

# EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ARGENTINA Y EL [PLAN ENIA](#) COMO RESPUESTA

Silvina Ramos – CEDES, Argentina  
Valeria Isla, Argentina  
Enero 2024

Este breve documento tiene como objetivo informar a quienes tienen la responsabilidad de tomar decisiones en materia de políticas públicas acerca de los fundamentos, resultados e impacto del PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA. Esta política dirigida a resolver uno de los problemas clave para el desarrollo e inserción social de las y los adolescentes lleva 5 años de implementación, dos gestiones de gobierno nacional y ha producido resultados claros. Entendemos que es estratégico sostener su implementación para seguir generando oportunidades educativas y de inserción laboral de adolescentes, y reducir los costos sociales y económicos para las familias, la sociedad y el Estado.

## 1. PROBLEMA

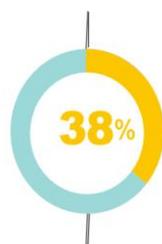
- La maternidad temprana tiene impactos negativos sobre trayectoria de vida de las adolescentes asociados a la deserción escolar, la inserción en mercado laboral y el acceso a trabajos de calidad.
- La maternidad temprana contribuye así a la reproducción de los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud, y afecta la productividad agregada de países.

## 2. EVIDENCIA

Según el [ESTUDIO MILENA](#) (desarrollado por UNFPA y Plan Enia en 2019 y también en otros 10 países de América latina):

- **Impacto sobre logros educativos**

Las mujeres que fueron madres adolescentes registran una menor probabilidad de terminar sus estudios secundarios.



*Solo el 38% de las mujeres que fueron madres en la adolescencia completó la educación secundaria, mientras que el 55% de quienes fueron madres en edad adulta completó ese nivel.*

Quienes fueron madres adultas tienen 3 veces más chances de completar estudios terciarios que quienes fueron madres tempranas.



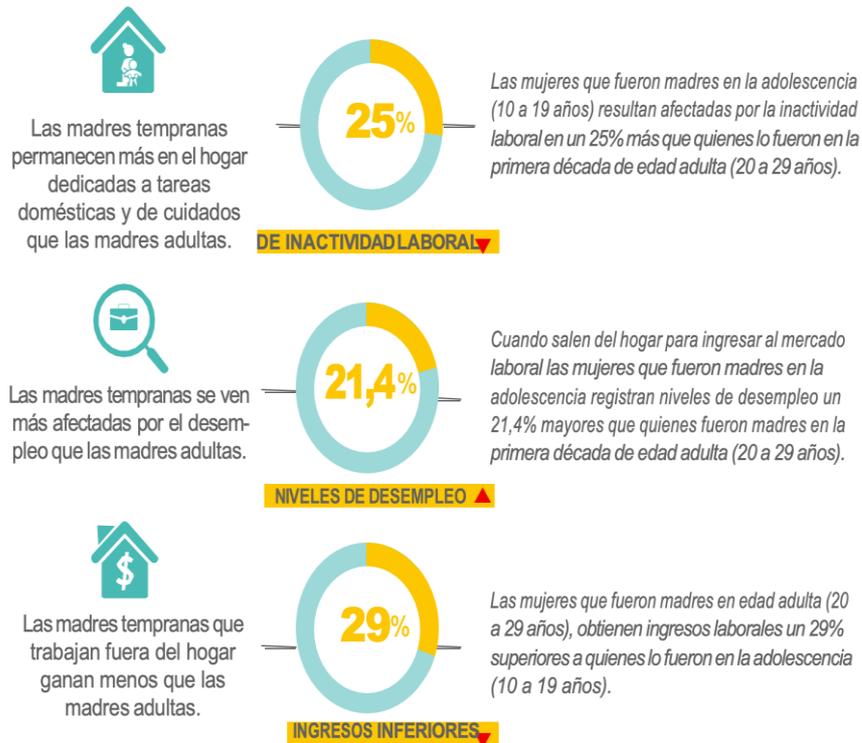
*Solo el 3% de las mujeres que fueron madres en la adolescencia alcanzó el nivel de educación terciaria de ciclo corto, mientras que en el caso de quienes fueron madres en edad adulta, el 10% alcanzó ese nivel.*

Quienes fueron madres adultas tienen 5 veces más chances de alcanzar un título universitario que quienes fueron madres tempranas.



*En cuanto al nivel de educación universitaria de grado, solo el 1% de quienes fueron madres en la adolescencia alcanzó ese nivel, mientras que, de quienes fueron madres en edad adulta, el 5% completó ese nivel.*

- **Impacto sobre ingreso y participación laboral**



### 3. SOLUCIONES:

- **Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia** (Plan Enia) surge en 2017 por iniciativa del Gobierno Nacional para abordar el problema del embarazo no intencional en la adolescencia en Argentina desde una perspectiva integral.
- Es una **política intersectorial** llevada adelante por los Ministerios nacionales de **Salud, Desarrollo Social y Educación**.
- Es una **política interjurisdiccional** implementada por el Gobierno Nacional y los gobiernos de las 12 Provincias que fueron priorizadas por la magnitud del problema y la capacidad de impacto.
- La **principal inversión** del Plan es en **RRHH profesionales** quienes brindan prestaciones educativas y de salud a la población adolescente, basadas en intervenciones probadas y en **insumos de salud sexual y reproductiva**.
- En el mes de agosto de 2023 el Plan **se amplió**, firmándose convenios de adhesión con el resto de las provincias del país y la Ciudad de Buenos Aires para su implementación.
- Es un plan de referencia para **América Latina** por su **diseño** y el **impacto** comprobado sobre la reducción de la tasa de fecundidad adolescente.

#### 4. IMPACTO DEL PLAN ENIA

Tabla 1: **Situación del embarazo adolescente**

<b>2018</b> Inicio del Plan Enia	<b>2021</b> 3 años de implementación del Plan Enia(*)
<b>69.803</b> adolescentes entre 15 y 19 años y <b>1.938</b> niñas menores de 15 años tuvieron un hijo o hija en 2019.	<b>46.236</b> adolescentes entre 15 y 19 años y <b>1.394</b> niñas menores de 15 años tuvieron un hijo o hija en 2021.
<b>7</b> de cada <b>10 embarazos</b> en adolescentes de entre 15 y 19 años no son intencionales.	<b>5</b> de cada <b>10 embarazos</b> en adolescentes de entre 15 y 19 años no son intencionales.
<b>8</b> de cada <b>10 embarazos de niñas</b> menores de 15 años no son intencionales y la mayoría es consecuencia de situaciones de abuso sexual y violación.	<b>7</b> de cada <b>10 embarazos de niñas</b> menores de 15 años no son intencionales y la mayoría es consecuencia de situaciones de abuso sexual y violación.

(\*) Último año con información disponible de la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación.

Tabla 2: **Cambios en la tasa de fecundidad adolescente**  
(cantidad de hijos nacidos en un año sobre el total de adolescentes)

	<b>2018</b>	<b>2021</b>	<b>Reducción</b>
Tasa fecundidad adolescente (10 a 19 años)	49,2	27,0	<b>-49%</b>
Tasa fecundidad de 15 a 19 años	25,4	13,7	<b>-45%</b>
Tasa fecundidad de 10 a 14 años	14	8,8	<b>-43%</b>

#### 5. OBJETIVOS DEL PLAN ENIA:

- **Sensibilizar** a la población en general y a adolescentes en particular sobre la **importancia de prevenir** el embarazo no intencional en la adolescencia.
- **Mejorar la oferta de servicios** en salud sexual y reproductiva en relación con la **disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad** de las prestaciones.
- **Potenciar las decisiones informadas** de adolescentes para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.
- **Fortalecer políticas para la prevención del abuso y la violencia sexual** y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE) en el marco de la ley 27.610.
- **Monitorear y dar seguimiento al Plan a través de indicadores.**

## 6. ¿QUÉ HACE EL PLAN ENIA?

Las intervenciones del Plan Enia se implementan tanto en el nivel nacional como en las provincias mediante distintos dispositivos: las mesas provinciales intersectoriales (mesas EFTI) quienes elaboran con los equipos nacionales los Planes Operativos Anuales (POA), asesorías en salud integral (ASIE) en escuelas, centros de salud y espacios comunitarios (DBC); salud sexual y reproductiva (SSR) y educación sexual integral (ESI):

**En escuelas:** 1 asesor/a pedagógica cada 10 escuelas, fortalecen la implementación de ESI.

**En servicios de salud:** 1 asesor/a en salud integral cada 3 escuelas y 1 centro de salud. Equipos de salud territoriales en cada departamento priorizado, implementan consejerías en salud sexual y reproductiva, provisión de métodos anticonceptivos con énfasis en larga duración y acceso a la IVE-ILE.

**En comunidad:** equipos de asesoras/es territoriales, realizan actividades de sensibilización, consejería y asesorías en organizaciones comunitarias.

## 7. OTROS DATOS DEL PLAN ENIA

- Tiene recursos humanos asignados para trabajar en los dispositivos territoriales y la gestión del Plan a nivel nacional y local.
- Tiene presupuesto propio para compra de insumos anticonceptivos y actividades educativas y de promoción del Plan.
- Tiene un [sistema de monitoreo](#) propio con indicadores de proceso, resultados e impacto y un modelo de evaluación del impacto desarrollado especialmente con asistencia técnica del UNFPA que permite realizar seguimiento trimestral de los avances.
- Genera reportes públicos de performance trimestralmente.
- Tiene un consejo asesor conformado por 25 organizaciones de la sociedad civil, 6 expertas y organismos del sistema de Naciones Unidas.
- UNICEF y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) colaboraron desde sus inicios y lo siguen haciendo junto con PNUD.