.



CONTEXTO COVID-19

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) requieren un desafío extra para asegurar los derechos sexuales y reproductivos (SSR) dado que ha impactado fuertemente en el acceso a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y a la ESI.

El contexto del aislamiento social, preventivo y obligatorio como respuesta sanitaria de contención a la pandemia generó dificultades e incluso temor a las personas de concurrir a los servicios de salud y al acceso de métodos anticonceptivos.

En la misma línea, el cierre de escuelas también complejizó la continuidad de los espacios de asesorías para adolescentes, capacitación para docentes y del dispositivo ESI en general.

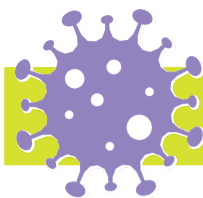
El presente informe registra la caída en el acceso de adolescentes a los dispositivos ESI y a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, como consecuencia de la pandemia, y permite entender además la gravedad de su impacto.

Al comparar el segundo trimestre de 2019 y 2020 (abril-junio de cada año), la proporción de adolescentes cubiertos por los diferentes dispositivos registra un descenso en torno al **70%**: ESI, 70%; Asesorías, 74% y consejería/dispensa de larcs 77%.

Una línea de trabajo estratégica es el relevamiento sistemático del estado de situación de servicios de salud y de buenas prácticas que surgieron como respuesta a la restricción que supuso, en muchos casos, el contexto de pandemia.

En este relevamiento se han priorizado como dimensiones diferenciales:

- Colocación de métodos de larga duración y alta efectividad (LARCs), como son los implantes y DIUs
- Dispensa de métodos anticonceptivos (MAC) de corta duración
- Oferta de interrupción legal del embarazo (ILE)
- Disponibilidad de preservativos, Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)
- Implementación de Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE)
- Comunicación entre equipos provinciales y entre distintos efectores
- Estrategias de comunicación con la comunidad
- Disposiciones y normativas que afecten al personal abocado a implementar prácticas de SSySR o a las modalidades de atención
- Buenas prácticas y otros emergentes



CONTEXTO COVID-19

Frente a este contexto adverso, desde el Plan ENIA se trabaja constantemente en rediseñar y elaborar estrategias que brinden respuestas a les adolescentes en vías de garantizar el cumplimiento de sus derechos sexuales y reproductivos.

Algunas acciones:

- Declaración de prestaciones en salud sexual y reproductiva como servicios esenciales.
- Promoción del uso preventivo de la Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)
- Estrategias de comunicación para reorientar acciones de agentes del Plan (búsqueda activa, asesorías virtuales)
- Estrategias de comunicación para la comunidad a través agentes Plan vía redes sociales para promover cuidados y acceso a servicios de salud
- Asesorías en salud integral virtuales (reconfiguración de asesorías en escuelas y comunidad)
- Compra de 36.000 tratamientos de misoprostol
- Capacitaciones virtuales ESI y atención aborto seguro

Asimismo, se sigue apostando al fortalecimiento de la comunicación interna a fin de contener y acompañar a agentes en territorio quienes despliegan nuevas formas creativas de llegar y dar respuesta a les adolescentes.

Glosario

AHE

Anticoncepción Hormonal de Emergencia

AIPE

Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico

ASPO

Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio

CAPS

Centros de Atención Primaria

DBC

Dispositivo de Base Comunitaria

ILE

Interrupción Legal del Embarazo

LARCS

Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada

MAC

Métodos Anticonceptivos

SR

Salud Reproductiva

SS

Salud Sexual

SSR

Salud Sexual y Reproductiva

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual integral. ESI

Docentes capacidades Perfil	13
Docentes capacidades	15
Estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA acumulado 2018 -2020	16
Estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA 2020 virtual	17
Evolución estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA	18

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesorías en salud integral en la adolescencia	21
Motivos de asesoramientos	23
Asesoramientos referenciados	25
Adolescentes asesorades	26
Evolución adolescentes asesorades	27
Pandemia COVID-19: Plan de contingencia	28

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia de base comunitaria

Dispositivos de base comunitaria	31
Motivos de asesoramientos	32
Adolescentes asesorades acumulado	34

Índice

Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en Salud Sexual y Reproductiva

Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada 2018-junio	37
2020Dispensa de LARCs - Población objetivo del plan	38
Dispensa de LARCs a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud.	40
Evolución mensual de la dispensa deLARCs	41
Estrategia AIPE - Evolución mensual	43
Capacitaciones Salud Sexual yReproductiva	44

Notas finales por dispositivo

ESI	47
DIAJU	49
DBC	51
SSR	52

Equipo monitoreo Plan ENIA

Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual integral. ESI



Docentes capacidades Perfil

Docentes capacidades

Estudiantes en actividades cartilla ESI/ENIA Evolución estudiantes en

actividades cartilla ESI/ENIA

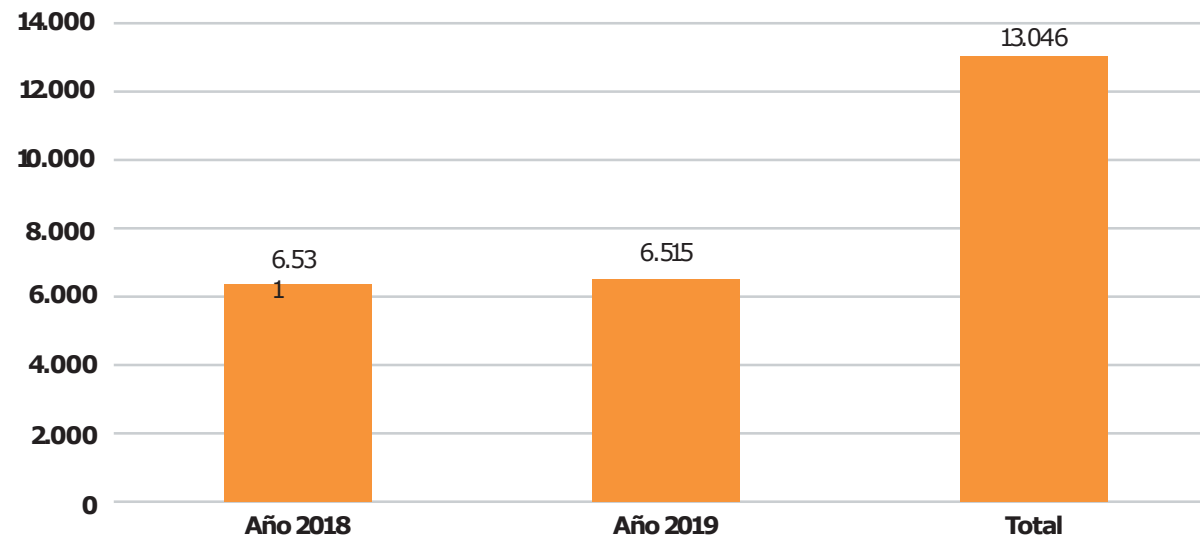
Propósito

- Fortalecer la incorporación de la ESI en las escuelas secundarias estatales a través de la sensibilización y capacitación de sus docentes y directivos.

Líneas de acción

- Capacitación docente: se reconvierten a modalidad virtual las capacitaciones presenciales para docentes en ESI / ENIA. Esta actividad se complementa con un acompañamiento continuo en las escuelas por parte de Acompañantes Pedagógicos (AP) contratados por el Plan que tienen la función de brindar asistencia técnica y acompañamiento a los docentes y directivos para la implementación de la ESI en las escuelas.
- Acompañamiento institucional de las escuelas: busca hacer efectiva la incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica de las escuelas a través de un seguimiento continuo.

Docentes capacitades



Fuente: Monitoreo ENIA (abril 2020).

La meta inicial de docentes capacitades (11.131 docentes) fue superada

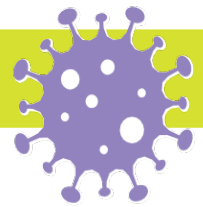
En términos cuantitativos, entre 2018 y 2019 se capacitaron un total de 13.046 docentes

Escuelas:

Meta inicial del Plan: 1.690 escuelas incluidas las de modalidad especial que se sumaron con posterioridad al inicio del plan.

Concepto Meta	Meta propuesta Año		
	2018	2019	2020
Escuelas a incluir en ESI	1690	1694	1664

Objetivo Alcanzado: los 13.046 docentes capacitados durante el período 2018-2019 pertenecen a 1.420 escuelas; lo cual indica que un 84% de las escuelas incluidas en el plan cuenta con al menos un docente capacitado en el marco de la estrategia ESI/ENIA.



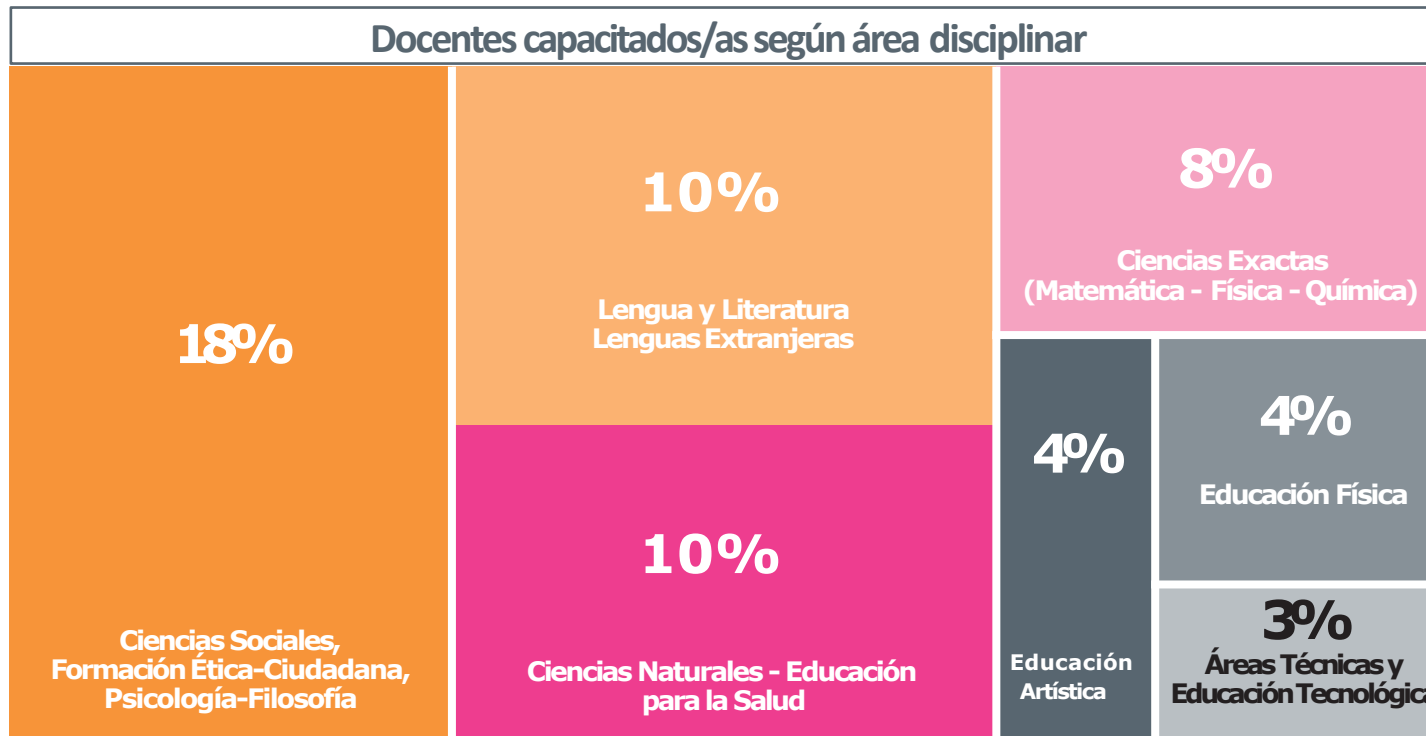
CONTEXTO COVID-19

El bimestre mayo- junio 2020 no registra docentes capacitados.

El contexto COVID19 exige el reemplazo de las capacitaciones masivas por instancias virtuales. La capacitación se realizará entre septiembre y diciembre de este año a través de la plataforma educativa del INFoD (Instituto Nacional de Formación Docente) y será especialmente destinada a completar la capacitación del 10% del plantel docente en las escuelas que no hayan llegado a esa meta.

Perfil docentes capacitades

El perfil de los 13.046 docentes capacitados la mayoría (18%) se agrupan en las áreas de ciencias sociales, ciudadanía, psicología y filosofía. Continúan en proporción (10%) docentes de ciencias naturales y educación para la salud; y también en lengua, lenguas extranjeras y literatura.



NOTA: Otros: 18,6 %y Sin datos: 24,2%

Fuente: Sistema de monitoreo Plan ENIA. Datos a junio 2020

Estudiantes en actividades de la cartilla ESI/ENIA acumulado 2018-2020

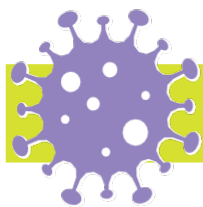
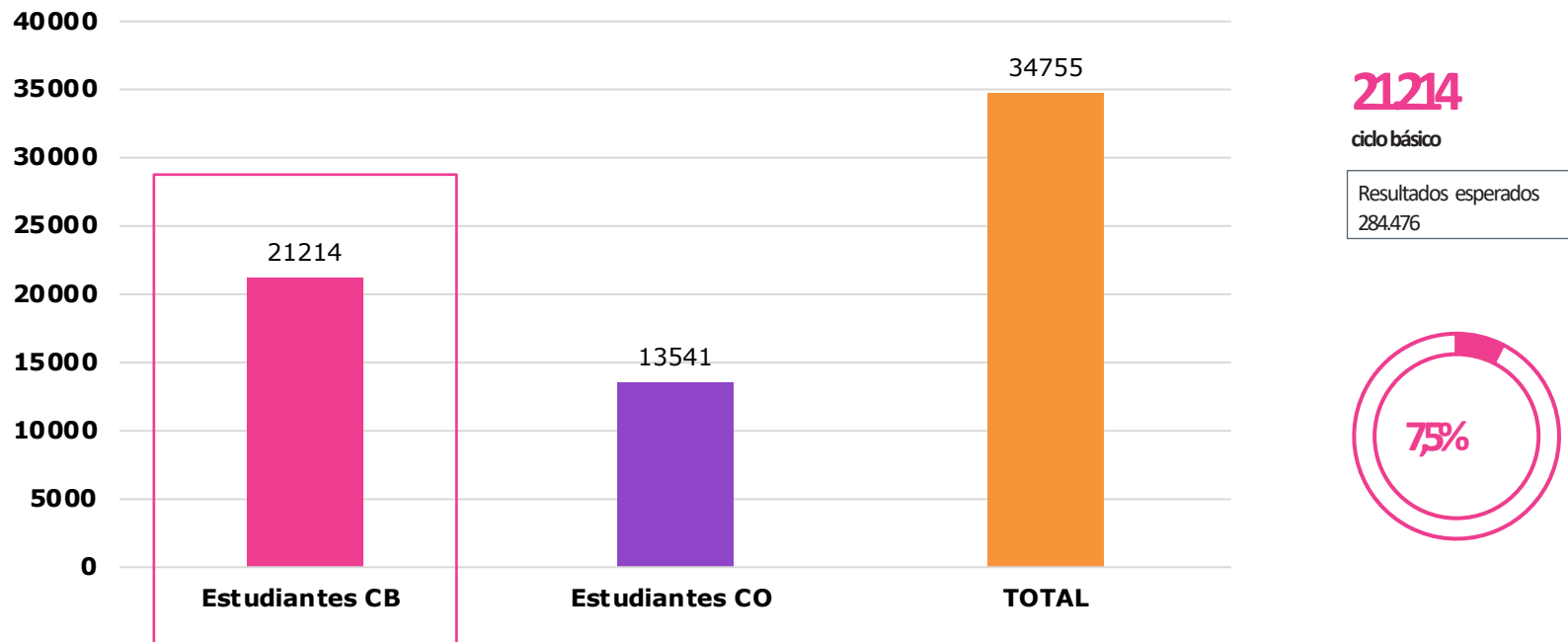
La meta inicial de estudiantes es de 284.476 en Ciclo Básico (dato que surge de la matrícula año 2018) a cubrir con actividades de la cartilla ESI/ENIA que prioriza la matrícula del ciclo básico (1era 3er año).

Durante 2018 la cobertura fue de un 31% mientras que en 2019 con mayor cantidad de docentes capacitados, y la gestión de Asesores Pedagógicos (AP) desplegada, la cobertura fue de un 74%.

Entre un año y otro el aumento de la cobertura de estudiantes de Ciclo Básico es significativo, del mismo modo que el incremento en la cantidad de escuelas que realizan actividades ESI/ENIA que pasa de 718 en 2018 a 1373 en 2019.

Considerando los 2 ciclos, Básico y Orientado, **290.714 estudiantes** participaron en 2019 de al menos una actividad propuesta por la cartilla ESI/ENIA, lo cual supera la meta prevista al diseñarse el plan de 284.476 adolescentes escolarizados que realizan propuestas de la cartilla ESI/ENIA.

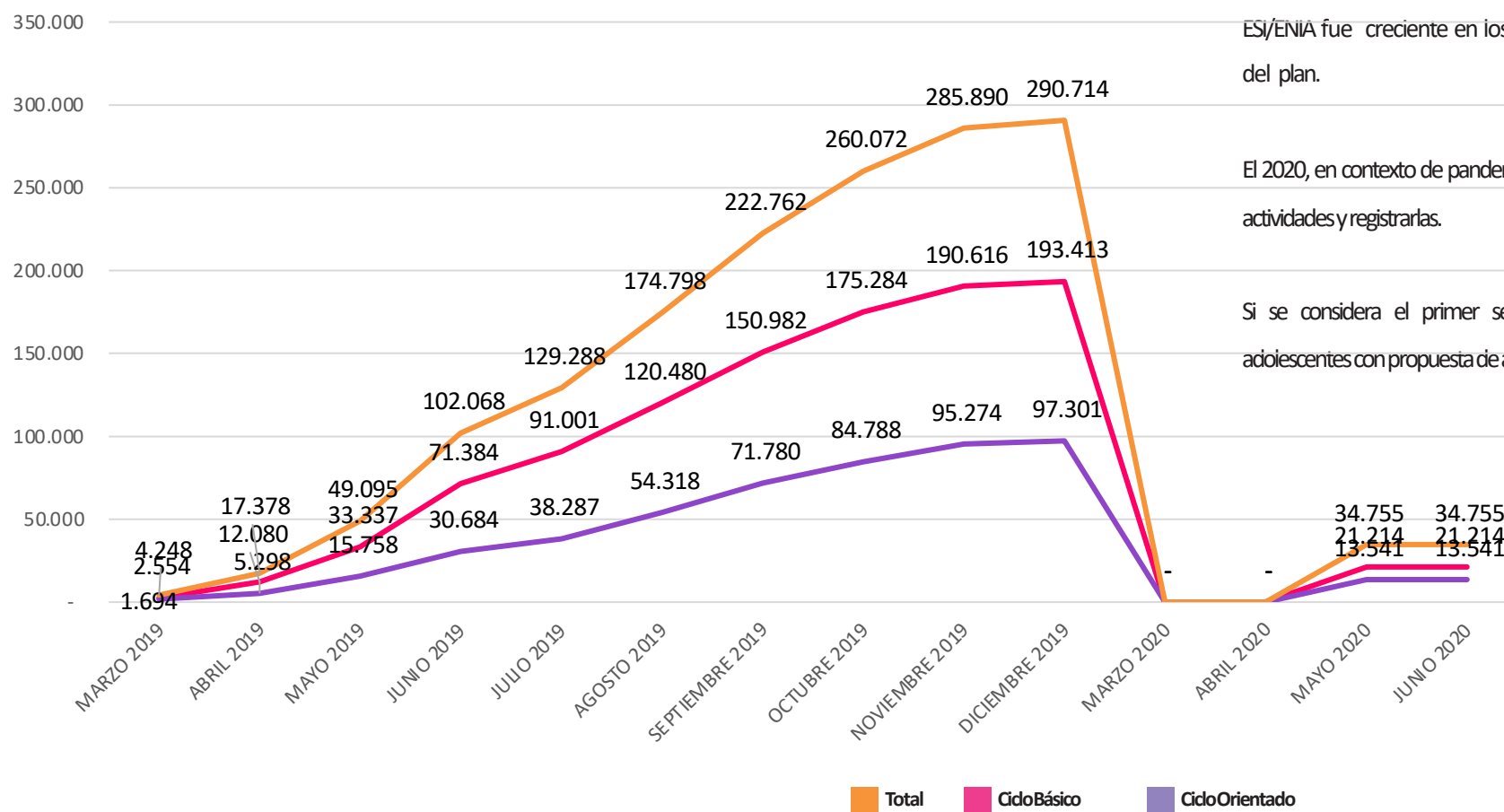
Estudiantes que recibieron actividades de la cartilla ESI/ENIA 2020 virtual



CONTEXTO COVID-19

La cobertura del dato de estudiantes participantes de actividades ESI/ENIA es verdaderamente baja. Informan 273 escuelas sobre un total de 1.668 escuelas bajo plan. En estas 273 escuelas, se registraron para el período marzo-junio 2020 un total de 21.214 estudiantes del Cido Básico y 13.541 del Cido Orientado con actividades ESI/ENIA propuestas por los docentes durante el contexto de ASPO 2020. Esto supone una baja del 70% respecto a los adolescentes con actividades en el mismo período abril- junio 2019.

Evolución | Estudiantes que realizaron actividades con cartilla ESI/ENIA



La evolución del alcance de participantes en actividades de la cartilla ESI/ENIA fue creciente en los dos primeros años de implementación del plan.

El 2020, en contexto de pandemia, se inicia con dificultades para realizar las actividades y registrarlas.

Si se considera el primer semestre del 2020, se registraron 34755 adolescentes con propuesta de actividades ESI-ENIA (61% del ciclo básico)

Fuente: Monitoreo ENIA (JUNIO 2020).

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia

Asesorías en salud integral en la adolescencia Motivos de asesoramientos

Asesoramientos referenciados. Evolución, Adolescentes asesorados

Pandemia COVID-19: Plan de contingencia

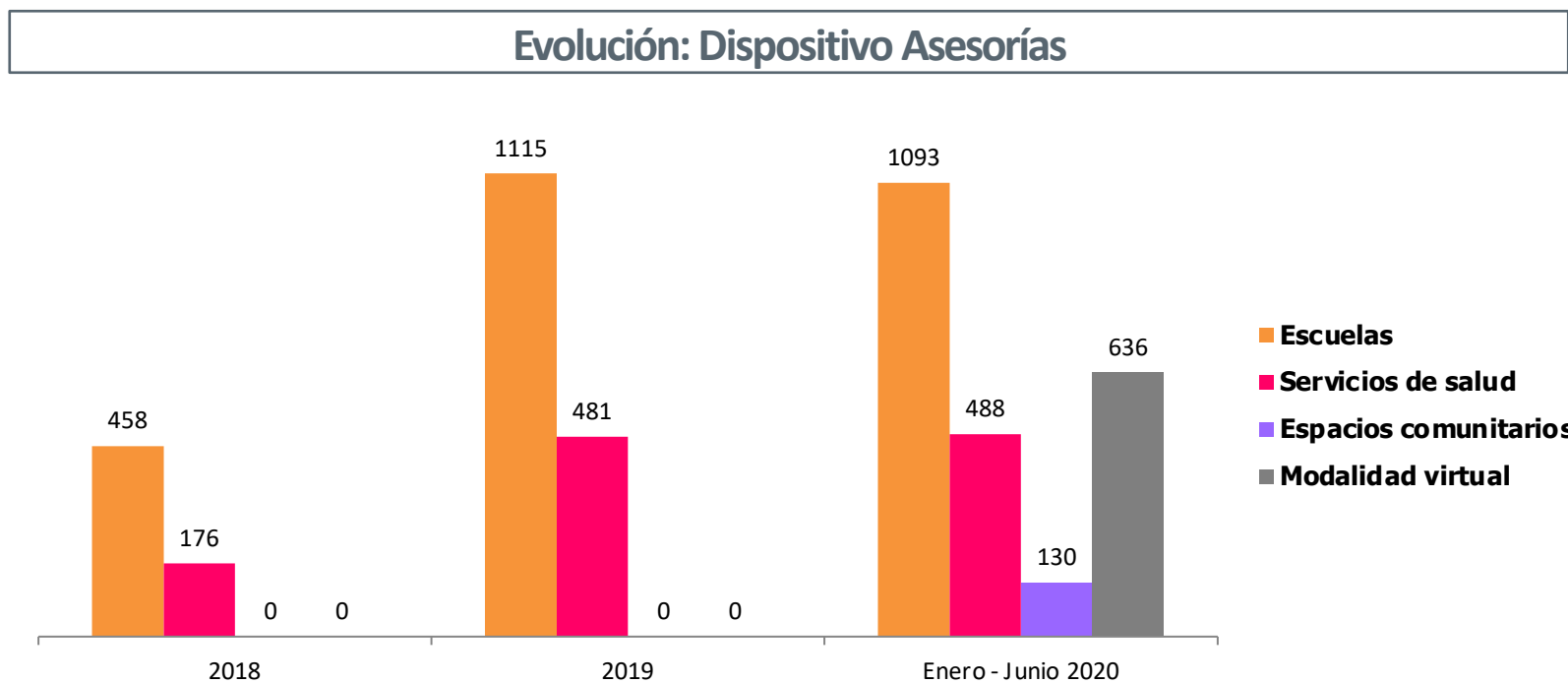
Propósito

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

Líneas de acción

- Asesorías virtuales a través de la App diseñada para tal fin
- Virtualización de capacitaciones a asesores para adaptación y mejor respuesta al nuevo dispositivo
- Espacios de escucha activa y confidencial para adolescentes en las escuelas y centros de salud, para el cuidado de la salud con una perspectiva de derechos, géneros y diversidad.
- Turnos protegidos en centros de salud para consejerías, colocación de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo forzado y acceso a ILE.

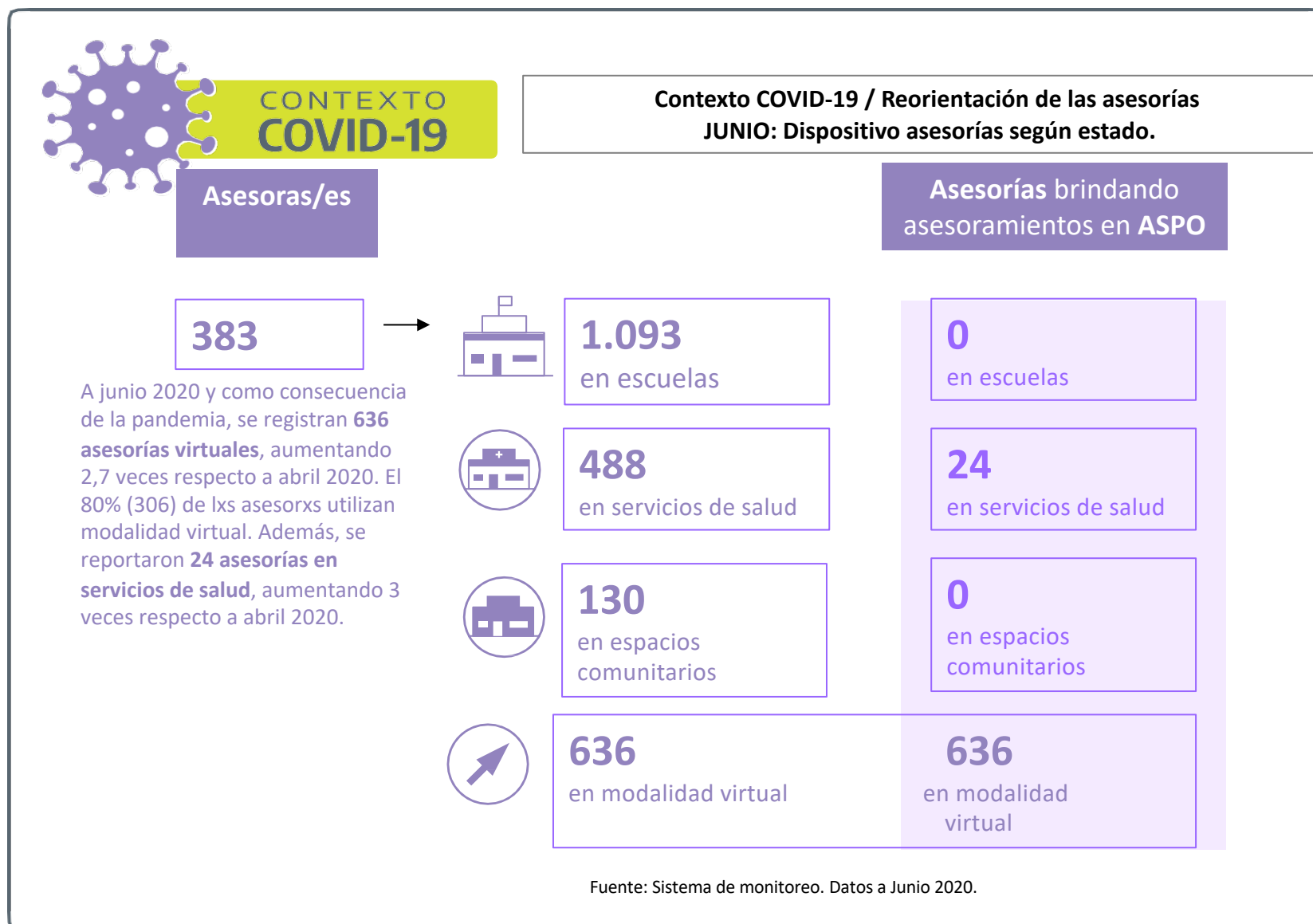
Asesorías en salud integral en la adolescencia



En el período 2018-2019, se instalaron un total de 1.596 dispositivos de asesorías; 1.115 en escuelas y 481 en servicios de salud.

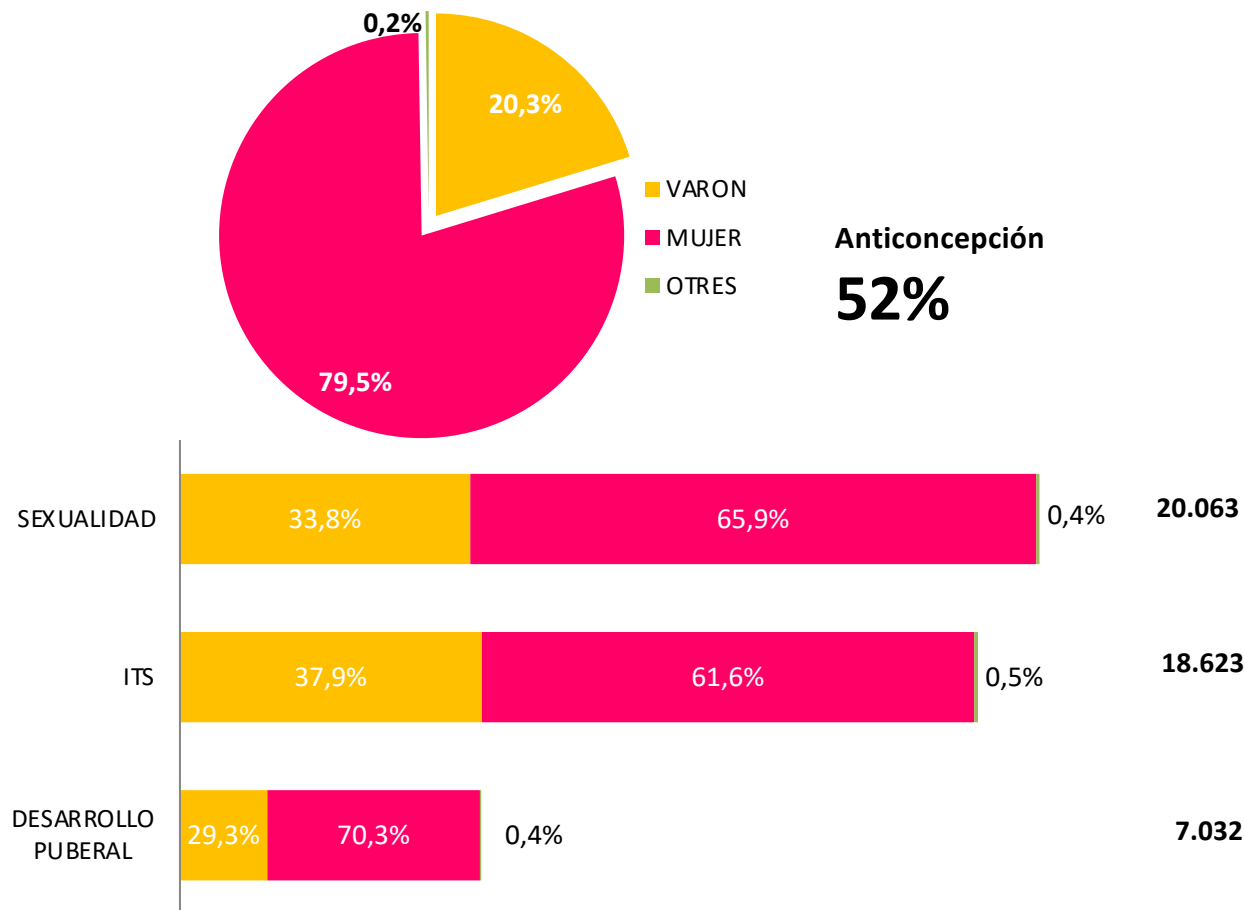
A junio 2020, se suman 636 dispositivos de modalidad virtual y en espacios comunitarios, como respuesta a la cierre de las escuelas y las dificultades de acceso a los servicios de salud.

Asesorías en salud integral en la adolescencia



Motivos de asesoramientos

Los asesoramientos en temas de salud sexual y reproductiva (125.500) representan el 86,2% por ciento del total acumulado. Quienes más consultaron fueron mujeres (74%). Anticoncepción incrementa al 52% de los motivos de asesoramiento.



Fuente: Planilla B. Datos a Junio 2020.

CONTEXTO COVID-19

Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los períodos comparados (segundo trimestre de 2019 y 2020):

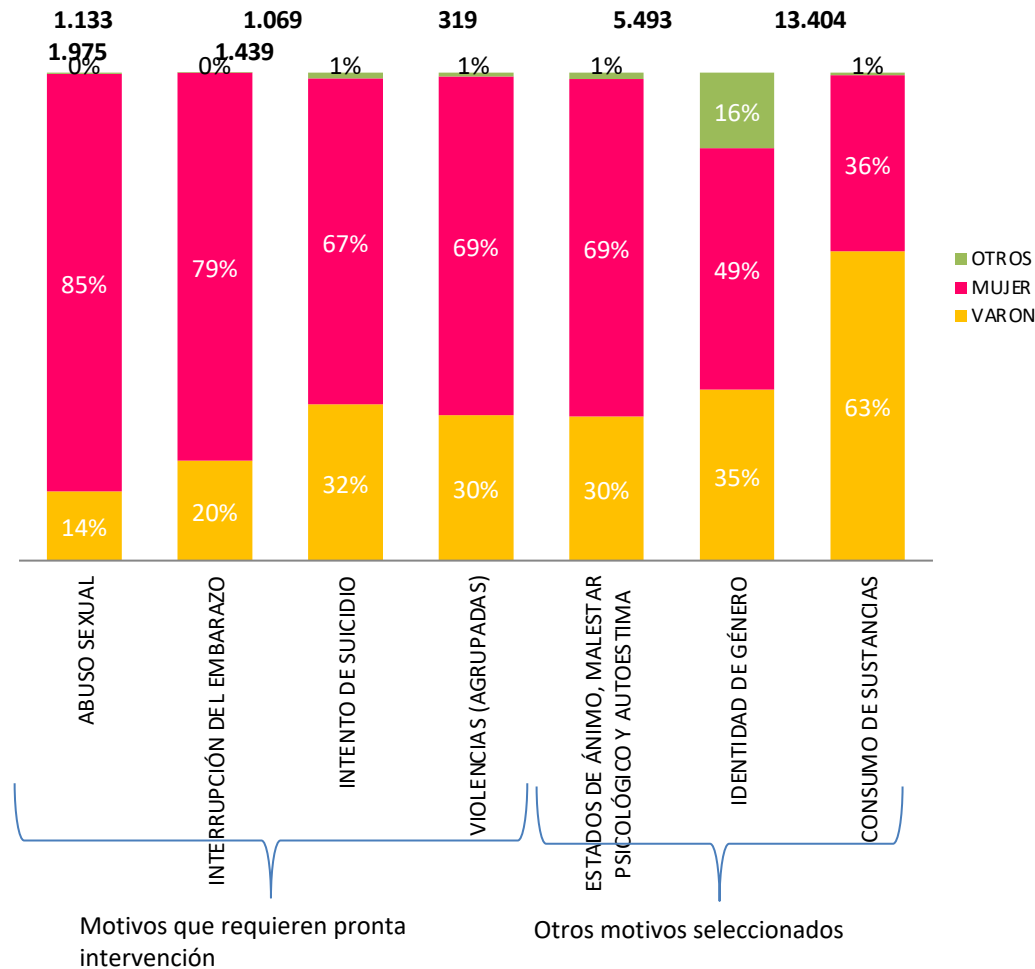
- Salud sexual y reproductiva: disminución porcentual significativa de 12 puntos, pasando del 67% (20.351) del total para el segundo trimestre de 2019 al 55% (3.722) para igual período del año en curso. El motivo “Anticoncepción” aumentó relativamente 1% del total para los períodos analizados.
- Se destaca el descenso relativo significativo de los motivos “Sexualidad” (-8%), “Infecciones de Trasmisión Sexual” (-2%) y “Desarrollo Puberal” (-3%) entre los períodos contemplados.

Los asesoramientos por motivos que podrían demandar pronta intervención: abuso sexual, intento de suicidio, interrupción del embarazo y violencias (n: 8.014, 5% del total) son expresados en un 73% por mujeres, mientras que las consultas por “Consumo de sustancias” son mayoritariamente de varones (63%). La “Identidad de género” es el motivo principal, entre estos seleccionados, sobre los que consultan los adolescentes de otros géneros (16%).

CONTEXTO COVID-19

Los motivos de asesoramiento registran algunas variaciones porcentuales entre los períodos comparados (segundo trimestre de 2019 y 2020):

- Pronta intervención: registran un descenso relativo leve (-1%), pasando del 4% (1.295) en el segundo trimestre de 2019 al 3% (223) para abril-junio 2020.
- Los motivos agrupados de **salud mental se incrementaron en 8,3 puntos porcentuales**, pasando del 12% (3.782) el segundo trimestre de 2019 al 21% (1.381) para abril-junio 2020.
- Asimismo, aumentaron los motivos asociados a “Estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima” (+4%), “Relaciones afectivas, familiares y con pares” (+2%), “Proyectos y futuro” (+1%) entre ambos periodos e “Información sobre seguridad social” (+2.4%)



Asesoramientos referenciados

Los asesoramientos referenciados a servicios de salud con turno protegido acumulados 2018-2020 , se mantiene como valor histórico en torno al tercio (31%). En el bimestre mayo-junio 2020, la proporción de adolescentes referenciadas aumenta significativamente al 45% probablemente con motivo de la pandemia de COVID-19.

En el total del período, se mantiene la tendencia feminizada (85%). Las especialidades más frecuentes son Ginecología (38%), Clínica (16%) y Obstetricia (15%).

145.614

31%

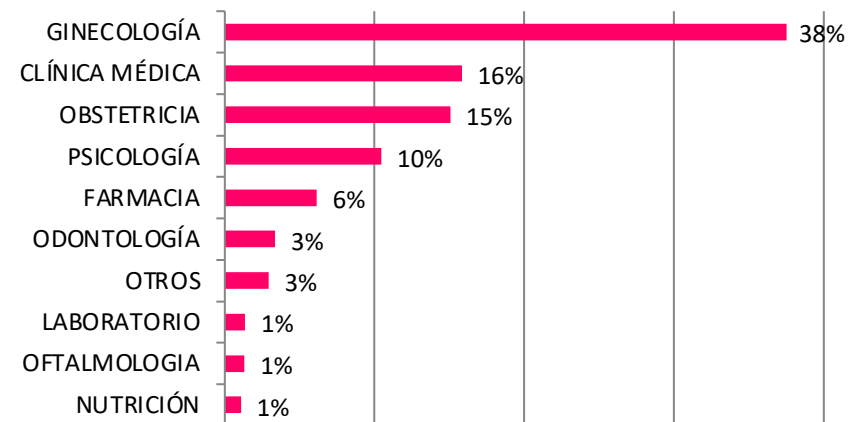
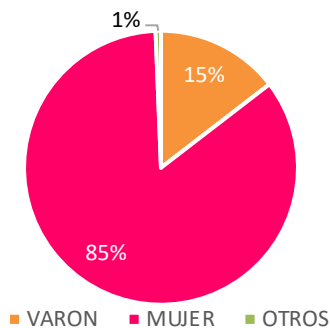
44.627

Asesoramientos acumulados
2018-2020
individuales
y grupales

referencias
a servicios
de salud

Durante mayo-junio 2020 se registra una caída del 78% de los asesoramientos respecto del mismo bimestre del 2019, pasando de 21.334 a 4.605.

Género auto percibido



Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

Adolescentes asesorades

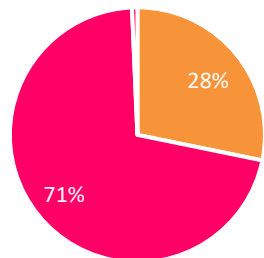
Considerando todo el período 2018-2020, de les 105.117 adolescentes asesorades, la amplia mayoría son mujeres (71%) y tienen entre 15 y 19 años (64%). 74.904 (71%) tienen capacidad de gestar. 687 (0,7%) adolescentes son transgénero.

105.117
adolescentes
asesorades
Acumulado 2018-2020

21%

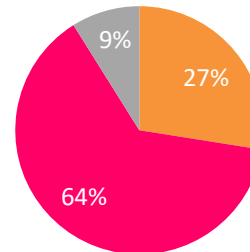
510.602
matrícula total
de escuela

Género auto percibido



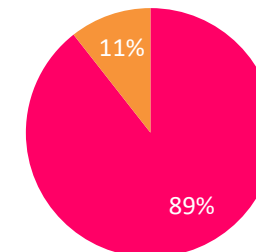
■ VARON ■ MUJER ■ OTRO

Edad



■ 10 a 14 ■ 15 a 19 ■ 20 a 24

Escolarización



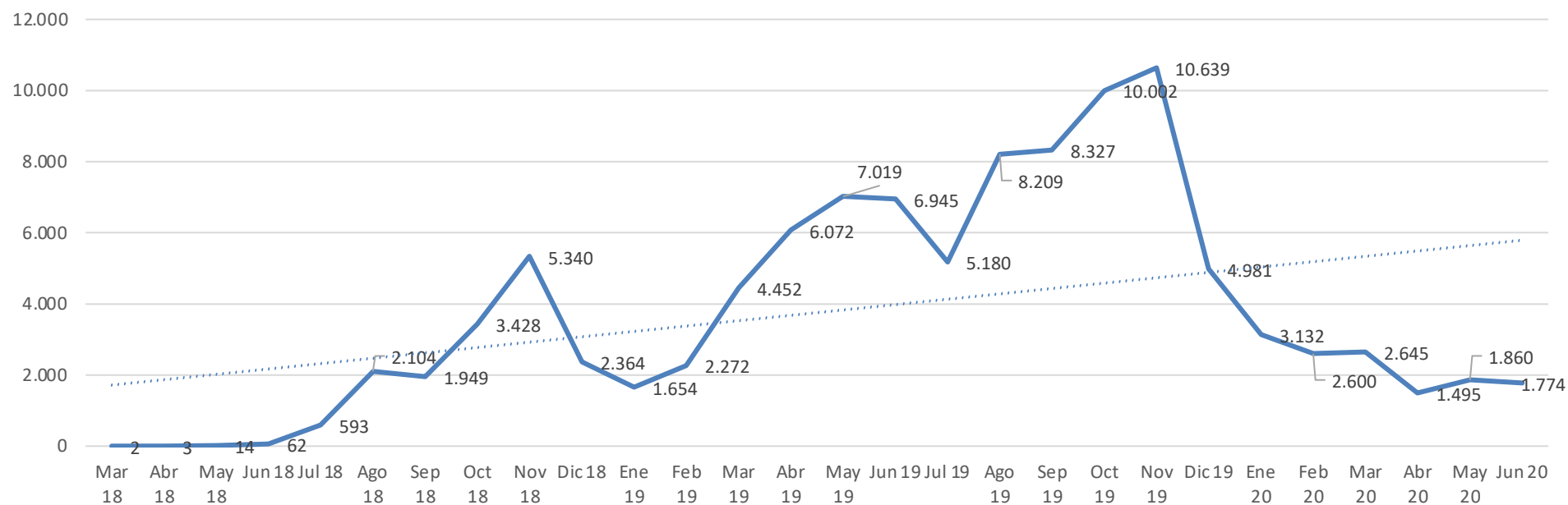
■ CON ■ SIN

Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

El Género autopercibido, en consonancia con la Ley de Identidad de Género, corresponde a la autopercepción de la identidad de género y se registra según la respuesta de les adolescentes durante el asesoramiento. Luego se indaga si el género autopercibido coincide o no con el sexo asignado al nacer. Posteriormente y según las respuestas anteriores se crean las variables “Género” y “Capacidad de gestar”.

Evolución: Adolescentes asesorados

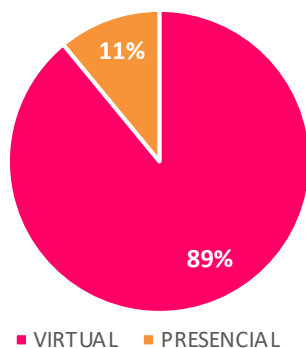
El **promedio** de adolescentes asesorados por trimestre en 2019 fue de **18.938**. Los picos de la serie anual de 2018 y 2019 se registran en los cuartos trimestres. Al comparar el segundo trimestre de 2019 y 2020, la proporción de adolescentes asesorados descendió un 74%, pasando de 20.036 a 5.129 adolescentes asesorados respectivamente, con motivo de la pandemia de COVID-19.



Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

Pandemia COVID: Plan de contingencia

Modalidad
(junio 2020)

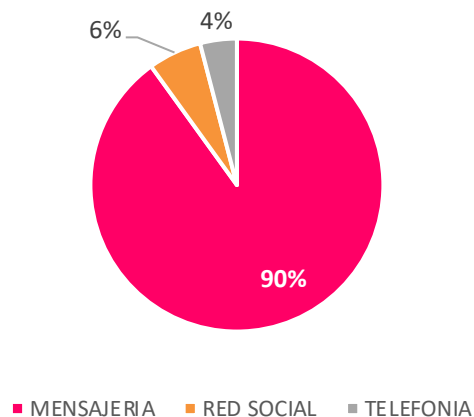


Al evaluar los asesoramientos, la modalidad y las referencias, se podría inferir que la implementación de las asesorías virtuales favoreció el acceso al dispositivo a pesar de las restricciones.

En términos relativos, la modalidad virtual absorbe la caída de asesoramientos presenciales (11%) por la ampliación de la modalidad virtual (89%).

Entre las plataformas de los asesoramientos de modalidad virtual, se destacan las de mensajería (90%), como WhatsApp.

Virtual
(acumulado a junio)



Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

Dispositivo: Asesorías en salud integral en la adolescencia de base comunitaria



Dispositivos de base comunitaria
Adolescentes asesorados Motivos de
asesoramientos

Propósito

- Los dispositivos de base comunitaria (DBC) son una propuesta para identificar, convocar, brindar información, asesoramiento y acercar a los servicios de salud sexual y reproductiva a los adolescentes que no están escolarizados.

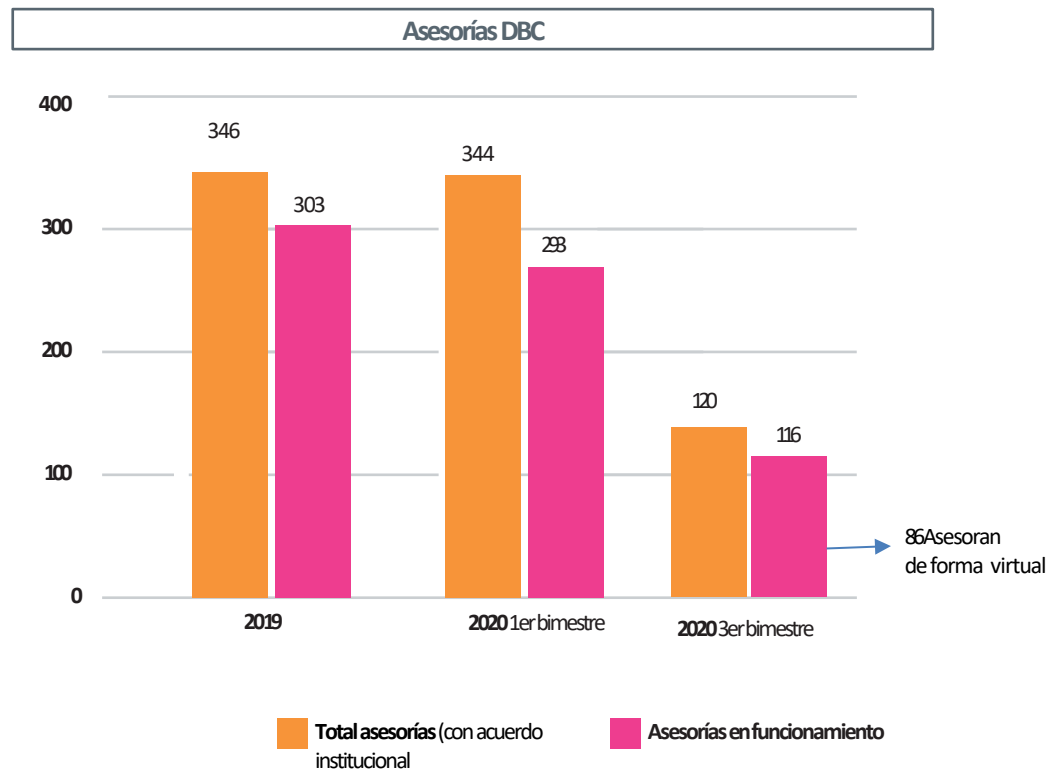
Lineamientos

Si bien adopta formas diferentes en cada lugar, en todos los casos el desarrollo del dispositivo contempla:

- a) Reconversión de los asesoramientos a la modalidad virtual
- b) Diagnóstico de situación de los adolescentes
- c) Mapa de actores en el territorio

Dispositivos de base comunitaria

Asesorías del DBC por año, el descenso en 2020 se debe al contexto ASPO en el cual algunas asesorías se contactan con los adolescentes de forma virtual.



CONTEXTO COVID-19

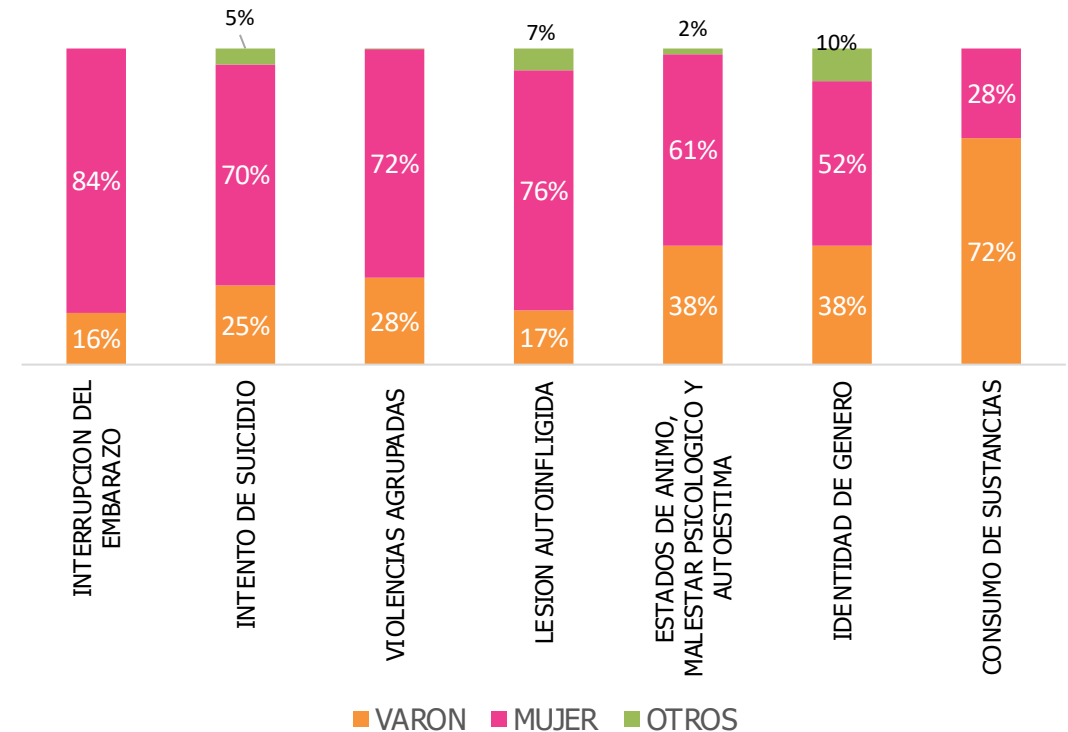
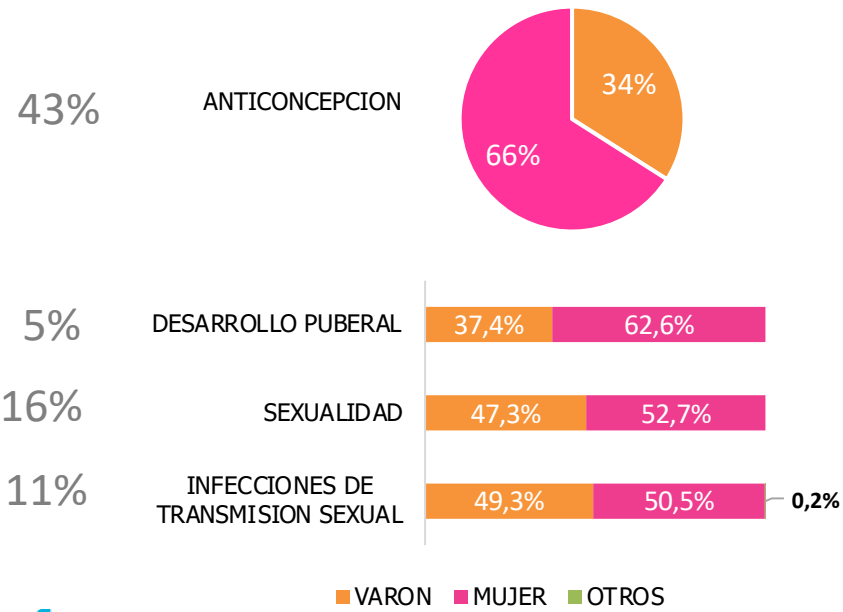
. A inicios del 2020 el Plan contaba con **344 asesorías** en espacios comunitarios. En junio 2020 se mantuvieron 120 asesorías. 97% de éstos, se encuentran en funcionamiento, es decir, asesorando adolescentes

Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

Motivos de asesoramiento

Los motivos de asesoramiento vinculados a salud sexual y reproductiva: anticoncepción, desarrollo puberal, sexualidad e infecciones de transmisión sexual representan el 75% del total. Otros motivos seleccionados por su relevancia aunque con baja incidencia (1.362; 7%), como interrupción del embarazo, Intento de suicidio, violencia, lesiones autoinfligidas, estados de ánimo, malestar psicológico o autoestima son mayoritariamente consultadas por mujeres (61%), mientras que el consumo de sustancias es mayoritariamente masculino (72%). Entre estos motivos seleccionados las consultas de los adolescentes de otros géneros alcanzan en identidad de género (10%), lesiones autoinfligidas (7%) e intentos de suicidio (5%) .

Selección de motivos de asesoramiento según género auto percibido de los adolescentes asesorados



Fuente: Monitoreo ENIA, Junio2020.

Evolución de adolescentes asesoradas



12.883

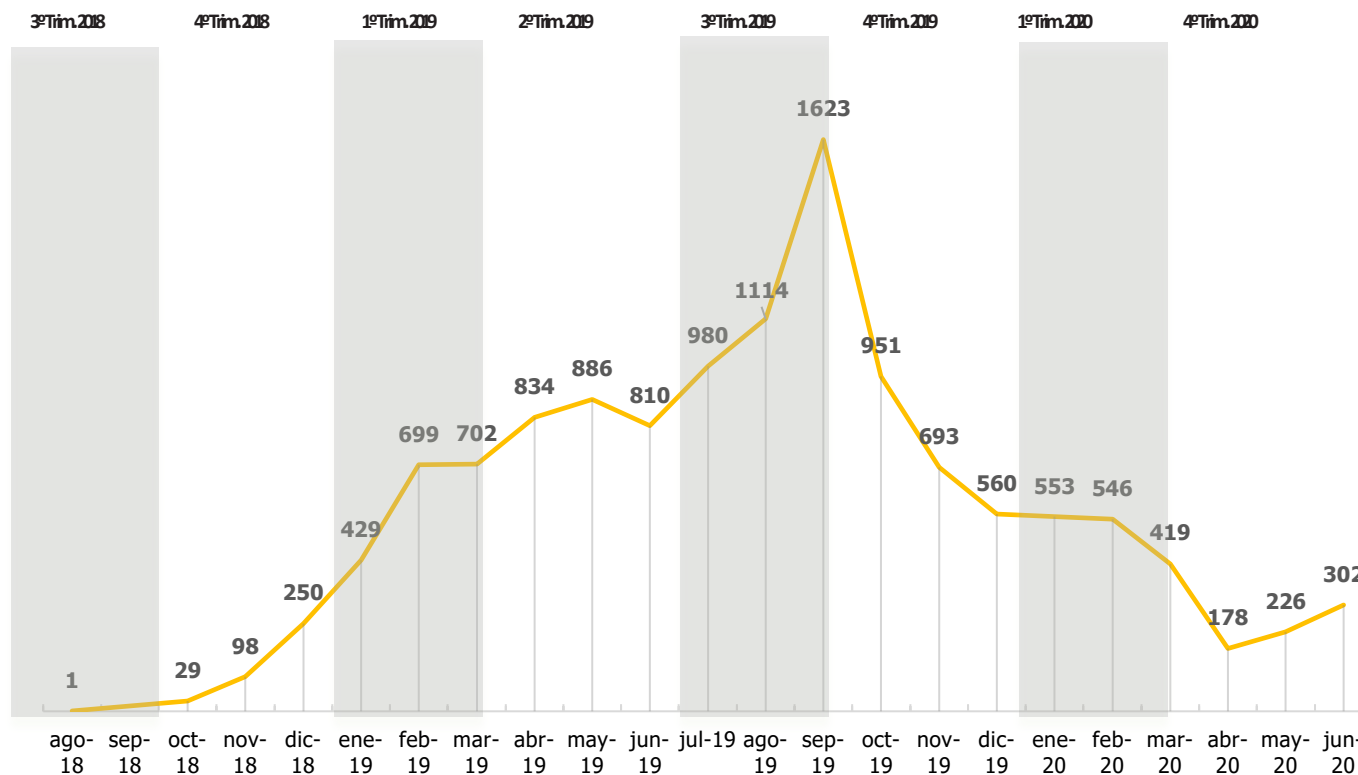
adolescentes asesoradas



2.956

adolescentes referenciadas

Evolución de adolescentes asesoradas Octubre 2018-Junio 2020



Evolución adolescentes asesoradas

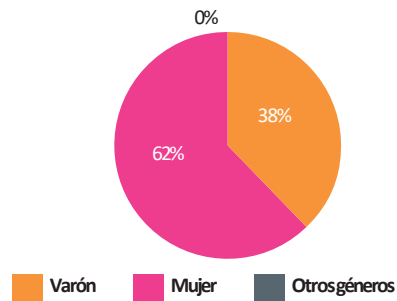
Tomando como referencia mayo– junio 2019, en el mismo bimestre 2020 en contexto COVID-19, la cantidad de asesoradas decreció 68,9% (1.696, 528 asesoramientos respectivamente)

Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

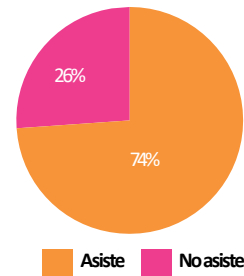
Adolescentes asesorades acumulado

Adolescentes asesorades: 12.883 a junio 2020

Según género auto percibido



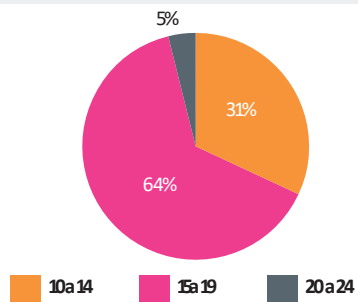
Según relación con Sist. Educativo



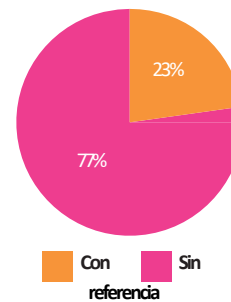
El **31%** corresponde al grupo etario de 10a 14 años, el **64%** al de 15a19 años, el **5%** al de 20a 24 años.

En cuanto al género autopercibido el **61,7%** se auto-percibe Mujer; el **38%** Varón, mientras que un **0,3%** responde a otros géneros.

Según grupos de edad



Referencias



El **74%** está escolarizado, mientras que un **26%** no acude a una institución educativa.

El **23%** de los asesoramientos han sido referenciados a un servicio de salud.

Fuente: Base de asesoramientos comunitarios (Planilla B). Dispositivo de Base Comunitaria (DBC). Datos Junio 2020.

Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en Salud Sexual y Reproductiva

Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada Dispensa de LARCs -

Población objetivo del plan

Dispensa de LARCs a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud - Evolución mensual de la dispensa de LARCs

Estrategia AIPE - Evolución mensual

Dispensa de LARCs a otros grupos etarios

Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva

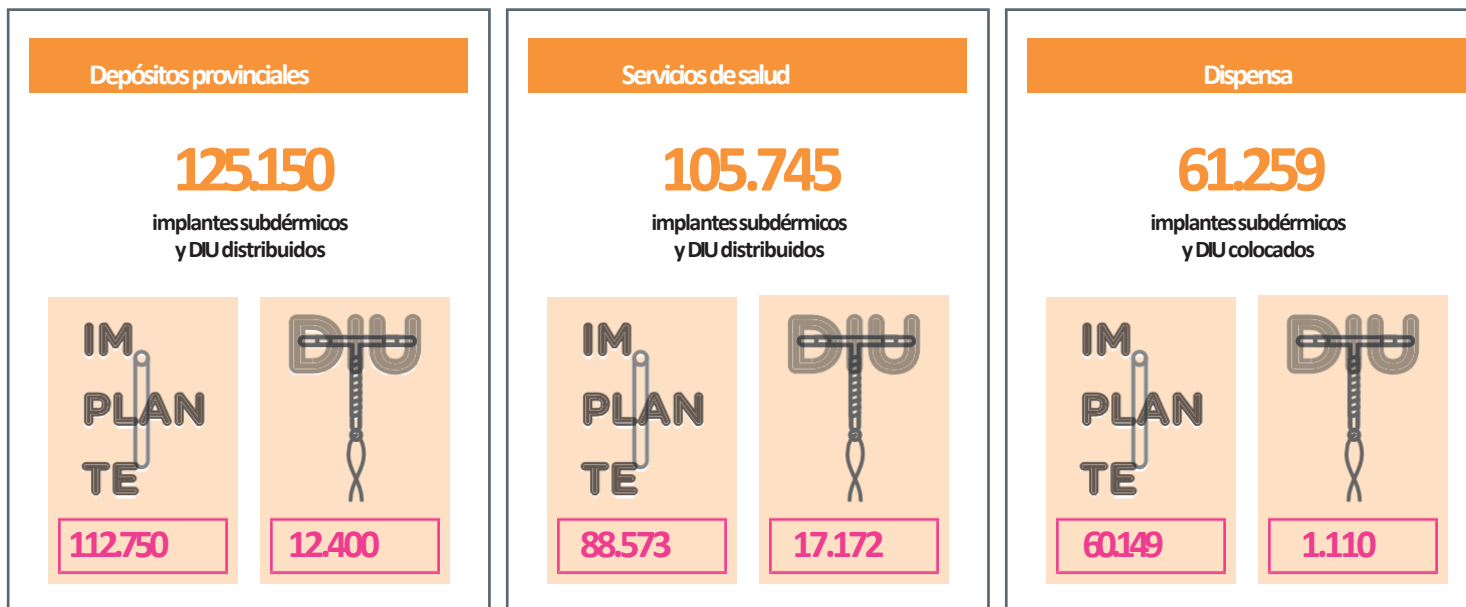
Objetivo

- Fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.

Líneas de acción

- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a esta población, y la entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente (con énfasis en los métodos de larga duración y garantizando la doble protección con preservativos).
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras y agentes sanitarios con la modalidad virtual
- Territorial de Salud Sexual y Reproductiva por departamento priorizado, responsable de capacitar RRHH a nivel departamental y de realizar acciones directas sobre la población objetivo, dando consejería, colocando métodos anticonceptivos e ILE.

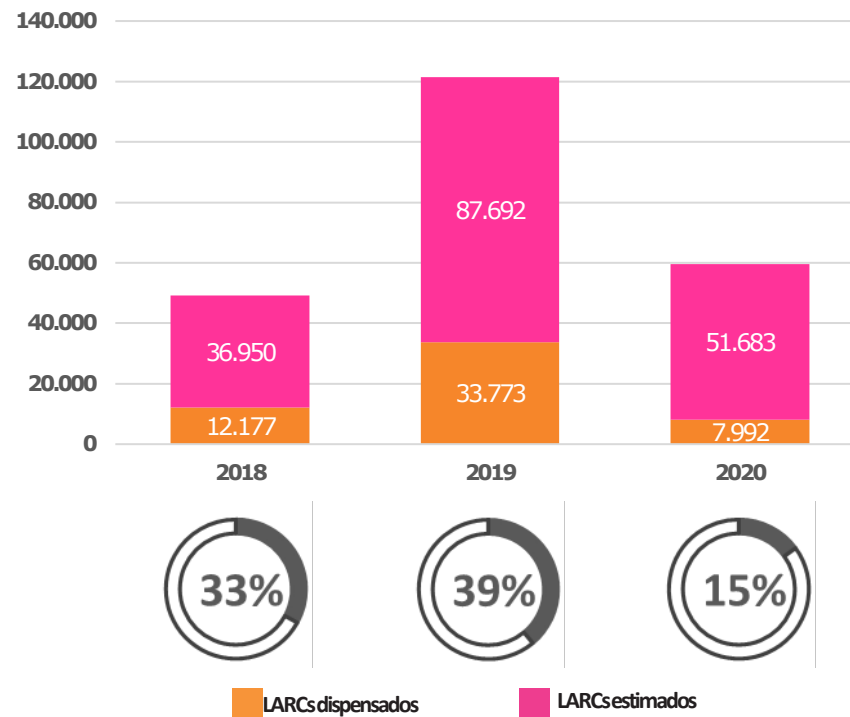
Distribución insumos a provincias, servicios de salud y dispensa acumulada 2018- junio 2020



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

Dispensa de LARCs - Población objetivo plan

El modelo de estimación de metas de impacto o MEMI establece como población objetivo un 75% de mujeres sexualmente activas de 10 a 19 años en los 36 departamentos. De este total, un 75% se estima cubrir con LARCs (70% con implantes, 5% con DIU); un total de 176.335 adolescentes a cubrir con LARCs en el período 2018-2020



CONTEXTO COVID-19

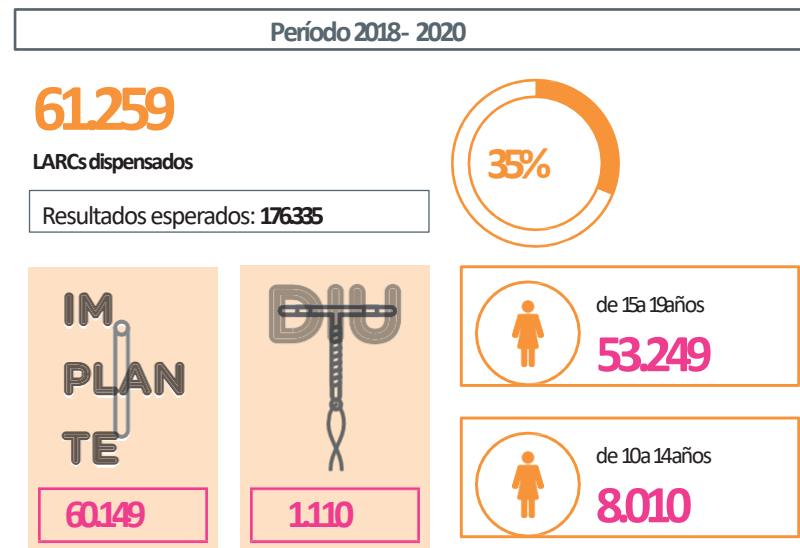
Considerando la población estimada a cubrir con LARCs para el 2020, a junio 2020 se alcanza un 15% de lo esperado.

El desempeño para los meses de agosto a diciembre de 2018 y para el 2019 estuvo en torno al 33% y 39% respectivamente.

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

La meta de población adolescente a cubrir con Larcs según MEMI (Modelo de Estimación de Métodos de Impacto) es de 176.335 para el período 2018-2020.

El Plan cubrió con consejería y dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración (LARCS) a 61.259 adolescentes, un 35% de la población objetivo prevista a cubrir con LARCS.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

La proporción de dispensa de DIU se mantiene constante en el orden del 1,8% promedio; del mismo modo que la dispensa de Larcs a menores de 15 años, se mantuvo estable en torno al 13%

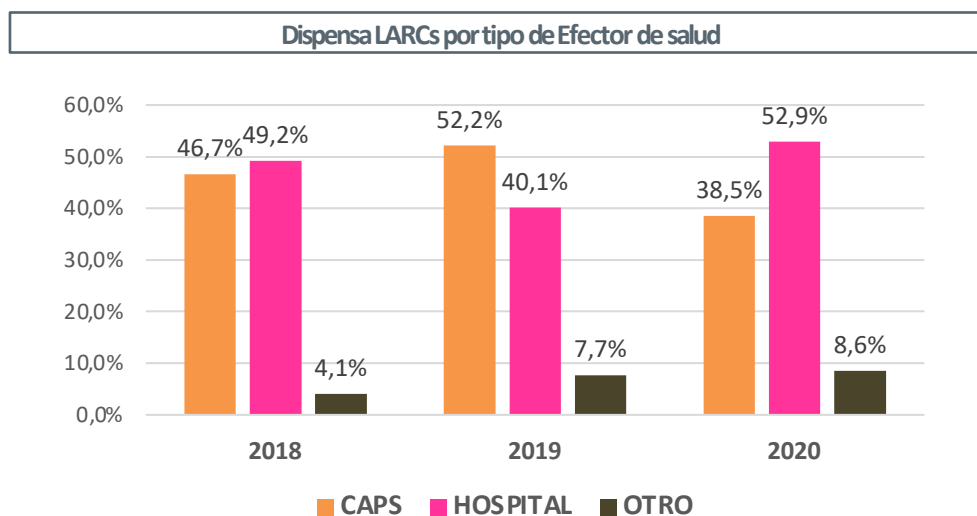
Dentro del grupo menores de 15 años que recibieron LARCS, un 68 % tienen 14 años (5421 en total) y el 32,3 % 13 años a 10 años (2589), esta información es especialmente sensible dado que se trata de niñas. En estos casos, además de la colocación de MAC, previa consejería, debe evaluarse y abordarse las vulneraciones de derechos, la violencia sexual y el embarazo forzado.

Nota: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan ENIA al cierre de este informe.

Dispensa de LARCs a población objetivo del plan por tipo de servicio de salud

A medida que se fueron fortaleciendo las acciones territoriales con el aporte del Plan ENIA: capacitaciones, difusión, distribución de insumos, apoyo a referentes provinciales, entre otras, se mejoró el registro de información y la sistematización de la misma.

En 2018, casi la mitad de los LARCs fueron dispensados en servicios de salud de primer nivel de atención (CAPS), la otra mitad en hospitales. Para el 2019, se observa que aumenta la dispensa en CAPS y en “otros” como equipos territoriales, PPSSR, centros de integración social o ámbitos de otras políticas provinciales. Durante el 2020, en contexto de ASPO, se registra mayor proporción de dispensa informada por hospitales, seguido de CAPS y de “otros” destacándose los equipos territoriales del plan.



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

NOTA: la categoría “OTRO” incluye efectores móviles o programas itinerantes, centros de integración comunitaria (CC), equipos territoriales, PPSE (Programas provinciales de salud sexual y reproductiva).

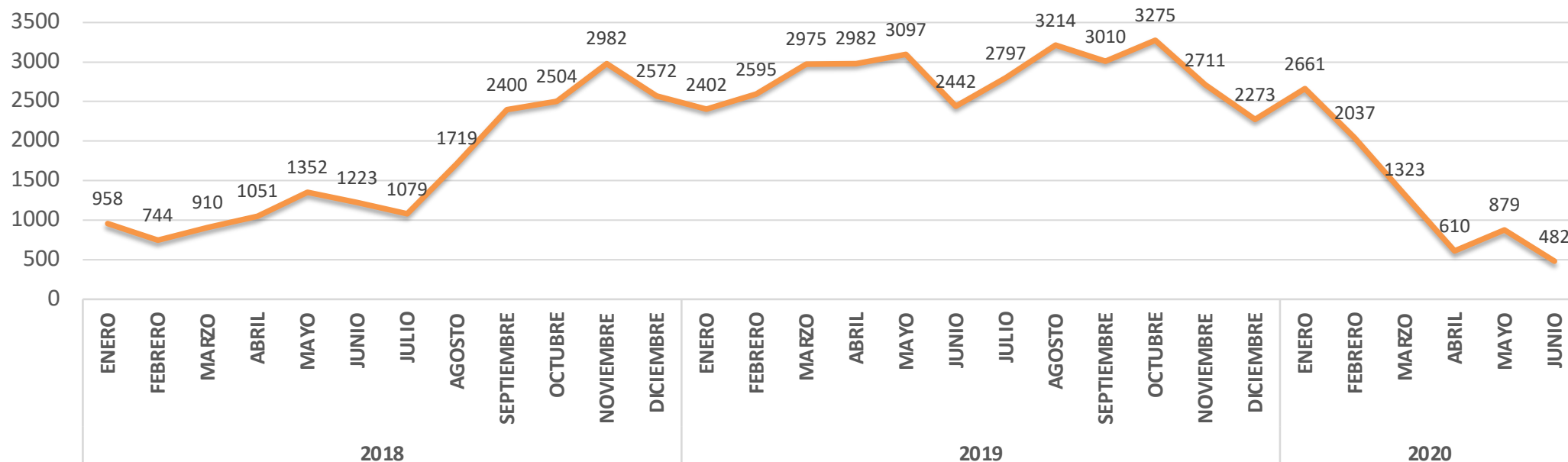
CONTEXTO COVID-19

En 2020, continúa el ascenso de la dispensa en “otros” y vuelve a aumentar la dispensa en hospitales, en principio por el aporte de los equipos territoriales y algunos hospitales frente al ASPO y la restricción de acceso a servicios de salud de primer nivel.


Evolución mensual de la dispensa de LARCs

Durante 2019, el comportamiento de la dispensa reportada se estabiliza en 2.700 LARCs promedio mensual.

Larcs dispensados



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020



**CONTEXTO
COVID-19**

El período **enero - junio de 2020**, desciende a **1,332 LARCs promedio** como efecto del ASPO y de las restricciones de acceso a los servicios de salud.

Nota1: Debido al rezago en el circuito de información, los casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores

Nota2: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan ENIA al cierre de este informe.

Estrategia AIPE - Evolución mensual

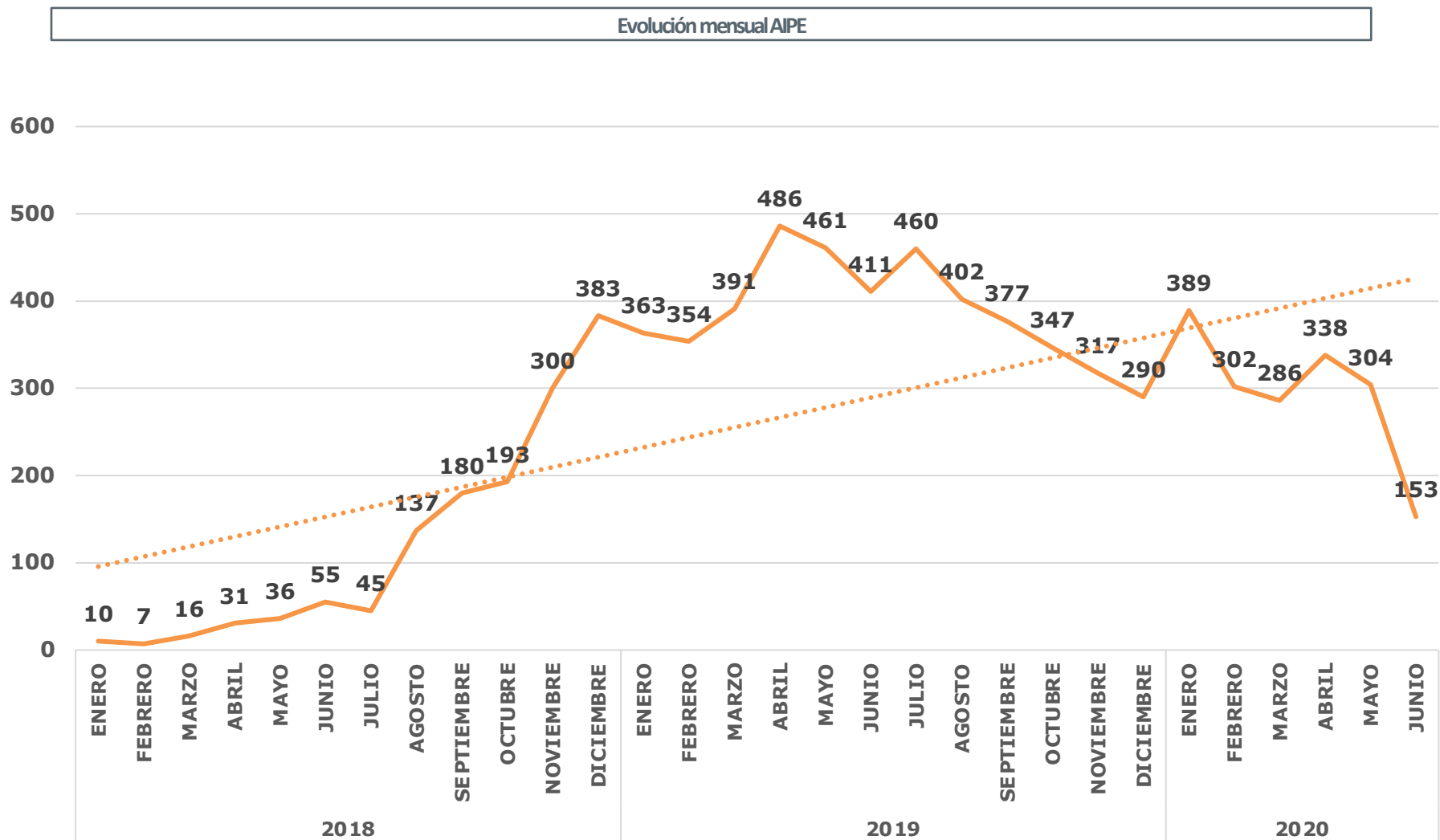
Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE)

La estrategia de Anticoncepción Inmediata Post Evento Obstétrico (AIPE) consiste en garantizar que toda adolescente atendida debido a un parto o un aborto deba recibir una consejería y la provisión del método anticonceptivo de su preferencia antes de ser dada de alta. La AIPE es la estrategia por excelencia para reducir segundos embarazos no intencionales..

La evolución muestra un promedio de 388 LARCs mensuales dispensados e informados bajo estrategia AIPE en el año más representativo (2019). El porcentaje de AIPE para todo el período es de ~~128~~12% respecto de la dispensa total.

Un total de **7.824** LARCs fueron dispensados e informados bajo la estrategia AIPE, de fortalecimiento de la anticoncepción inmediata post evento obstétrico. Duplicó sus resultados entre 2018 y 2019, pasando de un 7% a un 14%

En lo que va del 2020 y en especial en el **bimestre mayo-junio 2020** se registraron 457 casos de AIPE informados



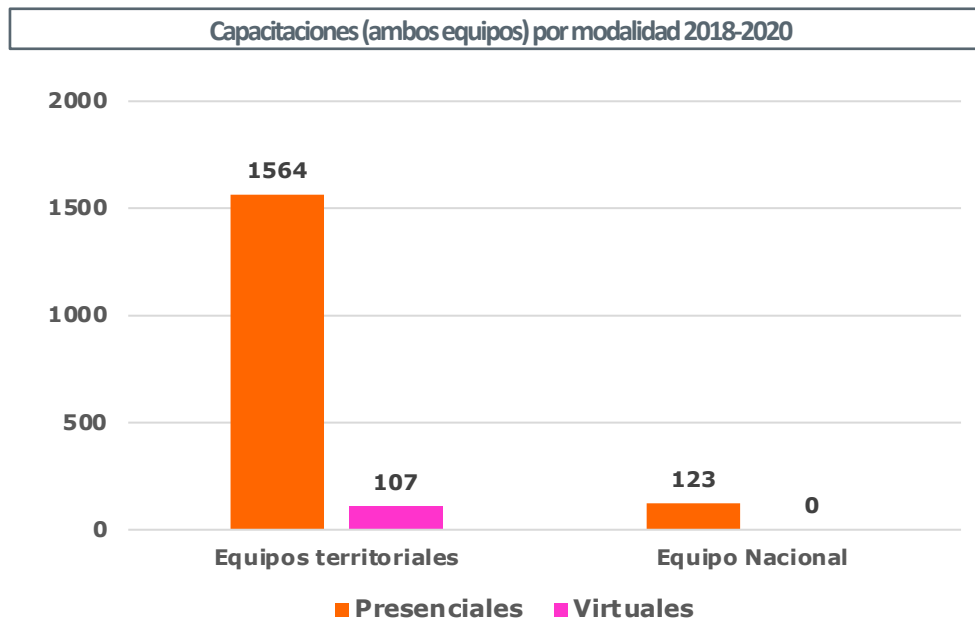
Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020

Nota1: Debido al rezago en el circuito de información, los casos correspondientes a un período pueden no coincidir con los presentados en los informes anteriores

Nota2: Los datos presentados corresponden a los métodos de larga duración cuya dispensa fue informada a la DNSSR y al Plan ENIA al cierre de este informe.

Capacitaciones Salud Sexual y Reproductiva

Desde 2018 hasta junio de 2020 se realizaron un total de 1671 capacitaciones a cargo de los equipos territoriales y 123 a cargo del equipo Nacional.



CONTEXTO COVID-19

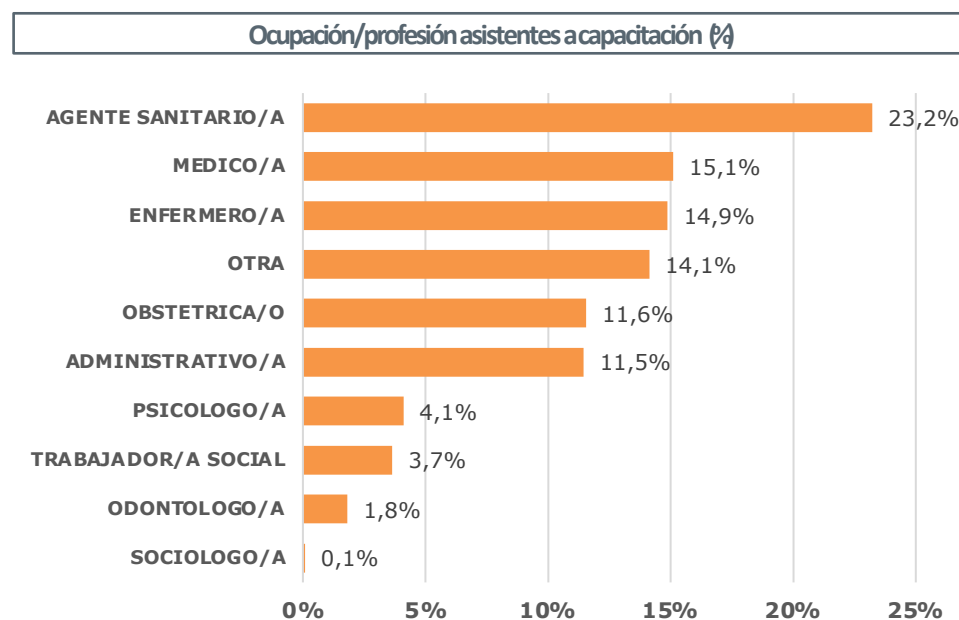
En el bimestre **mayo-junio 2020**, se realizaron un total de 191 capacitaciones, de las cuales 79 fueron de modalidad virtual y estuvieron a cargo de los equipos territoriales de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Jujuy y Misiones.

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

Participaron un total de 11.147 profesionales de salud. Un 25,9% ocurrieron en 2018, 67,4% en 2019 y 6,7% en el primer semestre de 2020.

Los temas de capacitación más frecuentes fueron:

- 43% Consejería
- 25% Colocación LARCs
- 12% ILE
- Otros con menor%



El perfil de los participantes es diverso: agentes sanitarios son quienes tienen mayor participación en las capacitaciones (23%), seguidos por médicos/as (15,1%) y enfermeras/os (14,9%).

Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

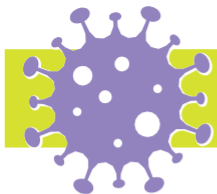
Notas finales por dispositivo



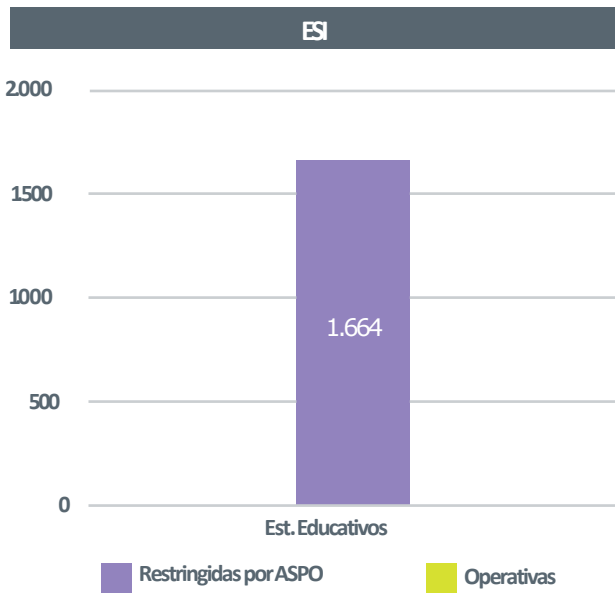
ESI
DIAJ
DBC
SSR

Notas finales ESI (Educación Sexual Integral)

- El Plan logra cubrir un 87% de las escuelas previstas con acompañantes pedagógicos. Un total de 1.664 escuelas reciben mensualmente acompañamiento de gestión para la planificación y el seguimiento de las actividades de ESI en el marco de ENIA.
- Entre 2018 y 2019 se logra capacitar un total de 13.046 docentes. Entre éstos prevalecen los docentes de las ciencias sociales y humanidades por encima de las ciencias naturales y educación para la salud y otras.
- El 68% de las escuelas cumplió la meta de haber capacitado al 10% de su planta docente.
- Un 84% de las escuelas cuenta con al menos un docente capacitado.
- Durante el último trimestre de 2020 se realizará una capacitación virtual para que las escuelas que no alcanzaron la meta del 10% de sus docentes capacitados, puedan lograrlo. Se capacitarán aproximadamente 2700 docentes.



CONTEXTO COVID-19



Fuente: Sistema de monitoreo. Datos a Junio 2020.

EL dispositivo ESI se afecta directamente por el ASPO por COVID-19.

La modalidad virtual de la actividad escolar requirió de nuevas estrategias y nuevos circuitos de comunicación entre acompañantes pedagógicos y docentes. Se implementó una nueva dinámica virtual para sostener la cobertura de escuelas y se realizaron las adecuaciones necesarias.

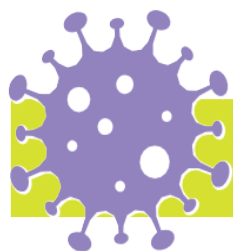
Este bimestre no presenta avances en torno a las metas de docentes a capacitar ya que el curso virtual se realizará durante el último trimestre de 2020.

No obstante, se logra relevar la actividad de ESI en 273 escuelas en las cuales docentes enviaron actividades de la cartilla ESI-ENIA a sus estudiantes, alcanzando al 7,5% del ciclo básico.

Estos resultados corresponden a la carga de un 28% (44 de 160) de los acompañantes pedagógicas/os que lograron relevar esta información.

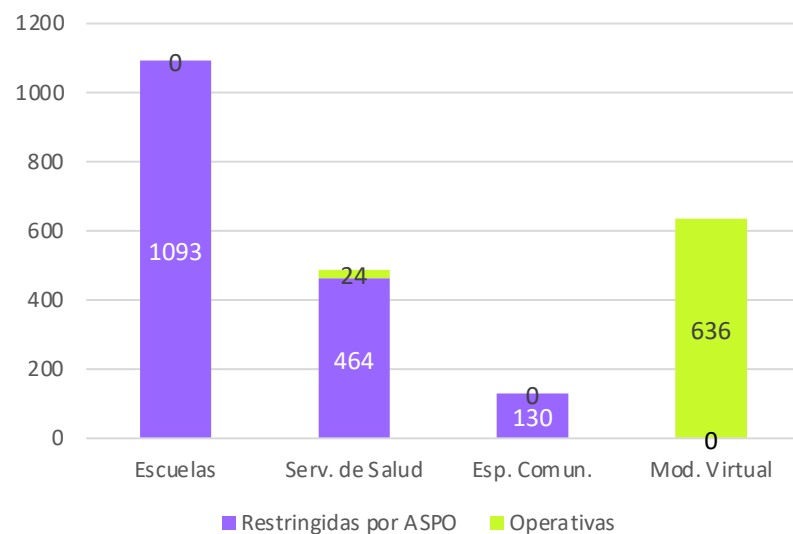
Notas finales DIAJU (Asesorías en salud integral en escuelas y servicios de salud)

- A diciembre de 2019 el plan logra instalar un total de 1.596 dispositivos asesorías, 115 en escuelas y 481 en servicios de salud; cubriendo un 86% de las escuelas y un 92% de los servicios de salud previstos como meta para este dispositivo. A junio de 2020 se registran un total de 2.347 dispositivos de asesorías de los cuales, con motivo de la pandemia, se encuentran operativas 636 asesorías virtuales y 24 asesorías en servicios de salud.
- Desde el inicio del plan hasta junio de 2020, se asesoran un total de 105.117 adolescentes, de los cuales un 31% es referenciado a un servicio de salud mediante el sistema de turnos protegidos. La cifra de adolescentes asesorados representa el 21% promedio de la matrícula de estudiantes de las escuelas bajo plan. En el bimestre mayo-junio 2020, la proporción de adolescentes referenciados aumenta significativamente al 45%.
- El dispositivo cierra 2019 con una media de 9.000 asesoramientos y 6.300 adolescentes asesorados mensuales. Para el segundo trimestre de 2020, la cantidad de adolescentes asesorados (5.129) disminuye en un 75% respecto del mismo trimestre de 2019 (20.036).



CONTEXTO COVID-19

DIAJU



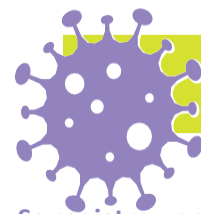
El dispositivo de asesorías registra una restricción significativa tanto en escuelas como en servicios de salud por el ASPO por COVID-19.

En consecuencia, la cantidad de adolescentes asesorados (5.129) disminuye en un 75% respecto del mismo trimestre de 2019 (20036).

Fuente: Monitoreo ENIA (junio 2020).

Notas finales DBC (Dispositivo de Base Comunitaria)

- El plan logra instalar un total de 344 dispositivos de asesorías DBC a inicios de 2020.
- A medida que fue avanzando la implementación del DBC fueron cobrando relevancia las Actividades de Convocatoria, en tanto acciones de encuentro dirigidas promover los derechos sexuales y reproductivos y la toma de decisiones informadas.
- En estos dispositivos, desde el inicio del plan, se asesoraron 12.883 adolescentes en 14737 asesoramientos, de los cuales un 23% fue referenciado a servicios de salud.



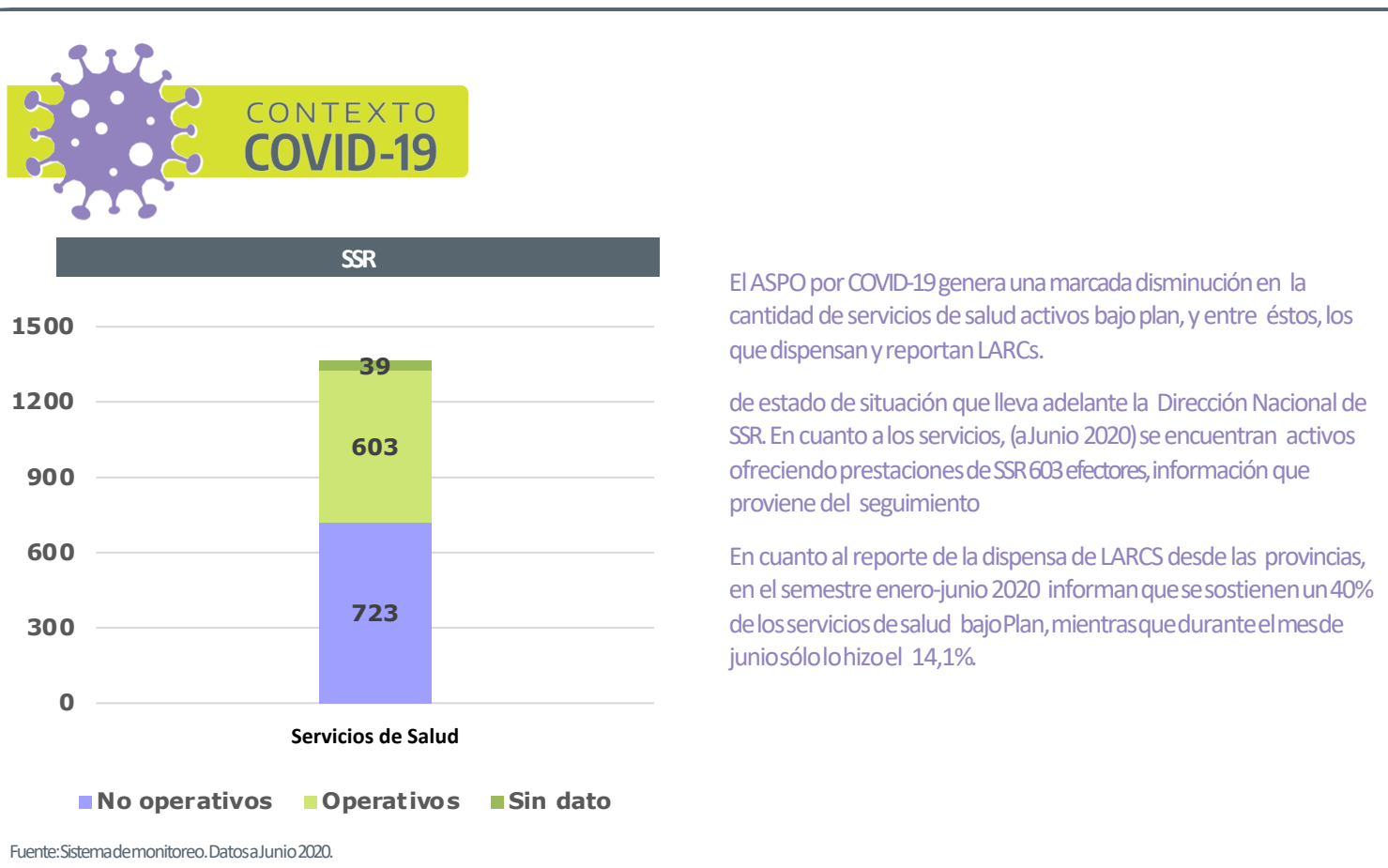
CONTEXTO COVID-19

Se registra un descenso importante de dispositivos, alcanzando un total de 120. Entre éstos, **86 adoptaron modalidad virtual.**

Durante el bimestre mayo - junio se realizaron 602 asesoramientos, de los cuales 463 se realizaron virtualmente.

Notas finales SSR (Salud Sexual y Reproductiva)

- El plan distribuye a la fecha un total de 125.150 métodos de larga duración (implantes subdérmicos y DIU).
- Se dispensaron un total de 61.259 LARCs a menores de 20 años, un 34,74% de la población objetivo a cubrir en el período 2018-2020 para impactar en la reducción de la tasa específica de fecundidad.
- El 49% de la dispensa de LARCs ocurrió en CAPS, un 45% aproximadamente en Hospitales y menos del 7% en otras localizaciones: equipos territoriales, PPSS y PR, centros de integración social u otros ámbitos.
- Continúa la tendencia en ascenso de la estrategia AIPE. Se registran un total de 7824 casos para el período 2018-2020, un 12,8% del total de los larcs dispensados.
- Un 57,2% de la dispensa ocurre en menores de 20 años, población objetivo del plan, un 28% se concentra en el grupo de mujeres de 20 a 24 años, y el 15% restante en el grupo de 25 y más.
- Como externalidad positiva de la gestión del plan, se identifica la dispensa de 45.738 LARCs a otros grupos de edad, en su mayoría entre 20 y 24 años.



El ASPO por COVID-19 genera una marcada disminución en la cantidad de servicios de salud activos bajo plan, y entre éstos, los que dispensan y reportan LARCS.

de estado de situación que lleva adelante la Dirección Nacional de SSR. En cuanto a los servicios, (a Junio 2020) se encuentran activos ofreciendo prestaciones de SSR 603 efectores, información que proviene del seguimiento

En cuanto al reporte de la dispensa de LARCS desde las provincias, en el semestre enero-junio 2020 informan que se sostienen un 40% de los servicios de salud bajo Plan, mientras que durante el mes de junio sólo lo hizo el 14,1%.

Equipo monitoreo Plan ENIA

El presente informe tiene fecha de publicación en septiembre y se elabora con los datos que producen 788 miembros territoriales del Plan ENIA, asesores en salud integral, acompañantes pedagógicas/os, profesionales de la salud de los departamentos del plan e integrantes de los equipos focales de cada provincia.

Silvina Ramos (Coordinadora Técnica Plan ENIA); **Natalia Gualdoni** (Responsable Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **María José De Gregorio** (Responsable Procesamiento Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan ENIA), **Florencia Lederman** (Responsable monitoreo ESI-ENIA, Coordinación Técnica Plan ENIA); **Ezequiel Bassa** (Responsable monitoreo DAJ - ENIA, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **María Cavilla Bilbao** (Responsable monitoreo DAJ - ENIA, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **Dacio Martínez** (Responsable monitoreo DBC- ENIA, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **Natalia Llacay** (Responsable monitoreo SSR –ENIA, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **Albano Vergara** (Monitoreo, Coordinación Técnica, Plan ENIA); **Daniela Guberman** (Monitoreo, Coordinación Técnica Plan ENIA).

Buenos Aires, septiembre 2020.

Plan ENIA

www.argentina.gob.ar/planenia

enia

Plan Nacional de Prevención
del Embarazo No Intencional
en la Adolescencia

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Educación

Ministerio de
Desarrollo Social



Argentina