

Informe de gestión 2021

—

**Dirección Nacional de Salud Sexual
y Reproductiva**



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

Coordinación de contenidos: **Valeria Isla y Daniel P. Zárate**

Contenidos: **Equipos técnicos de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**

Edición: **Andrea Franco**

Diseño: **Mauro Salerno**

Cita sugerida: Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR). (2022). Informe de gestión 2021. Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.



Contenidos

Introducción	4
Líneas de acción estratégicas	5
1. Acceso efectivo a métodos anticonceptivos (MAC)	5
2. Acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE)	5
3. Prevención del embarazo no intencional en niñas, niños y adolescentes (NNNA)	6
4. Detección temprana y prevención de abusos sexuales hacia NNNA y de embarazos forzados	6
5. Promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad	6
Ejes transversales	7
1. Construcción de institucionalidad	7
2. Rectoría	10
3. Prestaciones directas	14
3.1. Prevención del embarazo no intencional en la adolescencia (Enia)	14
3.2. Línea 0800 Salud Sexual	19
3.3. Aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva	21
3.4. Programa SUMAR	24
3.5. Salud menstrual	24
3.6. Proyecto Abordaje en red para la atención de atención de NNNA víctimas de abuso sexual y embarazos forzados	25
3.7. Proyecto Rodando Derechos de Católicas por el Derecho a Decidir	26
3.8. Proceso participativo de interpretación sociolingüística de los protocolos de IVE/ILE y de violaciones sexuales con Católicas por el Derecho a Decidir y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)	27
3.9. Promoción de derechos de las personas con discapacidad	28
3.10. Campañas de incidencia	30
4. Formación y capacitación	34
5. Fortalecimiento institucional	38
5.1. Relaciones institucionales	38
5.2. Cooperación internacional	38
5.3. Asesoramiento legal en la implementación de derechos sexuales y reproductivos	40
6. Rendición de cuentas y acceso a la información	42
6.1. Acceso a la información	42
6.2. Presupuesto	42
Anexos	45
Anexo 1: Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Plan Enia - Año 2021	45
Anexo 2: Distribución histórica (2010-2021). Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Plan Enia	47

Introducción

La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR) de la Secretaría de Acceso a la Salud, tiene como objetivo promover la salud sexual y la salud reproductiva de la población, desde un enfoque de derechos, equidad social y perspectiva de género.

El propósito de la DNSSR es diseñar, implementar y monitorear políticas vinculadas a la promoción, prevención y atención de la salud sexual y reproductiva y a la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y la prevención de embarazos forzados.

Dentro de la Dirección Nacional, se desarrollan el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR, ley 25.673) y el Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia (Enia).

Lineas de acción estratégicas:

Acceso efectivo a los 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 y embarazos forzados	Promoción de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad
---	---	---	---	---

- 1. Acceso efectivo a métodos anticonceptivos (MAC):** se trabajó en el aseguramiento de insumos y en fortalecer la canasta, con énfasis en métodos de larga duración (LARC) y en anticoncepción posevento obstétrico (AIPEO). En ese sentido, se realizó la publicación de la [Guía Anticoncepción inmediata pos evento obstétrico \(AIPEO\)](#).

Pueden observar la información sobre la distribución de MAC en los anexos de este documento:

[Anexo 1:](#) Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Plan Enia - Año 2021

[Anexo 2:](#) Distribución histórica (2010-2021). Métodos anticonceptivos y otros insumos

- 2. Acceso a la interrupción del embarazo (IVE/ILE):** se trabajó en ampliar la capacidad de resolución del sistema de salud y en la remoción de las barreras de acceso. Asimismo, en la provisión de la canasta de insumos y en la producción de protocolos y otros materiales de difusión e información. Durante el año 2021 se implementó la ley 27.610 de regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto (IVE/ILE).

Toda la información sobre las estrategias para ampliar el acceso a la interrupción del embarazo, el fortalecimiento de la capacidad de resolución del sistema sanitario, la actualización profesional de equipos de salud, la profundización de la perspectiva de acceso a la IVE/ILE de personas con discapacidad, entre otros, la pueden encontrar en el informe anual ImplementAR IVE/ILE.



ImplementAR IVE-ILE 2021

[Descargar](#)

- 3. Prevención del embarazo no intencional en niñas, niños, niñas y adolescentes (NNNA):** se continuó con la implementación del Plan Enia, las mesas intersectoriales provinciales, los dispositivos de salud sexual y reproductiva, asesoramiento en salud en escuelas secundarias (ASIE) y en comunidad (DBC) y educación sexual integral (ESI) y la incorporación de prestaciones de salud sexual para adolescentes en la línea de cuidados del Programa SUMAR.

- 4. Detección temprana y prevención de abusos sexuales hacia NNNA y de embarazos forzados:** se trabajó en fortalecer políticas para la detección temprana, prevención y abordaje intersectorial de los abusos sexuales y embarazos forzados en NNNA menores de 15 años.

- 5. Promoción de derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad:** se trabajó en incluir de modo transversal la perspectiva de las personas con discapacidad en todas las acciones y líneas de la Dirección Nacional para coordinar acciones que garanticen su acceso a la salud sexual y reproductiva.

Tanto en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva como en el Plan Enia se implementaron espacios de consulta y asesoramiento con diferentes organizaciones de la sociedad y con integrantes de organismos del sistema de Naciones Unidas con el fin de enriquecer la política pública en materia de salud sexual y reproductiva con opiniones de personas expertas y con experiencias en salud comunitarias y redes de atención. También se mantuvieron espacios de trabajo con las autoridades y equipos provinciales de salud sexual y reproductiva.

Estas líneas de acción estratégicas se implementan según los siguientes ejes transversales:

- **Construcción de institucionalidad**
- **Rectoría**
- **Prestaciones directas**
- **Formación y capacitación**
- **Fortalecimiento institucional**
- **Rendición de cuentas y acceso a la información**

Ejes transversales:



1. Construcción de institucionalidad

A partir del 14 de enero de 2021, la DNSSR comenzó un nuevo capítulo con la promulgación de la Ley 27.610 que, desde ese momento, entró en vigencia en todo el país.

Esta ley regula la interrupción del embarazo bajo un modelo mixto de plazo y causales. Así, reconoce el derecho de las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar a interrumpir su embarazo hasta la semana catorce -inclusive- del proceso gestacional, esta práctica se llama interrupción voluntaria del embarazo IVE para la cual no se requiere la expresión de un motivo por parte de la persona solicitante. También reconoce el derecho a la interrupción legal del embarazo (ILE), si el embarazo fuere resultado de una violación o si estuviera en peligro la vida o la salud de la persona gestante (causales con el mismo alcance vigente desde 1921 en el art. 86 del código penal y confirmado en el fallo “F.,A.L.” de la Corte Suprema de Justicia de la Nación en 2012). La implementación efectiva de la Ley 27.610, durante el año 2021 ha requerido del esfuerzo y coordinación de diferentes áreas del Estado.

En esta nueva etapa, la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR), como responsable de la implementación en conjunto con las direcciones y programas provinciales de salud sexual y reproductiva de las 24 jurisdicciones, ha desarrollado estrategias para ampliar el acceso a la interrupción del embarazo, a través del fortalecimiento de la capacidad de resolución del sistema sanitario, la capacitación de recursos humanos, la remoción de barreras y la provisión de insumos claves.

Sin dudas una de las herramientas clave para llevar a cabo este desafío fue la presentación del Protocolo para la atención integral de personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021 con resolución ministerial 1531/2021. Destinado a equipos de salud, el mismo contiene lineamientos para la aplicación de la interrupción voluntaria y legal del embarazo en diferentes contextos en instituciones sanitarias de todo el territorio argentino. Además, brinda elementos para una atención integral y de calidad de las personas con derecho a IVE/ILE acorde al marco de derechos así como a las últimas actualizaciones científicas.



Presentación Carla Vizzoti del Protocolo para la atención integral de personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021.

En esa misma línea, 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; el Ministro de Salud de la Provincia de Santa Cruz, Claudio García; 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 año 2022: el acceso a métodos anticonceptivos ampliando la cobertura; 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).



Video del encuentro producido por UNFPA



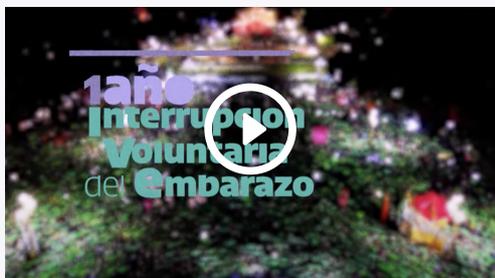
El 30 de diciembre de 2021 se realizó el Conversatorio “A un año de la sanción de la Ley No 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Balances y desafíos”. Se analizó colectivamente el proceso de sanción de la ley, su implementación en las provincias y las iniciativas de las organizaciones feministas y sociales. También se conversó sobre los desafíos para el 2022.



Conversatorio “A un año de la sanción de la Ley N° 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Balances y desafíos”.

[Primera parte](#)

[Segunda parte](#)



Tv Pública – a un año de la Ley

En el primer aniversario de la sanción de la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), la Televisión Pública emitió un programa sobre el proceso de construcción colectiva de la Ley.

2. Rectoría

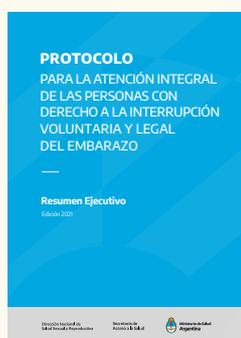
La función de rectoría del Ministerio de Salud es estratégica para crear condiciones de viabilidad y para fortalecer la implementación de la leyes 24.673 y 27.610. Esta rectoría se ha ejercido a través de múltiples canales. Se han elaborado y difundido protocolos y estándares para la organización de los servicios y la atención integral de la interrupción del embarazo y el abordaje para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales.

A continuación se listan los protocolos actualizados y disponibles en soportes digitales para las jurisdicciones provinciales, los servicios y equipos de salud de todo el país y las organizaciones de la sociedad:



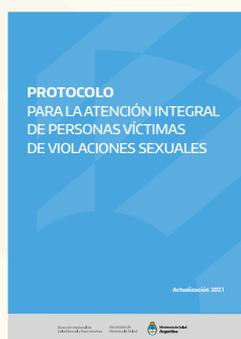
Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021. Res 1531/2021.

[Descargar](#)



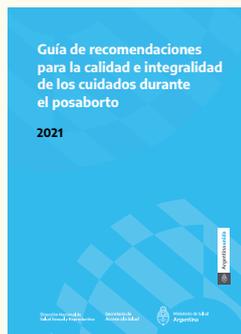
Resumen Ejecutivo. Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Actualización 2021.

[Descargar](#)



Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales. Res. 2003/2021.

[Descargar](#)



Guía de recomendaciones para la calidad e integralidad de los cuidados durante el posaborto. 2021

[Descargar](#)



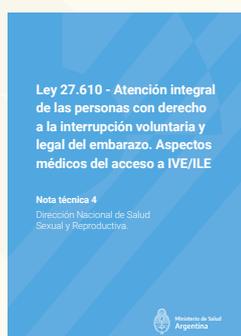
Guía de recomendaciones para la calidad e integralidad de los cuidados durante el posaborto 2021. Resumen ejecutivo

[Descargar](#)



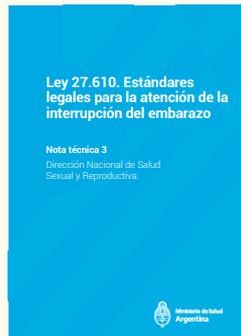
Guía Anticoncepción inmediata posevento obstétrico (AIPEO)

[Descargar](#)



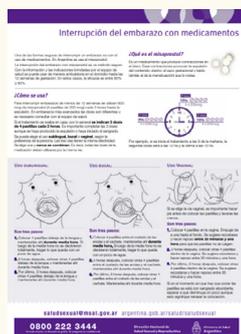
Atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Aspectos médicos del acceso a IVE/ILE. Nota técnica 4

[Descargar](#)



Estándares legales para la atención de la interrupción del embarazo. Nota técnica 3

[Descargar](#)



Folleto de interrupción del embarazo con medicamentos – actualización 2021

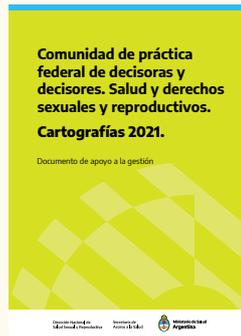
[Descargar](#)

Comunidades de práctica para mejorar el acceso y la calidad a servicios de SSR

A lo largo del 2021, entre abril y noviembre, se llevó a cabo el espacio “Comunidades de práctica para mejorar el acceso y la calidad de servicios de salud sexual y reproductiva”. Una instancia de intercambio desde la DNSSR junto a quienes están a cargo de las direcciones y/o programas provinciales de salud sexual y reproductiva. Los encuentros se realizaban de forma semanal con la premisa de reflexionar y construir conocimiento colectivo sobre las distintas dimensiones de la gestión y atención vinculada a la SSR con el objetivo de mejorar nuestras prácticas.

Los encuentros contaron con cuarenta participantes y estuvieron a cargo de Alejandra Sánchez Cabezas, Analía Messina, Ángela Sugo Fris, Carolina Buceta, Cecilia Andiazabal, Cecilia Cerbo, Celeste Leonardi, Humberto Jure, Juan Carlos Escobar, Lucas Guardo, Magdalena Chiara, Marcela Viola, Mariana Isasi, Mariana Romero, Marina Lini, Mario Rodríguez, Natalia Gualdoni, Nélica Sisini, Osvaldo Santiago, Sergio Maulen, Tamar Finzi y Victoria Pedrido.

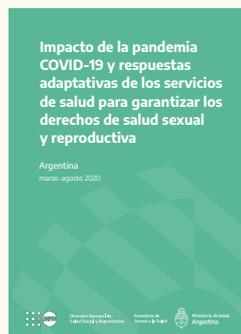
A partir de este espacio, se realizó el documento de apoyo a la gestión “Comunidad de práctica federal de decisoras y decisores. Salud y derechos sexuales y reproductivos. Cartografías 2021” una publicación colectiva y con información clave construida a raíz de dichos encuentros.



Comunidad de práctica federal de decisoras y decisores. Salud y derechos sexuales y reproductivos. Cartografías 2021

[Descargar](#)

También se realizó la publicación del documento técnico “Impacto de la pandemia COVID-19 y respuestas adaptativas de los servicios de salud para garantizar los derechos de salud sexual y reproductiva. Argentina marzo-agosto 2020” el cual tuvo como objetivo relevar y documentar el proceso desarrollado por los efectores del sistema de salud público para garantizar la continuidad en la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia.



Impacto de la pandemia COVID-19 y respuestas adaptativas de los servicios de salud para garantizar los derechos de salud sexual y reproductiva. Argentina marzo-agosto 2020

[Descargar](#)

A su vez, la DNSSR cuenta con un Consejo asesor formado por instituciones y organizaciones de la sociedad civil:

Amada (Asociación Argentina de Anticoncepción); AMES (Asociación Metropolitana de Equipo de Salud); ASAPMI (Asoc. Argentina Prevención del Maltrato y del Abuso Infantil); Expertas: Nelly Minyersky; Marita Perceval, Mariela Rossen, Silvia Chejter y Agustina Ramon Michel (Universidad de Palermo), CEDES; Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito; Socorristas; REDI (Derechos de Personas con Discapacidad); Redaas (Red de Acceso al Aborto Seguro); Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir; Médicas Católicas por el Derecho a Decidir; CREP (Centro Rosarino de Estudios Perinatales); CTA Género; Federación Argentina de Médicas/os Generalistas; Mujeres x Mujeres; OPS; UNFPA; FUSA; INSGENAR y FEIM (Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer); ELA (Equipo Latinoamericano de Justicia y Género); FAICA (Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Ambliopes); FASGO; Red Nacional de jóvenes y adolescentes para la salud sexual y reproductiva, Red por la Infancia; SAGIJ (Sociedad Argentina de Ginecología Infantojuvenil).

3. Prestaciones directas

3.1. Plan Enia

El Plan de prevención de embarazo no intencional en la adolescencia es interministerial y está organizado en los diferentes dispositivos de intervención:

- **Mesas intersectoriales provinciales:** es el dispositivo intersectorial del Plan Enia, cada provincia tiene un equipo focal territorial intersectorial (EFTI) que integra la mesa. Dichos equipos están integrados por las referentes EFTI del Plan Enia de educación sexual integral (ESI); salud sexual, (SSR); asesorías en salud integral en escuelas secundarias (ASIE); asesorías comunitarias (DBC); y los programas provinciales correspondientes junto con la referente territorial de la Secretaría Nacional de Niñez y Adolescencia (SENNAF). Cuentan con el apoyo y asistencia técnica del área de implementación provincial de la Coordinación General del Plan Enia. En dicho espacio se trabajan los planes operativos anuales (POA) de cada provincia y se articulan las acciones necesarias para el cumplimiento de las metas del plan.

El proceso del POA comprende instancias de formulación, validación, seguimiento y evaluación colegiadas entre equipos nacionales y equipos provinciales. De este modo, se revaloriza la tarea de planificación de los equipos focales territoriales (EFT) de cada dispositivo que conforma el plan.

Asimismo, esta forma de trabajo promueve articulaciones intersectoriales fundamentalmente a nivel provincial en el marco de las mesas de equipos focales territoriales intersectoriales (EFTI), en las reuniones de seguimiento intersectoriales de los equipos nacionales y en otros espacios promovidos por el área de implementación en provincias (AIP). Resulta fundamental la construcción de tiempos y espacios de trabajo protegidos para la planificación, el intercambio y el pensamiento colectivo e intersectorial.

El análisis de los POA se realiza de forma trimestral, a través de una herramienta de seguimiento y a través de Informes trimestrales de avance. Estos informes, a cargo de las mesas EFTI, son elaborados en una instancia común e integral, dando cuenta de los procesos y dimensiones cualitativas de la implementación del Plan.

Dispositivos territoriales de intervención



En escuelas

Educación sexual integral (ESI) y asesorías en salud integral

Asesoras/es pedagógicas:
1 cada 10 escuelas

Asesoras/es en salud integral:
1 cada 3 escuelas y 1 centro de salud



En servicios de salud

Consejerías en salud sexual y reproductiva y provisión de métodos anticonceptivos

Provisión de métodos anticonceptivos y **acceso a IVE/ILE**



En comunidades

Actividades de **sensibilización** a adolescentes y personas adultas referentes y **asesorías** en salud integral

- **Fortalecimiento de la educación sexual integral (ESI):** para que la amplia proporción de adolescentes que se encuentra en las escuelas accedan a la información sobre SSR, género, diversidad, afectividad y derechos. Los asesores/as pedagógicos tienen 10 escuelas asignadas.
- **Asesorías en salud integral en escuelas secundaria (ASIE):** para ofrecer una alternativa de escucha, asesoramiento y consulta en escuelas medias y centros de salud a adolescentes facilitando y orientando su acercamiento al sistema de salud. Estas asesorías cuentan con una estrategia de gestión de turnos para facilitar la atención en el centro de salud en caso de ser necesario (realizan referencias a distintas especialidades). Cada asesoría está conformada por tres escuelas vinculadas a un centro de salud en los departamentos priorizados del Plan.
- **Dispositivo de base comunitaria (DBC):** para acompañar adolescentes en espacios comunitarios y acercarlos a las prestaciones fortalecidas por el Plan en los servicios de salud, así como establecer estrategias de sensibilización comunitaria con personas adultas y referentes y favorecer las decisiones informadas de las/es/os adolescentes que participan de distintos espacios comunitarios.
- **Fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva (SSR):** para incentivar la demanda de las/es/os adolescentes en los centros de salud, favorecer su acceso al sistema y, con ello, la posibilidad de recibir una consejería apropiada y, eventualmente, el MAC de su preferencia. A su vez, en el marco de la definición de las líneas de acción priorizadas para 2021 por el dispositivo de fortalecimiento de la oferta en salud sexual y reproductiva del Plan Enia, a cargo de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, se incorporaron ejes específicos sobre la Ley 27.610.

Estos ejes incluyen acciones tales como:

- Sensibilización y capacitación a los equipos de salud alcanzados por el Plan, organizadas tanto por la Dirección Nacional como por las 12 provincias donde se implementa. Pueden acceder a esta información en el informe anual de [ImplementAR IVE-ILE](#)
- Acceso a la interrupción del embarazo, a través de los equipos del Plan y de la generación de acuerdos para conformar circuitos que amplíen la capacidad de respuesta del sistema de salud.
- Asistencia técnica y acompañamiento a los equipos que garantizan el acceso. Así, los dispositivos de asesorías integrales en escuelas secundarias (ASIE) y comunitarias (DBC), como las mesas intersectoriales provinciales (EFTI) del Plan Enia han incorporado también el nuevo marco normativo en sus acciones y se han generado actividades de articulación entre los dispositivos para fortalecer la implementación de la Ley.

Se publicó el documento de apoyo a la gestión “Análisis de la regulación del abuso y violencia sexual contra niñas/es/os y adolescentes en la Argentina” el cual tiene como objetivo facilitar el acceso a información clave a los diferentes sectores involucrados en la prevención y atención de estos casos.



Análisis de la regulación del abuso y la violencia sexual contra niñas/es/os y adolescentes en la Argentina

[Descargar](#)

Por otro lado, junto a la Dirección de Adolescencias y Juventudes, el Programa de Salud Escolar, y los equipos técnicos del Plan Enia, de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el equipo de comunicación de la Secretaría de Acceso a la Salud, se publicó la revista “Cambios que se ven y se sienten. Educación Sexual Integral. Para saber más sobre la pubertad”.



Revista Cambios que se ven y se sienten. Educación Sexual Integral. Para saber más sobre la Pubertad.

[Descargar](#)

También, la Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) y UNICEF, actualizaron la “Guía para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas” y el anexo con el flujograma en el marco de IVE ILE.



Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas. Actualización 2021.

[Descargar](#)



Anexo: Hoja de Ruta. Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas.

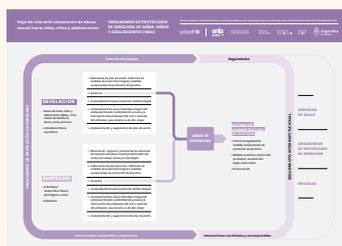
[Descargar](#)

También la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva actualizó el documento técnico “Abuso sexual y embarazos forzados en la niñez y adolescencia” con su respectivo anexo.



Abuso sexual y embarazos forzados en la niñez y adolescencia. Actualización 2021

[Descargar](#)



Hojas de ruta – Abuso sexual y embarazos forzados en la niñez y adolescencia.

[Descargar](#)

A continuación los informes de monitoreo 2021 del Plan Enia, con las metas y los objetivos alcanzados del Plan:



Informe monitoreo 4º trimestre 2021 – Plan Enia

[Descargar](#)



Informe monitoreo 3º trimestre 2021 – Plan Enia

[Descargar](#)



Informe monitoreo 2º trimestre 2021 – Plan Enia

[Descargar](#)



Informe monitoreo 1º trimestre 2021 – Plan Enia

[Descargar](#)

Consejo Consultivo del Plan Enia:

AAES (Asociación Argentina Educadoras Sexuales): Ana María Corral y Cerutti Marta; AMADA (Asociación Médica Argentina de Anticoncepción): Pradier Silvina, Kosoy Gabriela; AMES (Asociación Metropolitana de Equipo de Salud): Portnoy Fabian, Castiñeira Leonardo; Amnistía Internacional: Belski Mariela, Galkin Lucila; CEDES (Centro de Estudios de Estado y Sociedad): Mariana Romero; CENEP (Centro de Estudios de Población): Binstock Georgina P.; CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento): Rofman Rafael; CLADEM (Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer): Gómez María Luisa; COPBA (Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires): Cillo Alicia; ELA (Equipo Latinoamericano de Justicia y Género): Gherardi Natalia, Verón Zoe, Guerrero Maite; FAICA (Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Ambliopes): Lemura Laura; FEIM (Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer): Bianco Mabel; FORA (Federación de Obstétricas de la República Argentina) Fiuri Lucrecia; Fundación Huésped: Cahn Leandro; CASA FUSA: Vázquez Sandra Beatriz; IDAES (Instituto de Altos Estudios Sociales): Faur Eleonor; IIEGE (Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA): Gogna Mónica; IIGG (Instituto de investigaciones Gino Germani): Sustas Sebastián; Kaleidos (Fundación Kaleidos): Gorodisch Ricardo, Scialaba Alejandra; PNUD: García Alejandra, Oviedo, María Eugenia; Red Nacional de jóvenes y adolescentes para la salud sexual y reproductiva: Procopio Nayla; Red por la Infancia: Wachter Paula; REDI (Derechos de Personas con Discapacidad): Buceta Carolina, Mineri Sofía; SAGIJ (Sociedad Argentina de Ginecología Infantojuvenil): Labovsky Marisa, Dominguez Elisabeth; SAP (Sociedad argentina de pediatría): Grieco Andrea, Caraduje Silvia; Surcos: Tufro Florencia, Garbi Silvana; UBA, Facultad de Filosofía y Letras: Fainsod Paula; UNFPA: Isasi Mariana; UNICEF: Zingman Fernando; UNSE (Universidad Nacional de Santiago del Estero), Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales y de la Salud: Paz Luisa Lucía.

3.2. Línea 0800 Salud Sexual

La línea 0800-222-3444 es una línea telefónica nacional, gratuita y confidencial de salud sexual y reproductiva, que brinda información de forma integral a toda la población.

Cuando se identifica un incumplimiento en las prestaciones de algún servicio de salud sexual y reproductiva, se vulneran derechos o las consultas corresponden a interrupción voluntaria y legal del embarazo, se genera una secuencia que se remite a la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR). En algunos casos la DNSSR da respuesta a través de sus equipos técnicos; en otros, se requiere de la participación de los programas provinciales, otros organismos y/o programas gubernamentales.

La DNSSR realiza un abordaje cualitativo de cada situación recibida con un equipo profesional interdisciplinario para el acceso a la IVE/ILE.

En el año 2021, se recibieron 41.160 llamados, de los cuales 19.196 generaron secuencias. De estas secuencias, 17.943 fueron consultas por IVE/ILE (93 %)¹, 795 por MAC (4%) y 459 por otros motivos (2%).

A continuación los Reportes Bimestrales en base a secuencias del 0800 Salud Sexual:

¹Quedan excluidos de este número, 3.890 llamados por IVE/ILE recibidos de la Provincia de Buenos Aires entre el 14 de junio de 2021 (fecha en que la provincia inició la nueva gestión de consultas) y el 31 de octubre de 2021 (fecha de cierre del presente informe), que no registran re-llamadas y, por consiguiente, no se consideran ni se gestionan como secuencias IVE/ILE.



Enero - Febrero 2021

[Descargar](#)



Marzo - Abril 2021

[Descargar](#)



Mayo - Junio 2021

[Descargar](#)



Julio - Agosto 2021

[Descargar](#)



Septiembre – Octubre 2021

[Descargar](#)



Noviembre – diciembre 2021

[Descargar](#)

3.3. Aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva

La DNSSR, a través del Sistema de Aseguramiento de Insumos (SAI) y del área de monitoreo de insumos, planifica, financia y gestiona la compra de métodos anticonceptivos de corta y larga duración, anticonceptivos de emergencia, métodos de barrera y otros insumos de salud sexual y reproductiva, los cuales son distribuidos en todo el país mediante la logística del Programa Remediar, a fin de garantizar el acceso gratuito de las personas que utilizan el sistema público de salud. Asimismo, elabora material de difusión e información destinado a los equipos de salud, para promover el uso racional y los estándares de calidad de los insumos. Produce también materiales informativos sobre salud sexual y reproductiva para la comunidad.

	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 para la lactancia	Levonorgestrel comp 0.03 mg
	Anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno	Etinilestradiol + gestodeno comp. 0.02 mg / 0.075 mg
	Anticonceptivo solo progestágeno	Desogestrel 0.075 mg
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN (LARC)	Dispositivo intrauterino multiload	DIU Multiload 385 mm
	Dispositivo intrauterino T	DIU T Cobre 380 mm
	Implante subdérmico	Etonogestrel 68 mg
	Sistema intrauterino liberador de hormona / DIU-LNG	Levonorgestrel 52 mg
MÉTODO ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA	Anticonceptivo hormonal de emergencia	Levonorgestrel comp 0.75 mg
OTROS INSUMOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Test para la detección del embarazo	Tira reactiva
	Preservativos	Preservativo peneano de látex
	Misoprostol	Misoprostol 200 mcg

En el año 2021 se distribuyeron un **total de 4.852.521 unidades de tratamientos de insumos (Ver Anexo 1)**.

Estos insumos son distribuidos en botiquines exclusivos mediante el Programa Remediar. Los insumos llegaron en forma directa a 5.770 establecimientos de salud (centros de atención primaria, centros integradores comunitarios, etc) y a 37 depósitos de programas y direcciones provinciales de todas las jurisdicciones del país. En el año 2021 se realizaron 10 entregas, y se llegó a una distribución histórica de 1 millón de botiquines de salud sexual y reproductiva

desde el año 2010, con el inicio de esta política pública. Para más información, pueden entrar aquí: <https://bit.ly/remediarinforme2021>

En el caso específico del acceso a la interrupción del embarazo, la DNSSR adquirió misoprostol y los distribuyó a los programas provinciales y establecimientos de salud ubicados en las 24 jurisdicciones a través del Programa Remediar.

Durante 2021, se distribuyeron 74.057 tratamientos (12 comp.) de misoprostol, de los cuales 69.583 se enviaron a programas provinciales y 4.474 a establecimientos de salud (CAPS y hospitales) en forma directa. Además, se tramitó una adquisición por el acuerdo de cooperación con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y una compra por convenio interadministrativo con el Laboratorio de Producción Pública de Medicamentos (LIF), del cual se emitió la ampliación de la orden de compra. Mediante estos 3 procesos de compra, en 2021, la DNSSR logró adquirir un total de 110.500 tratamientos de misoprostol 200 mcg.

También durante el 2021, la DNSSR gestionó una donación de 25.000 tratamientos con Fos Feminista (ex IPPF/ RHO) aprobada por Resolución Nro. 2021-2162-APN-MS. A diciembre 2021 se encontraba en proceso de ingreso a la Argentina para luego realizar las gestiones en ANMAT para la aprobación de los lotes específicos para su distribución en servicios públicos de salud.



Ref: imágenes del stock de tratamientos de mifepristona y misoprostol (combipack) ingresados en diciembre 2021 al país y del camión de traslado de los mismos.

En noviembre 2021 se inició el proceso de adquisición de 50.000 tratamientos Combipack (mifepristona 200 mg + misoprostol 200 mcg) mediante el UNFPA para su ingreso al país en el segundo semestre de 2022.

La DNSSR gestionó también una donación de 250 equipos para la aspiración manual endouterina (AMEU), realizada en forma directa por IPAS a las provincias. En este marco, durante el segundo semestre 2021, se concretó la entrega de 217 equipos (1 jeringa y 2 cánulas) a 18 provincias: Catamarca, Chaco, Chubut, Córdoba, Formosa, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, San Luis, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán.

3.4. Programa SUMAR

El programa SUMAR financia un conjunto de prestaciones para el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Es importante destacar que la inclusión de prestaciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud sexual dentro del paquete de financiamiento del programa Sumar es una manera efectiva de garantizar derechos. No solo porque es una asignación concreta de recursos sino porque estandariza atributos de calidad de las prestaciones y con ello se mejora la respuesta de los servicios.

La inclusión del reporte de información como atributo obligatorio de algunas prestaciones –como la interrupción del embarazo, las asesorías en salud integral para adolescentes, las consejerías en salud sexual y la colocación de implantes y DIU– es una estrategia que nos permitirá fortalecer las políticas basadas en información.

Durante el año 2021, se realizaron reuniones virtuales entre la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) y el Programa Sumar del Ministerio de Salud de la Nación, con equipos de salud de 15 provincias, a los fines de trabajar en el fortalecimiento de las prestaciones de salud sexual y reproductiva del Programa Sumar y estableciendo estrategias para el aumento de los registros y facturación de prestaciones de las líneas de cuidado de salud sexual y reproductiva.

En la primera ronda de reuniones participaron las provincias de Chubut, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones, Salta, San Juan, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán.

3.5. Salud menstrual

En el 2021, desde la DNSSR se impulsó el desarrollo de una nueva línea de trabajo para la prestación de consejerías en salud menstrual. Con ese fin, se participó de manera periódica en las reuniones de Justicia Menstrual junto a diferentes organismos nacionales, provinciales, municipales y de la sociedad civil a fin de poner en común el trabajo realizado y diseñar estrategias conjuntas en el abordaje de la temática de la menstruación.

En ese proceso, se realizó la publicación “Justicia menstrual: la introducción a la copa menstrual” destinado a equipos de salud con información basada en evidencia científica sobre el abordaje de la salud menstrual.



The image shows the cover of a blue document titled "Resumen de políticas. Justicia menstrual: la introducción de la copa menstrual". Below the title, it says "Argentina, octubre de 2021". At the bottom, there are logos for the "Ministerio de Salud de la Nación" and "Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva".

**Resumen de políticas. Justicia menstrual:
la introducción de la copa menstrual**

[Descargar](#)

3.6. Proyecto Abordaje en red para la atención de atención de niñas, niños, niños y adolescentes (NNNA) víctimas de abuso sexual y embarazo forzado

Con el objetivo de promover una detección temprana y prevención de abusos sexuales y embarazos forzados se desarrolló un modelo de atención en red para optimizar las respuestas del sistema de salud a NNNA embarazadas víctimas de embarazo forzado y abusos sexuales. El proyecto contó con el apoyo de PNUD y, durante el año 2021, participaron equipos de salud de las provincias de Jujuy, Misiones y Entre Ríos.

Las actividades incluyen talleres teórico prácticos, conferencias sobre temas específicos, pasantías virtuales, supervisiones de casos en tiempo real con material bibliográfico específico y se encuentra en proceso la conformación del Equipo asistencial de referencia, para una modalidad de trabajo en red interdisciplinaria e inter regional.



Modelos de atención: detección temprana y abordaje de abusos sexuales hacia NNA y embarazos forzados (material audiovisual)

[Descargar](#)

En el marco de este proyecto también se realizó la publicación de “Consejerías en derechos a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y embarazo forzado” el cual consistió en convocar a especialistas de distintas disciplinas del campo de la salud, para que compartieran y reflexionaran sobre los criterios que utilizan en sus prácticas en el abordaje de esta problemática.



Consejerías en derechos a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y embarazos forzados

[Descargar](#)

Por otro lado, y en conjunto con el Plan Enia y el equipo de comunicación y producción de materiales, se realizó la “Serie audiovisual para la formación en detección y abordaje del abuso sexual y el embarazo forzado en la niñez y adolescencia”, compuesta de cinco videos educativos breves para el trabajo con equipos de hospitales y centros de salud, escuelas, organismos de niñez y adolescencia, organizaciones comunitarias y del sistema de administración de justicia.

A continuación, el listado – hacer click en el título para ingresar al video:

- [DETECCIÓN TEMPRANA EN SALUD](#)
- [DETECCIÓN TEMPRANA EN LAS ESCUELAS](#)
- [LA CONSEJERÍA EN DERECHOS](#)
- [HOJA DE RUTA](#)
- [EL ROL DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN](#)
- [APORTES PARA SU COMPRENSIÓN Y ABORDAJE](#)



Material de apoyo para el trabajo con la serie audiovisual para la formación en detección y abordaje del abuso sexual y embarazo forzado en la niñez y adolescencia

[Descargar](#)

3.7. Proyecto Rodando Derechos de Católicas por el Derecho a Decidir

Coordinado en conjunto con Católicas por el Derecho a Decidir con el apoyo de la Embajada de Canadá, este proyecto buscó consolidar la formación de equipos de capacitación y de atención en derechos sexuales y (no) reproductivos, particularmente en la Ley 27.610 de IVE/ ILE, fortaleciendo la articulación intersectorial como modalidad para desarrollar prácticas territoriales y ancladas en las realidades de las localidades de las provincias de Formosa y Santiago del Estero.

Se trabajó en 11 distritos sanitarios de la provincia de Formosa y los ejes abordados en las capacitaciones fueron: marco legal – consejería – atención IVE primer trimestre – redes (identificación de actores sociales) y actividades de atención en consultorio. El proceso incluyó la prestación de servicios en algunos efectores en particular y trabajar en la comunidad con actividades de capacitación, talleres en escuelas y centros de salud, difusión de derechos y encuentros de saberes con mujeres integrantes de comunidades originarias.

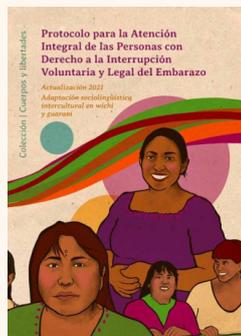
Por otro lado, en la provincia de Santiago del Estero se trabajó junto a la Cátedra Libre de Aborto de la Universidad Nacional de Santiago del Estero (UNSE). Hubo instancias de formación reflexiva y crítica para garantizar buenas prácticas en el cumplimiento de la Ley 27.610. Con este objetivo, se realizaron intercambios virtuales de experiencias y saberes sobre la interrupción legal y voluntaria del embarazo entre los servicios que están dando cumplimiento a la ley; y se brindaron herramientas prácticas en las diferentes técnicas para la interrupción voluntaria del embarazo: farmacológica y AMEU. También se generó un espacio para la reflexión crítica sobre el aborto como un problema social y de salud integral, desde una perspectiva de derechos humanos.



Ref: encuentro de Rodando Derechos en la ciudad de Formosa, noviembre 2021.

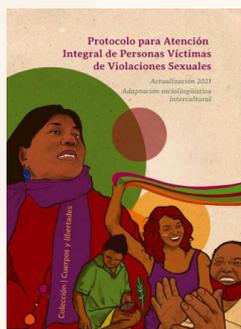
3.8. Proceso participativo de interpretación sociolingüística de los protocolos de IVE ILE y de violaciones sexuales con Católicas por el Derecho a Decidir y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Con el objetivo de trabajar el ejercicio de derechos con mujeres y disidencias indígenas, la organización Católicas por el Derecho a Decidir en conjunto con Radio Comunitaria La Voz Indígena de Tartagal y la organización de mujeres indígenas ARETEDE realizó la adaptación sociolingüística e intercultural del Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo y del Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales, ambos del Ministerio de Salud de la Nación. En base a este proceso de interpretación participativa se realizaron materiales de difusión y sensibilización social realizados por y para las mujeres indígenas en idiomas wichí, guaraní, toba y chorote y contó con el apoyo de la OPS. Como resultado, se sumaron estos materiales a la colección “Cuerpos y Libertades”, la cual está disponible en internet.



Protocolo para la Atención Integral de las Personas con Derecho a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo. Actualización 2021.

[Descargar](#)



Protocolo para la Atención Integral de Personas Víctimas de Violaciones Sexuales. Actualización 2021.

[Descargar](#)

**Consentimientos informados:
Acceso ILE/IVE y Anticoncepción Quirúrgica.
Adaptación sociolingüística intercultural en wichí y guaraní.
Actualización 2021.**



[Descargar](#)



Spots derechos sexuales y reproductivos. Actualización 2021.

[Descargar](#)

3.9. Promoción de derechos de las personas con discapacidad

Una de los objetivos de la DNSSR es incluir de modo transversal la perspectiva de las personas con discapacidad (PCD) en todas las acciones que se llevan adelante, además de acciones específicas para garantizar el acceso de las PCD a la salud sexual y reproductiva.

En ese sentido, se conformó el grupo de trabajo “Derechos sexuales y reproductivos y personas con discapacidad”, el cual lleva adelante las siguientes acciones:

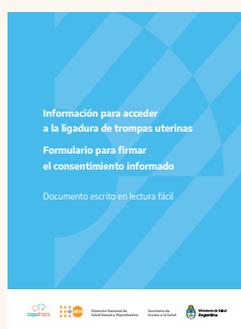
- Monitorear las acciones y prácticas de la DNSSR para incluir un diseño universal, que contemple a las PCD.
- Producir información sobre la situación de las PCD y su SSR.
- Generar espacios de capacitación para equipos de salud y al interior de la DNSSR.
- Construir recomendaciones sobre salud sexual y reproductiva con perspectiva del modelo social de discapacidad.
- Elaborar de materiales comunicacionales accesibles para personas con discapacidad.

En 2021 se priorizó realizar materiales accesibles, fortalecer la línea 0800 Salud Sexual también como un espacio de consulta y denuncia de vulneración de derechos de PCD y promover espacios de capacitación y consejerías accesibles.

Por otro lado, para transversalizar la perspectiva de las personas con discapacidad es imprescindible su participación en las diversas instancias de los procesos de trabajo. Se mantuvieron varias reuniones de asistencia técnica con un equipo de la Biblioteca Argentina de Ciegos (BAC) para el proyecto “ESI sin barreras”, para personas con discapacidad visual que no reciben ESI ni cuentan con materiales accesibles. También se entregaron kits del material “Experiencias para armar”, muestras de MAC y ejemplares de tarjetas de MAC en Braille para talleres con NNNA realizados por la BAC.

Además, se generaron espacios de intercambio permanentes con la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Agencia Nacional de Discapacidad y con el Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad para profundizar acciones conjuntas de capacitación a equipos de salud, educación y desarrollo a promotoras/es en perspectiva de discapacidad, género y diversidad y Consejerías en salud sexual y reproductiva.

Por último, se publicaron dos cuadernillos sobre anticoncepción quirúrgica y los formularios para firmar el consentimiento informado escritos en lectura fácil: uno sobre ligadura de trompas uterinas y otro sobre vasectomía. El proceso se realizó junto con UNFPA y Lengua Franca. Ambos son los recursos que ofrece la DNSSR como material de apoyo en las consejerías de anticoncepción quirúrgica para todas las personas.



Cuadernillo CI ligadura tubaria

[Descargar](#)



Cuadernillo CI vasectomía

[Descargar](#)

3.10. Campañas de incidencia

Se realizaron las siguientes campañas y comunicaciones a través de redes sociales:

Comunicación Ley 27.610 Regulación del acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y atención posaborto - 16/1

Ley de Interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

Información sobre su implementación

¿Dónde puedo acceder a la interrupción voluntaria del embarazo?

Esta ley incluye a los servicios públicos de salud, a las obras sociales nacionales y provinciales, y a las empresas y entidades de medicina prepaga.

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Ley de Interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

Información sobre su implementación

¿Qué pasa si tengo problemas, negativos u obstáculos para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo?

Para información y consultas o ante inconvenientes, negativos u obstáculos, podés llamar al

0800 Salud Sexual, 0800 222 3444.

La llamada es sin cargo.
Tu pregunta es confidencial.
Lunes a viernes de 9 a 21 hs.
Fines de semana y feriados de 9 a 18 hs.

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Ley de Interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

Información sobre su implementación

Una vez solicitada, ¿qué plazos tiene el sistema de salud para garantizar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo?

La ley establece un plazo máximo de diez (10) días corridos desde que fue requerida la práctica para cumplir con la prestación de salud.

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Ley de Interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

Información sobre su implementación

¿Qué derechos de las mujeres, adolescentes y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar garantiza la Ley 27.610?

- El derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana catorce (14) inclusive del proceso gestacional.
- También el derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo a partir de la semana quince (15) del proceso gestacional en las siguientes situaciones:
 - Si el embarazo fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada de la persona gestante, ante el personal de salud interviniente. En los casos de menores de 13 años de edad la declaración jurada no será requerida.
 - Si estuviere en peligro la vida o la salud de la persona gestante.

Se mantienen las causales establecidas en el Código Penal desde 1921 y se incorporan los lineamientos del fallo "F.A.L. s/medida autosatisfactiva" de la CS.JN.

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Ley de Interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

Información sobre su implementación

¿La interrupción voluntaria del embarazo es legal en la Argentina?

Sí. La Ley 27.610 regula su acceso y cumple con los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de Salud Pública y Derechos Humanos de las mujeres, adolescentes y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar.

La Ley 27.610 está vigente en todo el territorio nacional. No requiere de adhesiones provinciales ni reglamentación para su vigencia.

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Ley 27.610

Regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y atención posaborto

↓

Información sobre su implementación

Argentina unida

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad | Ministerio de Salud | argentina.gov.ar

Comunicación presentación “Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo” – 28/5

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

Garantiza el derecho a acceder
a la IVE hasta la semana 14 del
proceso gestacional inclusive
y a la ILE cuando corresponda.

Ministerio de Salud
Argentina

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

Los servicios de salud deben
asegurar el trato digno, la privacidad
y la confidencialidad, respetar la
autonomía y garantizar la atención
de calidad.

Ministerio de Salud
Argentina

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

Generar el acceso a los derechos
sexuales y reproductivos es un
compromiso del Estado Nacional.

Ministerio de Salud
Argentina

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

Los servicios de salud tienen
un plazo máximo 10 días
corridos desde su requerimiento
para realizar el proceso.

Ministerio de Salud
Argentina

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

La atención de la interrupción
del embarazo debe tener altos
estándares de calidad y criterios
unificados en todo el territorio
nacional para reducir las
inequidades en las condiciones
de salud de la población.

Ministerio de Salud
Argentina

∨
∨
PROTOCOLO
para la atención integral
de las personas con derecho
a la interrupción voluntaria
y legal del embarazo.

Desarrolla los estándares
legales y técnicos mínimos que
deben seguirse para el acceso
a la interrupción del embarazo
y la atención post aborto de
acuerdo a la Ley 27.610.

Ministerio de Salud
Argentina

28 de septiembre

Día de Acción Global para el Acceso al Aborto Legal y Seguro

Comunicación: Día de acción global para el acceso al aborto legal y seguro – 28/9

El 28 de septiembre de 2021, Día de Acción Global para el Acceso al Aborto Legal y Seguro, se celebró la promulgación de la Ley 27.610 de acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo

Campaña #PuedoDecidir – Semana de prevención del embarazo adolescente 20/9-26/9

Para la Semana de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia, se realizó la campaña #PuedoDecidir, dirigida principalmente a adolescentes de entre 13 a 18 años de todo el país, así como a profesionales de la salud y comunidad docente. El objetivo fue contribuir a la prevención del embarazo no intencional, especialmente en la población de adolescentes de 13 a 18 años, promoviendo el consentimiento, el derecho al placer, brindando información y derribando mitos.



3 de diciembre

Día Internacional de las Personas con Discapacidad

Comunicación: Día internacional de las personas con discapacidad. 3/12

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad introduce un cambio de perspectiva, enfocada desde los derechos humanos. Esto implica su pleno reconocimiento como personas sexuadas, con vidas diversas, con diversidad corporal y funcional, con distintos modos de vivir la sexualidad, con una posición activa y capacidad de decidir por sí mismas.

Campaña "A un año de la Ley 27.610" – 30/12

A un año de la ley, se compartió información sobre la ampliación del acceso a la IVE/ILE a través del fortalecimiento de la capacidad de resolución del sistema sanitario, la remoción de barreras, la capacitación de los equipos de salud y la provisión de insumos clave.



4. Formación y capacitación

Se realizaron 35 instancias de capacitación entre webinarios, conversatorios, cursos virtuales y cursos de capacitación permanente, en los que participaron cerca de ocho mil personas de todo el país.

Metodologías implementadas:

- **Webinarios y conversatorios:** espacios sincrónicos donde se puede compartir información y participar.
- **Cursos autoadministrados:** contenidos e información técnica y actualizada, sin posibilidad de interacción con participantes.
- **Tutorías:** espacios con acompañamiento específico del proceso de los participantes



Tema	Nombre actividad	Docentes o webinaristas	Fecha	Cantidad de participantes
Métodos anticonceptivos	Curso de Anticoncepción en las Adolescencias III Edición Curso virtual autoadministrado en plataforma del Ministerio de Salud de la Nación (Trayectoria 1)	Alejandra Sánchez Cabezas, Alicia Comas, Carolina Bucetta, Celeste Leonardi, Constanza Leone, Diego García, Juan Carlos Escobar, organizaciones de jóvenes "Activando derechos" y "Desarmarnos".	Julio a noviembre	1143
	(Trayectoria 2)	Ana Palazzesi, Analía Messina, Alejandra Sánchez Cabezas, Celeste Leonardi, Juan Carlos Escobar, Lucas Grimson, Mariana Palumbo, Mariano Romano, Romina Castellani, Sonia Ariza, Tamar Finzi, Verónica García.	Julio a noviembre	653
	(Trayectoria 3)	Carlota López Kaufman, Lía Arribas, Lorena Bozza, Silvia Bonsergent, Silvina Pradier	Julio a noviembre	495
Métodos anticonceptivos de larga duración (LARC)	Ciclo de actualización en LARC Curso virtual autoadministrado en plataforma del Ministerio de Salud de la Nación	Alejandra Sánchez Cabezas, Gabriela Kosoy, María Elisa Moltoni, Marisa Labovsky, Monica Heredia, Silvia Bonsergent y Silvia Oizerovich.	Abril a noviembre	2243
Métodos anticonceptivos	Métodos anticonceptivos Destinada a población en general. Plataforma de aprendizaje virtual	Camila Lynn y Verónica García	Marzo a diciembre	896
Género y métodos anticonceptivos	Taller en Contextos de Encierro Marcos Paz - Buenos Aires Actividad presencial	Camila Lynn	5 de agosto	40
Género, métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva	Taller en Contextos de Encierro U11 y U16- Neuquen Actividad presencial	Camila Lynn	26 de agosto y 16 de noviembre	40

Tema	Nombre actividad	Docentes o webinaristas	Fecha	Cantidad de participantes
Salud sexual y reproductiva	<p>Capacitación en Derechos Sexuales y Reproductivos</p> <p>Destinada a población en general. Plataforma de aprendizaje virtual</p>	Camila Lynn y Verónica García	Agosto	896
Salud sexual y reproductiva	<p>Capacitación en Salud Sexual y Reproductiva a población indígena. Enfocado en Consejerías SSR</p> <p>Plataforma de aprendizaje virtual</p>	Camila Lynn y Verónica García	25 de agosto	107
Salud sexual y reproductiva	<p>Capacitación en salud sexual y reproductiva a población indígena. Enfocado en Derechos SSR, MAC e IVE</p> <p>Plataforma de aprendizaje virtual</p>	Camila Lynn y Verónica García	26 de agosto	125
Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad	<p>Conversatorio Discapacidad y géneros</p> <p>Virtual en plataforma del Ministerio de Salud de la Nación</p>	Carolina Buceta y Constanza Leone	26 de agosto	500
Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad	<p>Modelo social de la discapacidad y derechos sexuales y reproductivos junto a FUSA y REDI</p> <p>Virtual, transmitido por el canal Youtube del Hospital Bonaparte</p>	Constanza Leone, Elsa Schvartzman, Eugenia Otero, Johana Ureña, Luciana Azcárate, Malena Correa, Ofelia Musacchio, Soledad Gelvez	Junio a noviembre	58
Violencia obstétrica	<p>Violencia obstétrica, perspectivas y abordaje en atención telefónica. Destinado a equipo de consultores y coordinación de la línea 0800 Salud Sexual</p> <p>Virtual</p>	Aldana Ávila, Analía Messina, Felicitas Stegman, Florencia Couto, Florencia Micelli, Lucía Vasallo, Silvana Bermudez, Sonia Ariza, Victoria Pedrido,	26 de enero	48

Abuso sexual y embarazo forzado	I Encuentro virtual Conjunto de Referentes de Salud Sexual y Adolescencia 2021	Eva Amorín, Ofelia Musacchio, Victoria Keller	21 de octubre	127
--	---	---	---------------	-----

Respecto a las actividades de formación en el marco de la Ley 27.610, de interrupción voluntaria y legal del embarazo y atención posaborto, se desarrollaron los siguientes encuentros de formación profesional:

Nro. de encuentro	Nombre actividad	Cantidad de participantes
1	Ley 27.610, aspectos fundamentales	1509
2	Acceso para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo	1141
3	Detección y acceso a la IVE-ILE de las niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años	1048
4	Uso y manejo de misoprostol para el aborto con medicamentos hasta las 12 semanas	906
5	Implementación y manejo de la aspiración manual endouterina (AMEU)	789
6	Aborto en 13 semanas y más	734
7	Perspectiva de calidad en la atención de las personas que cursan un aborto	661
8	V Presentación del Protocolo para la atención integral de personas con derecho a la IVE-ILE. Actualización 2021	771
9	Aspectos prácticos de la implementación de Consejerías	585

A su vez, se desarrollaron en conjunto con las jurisdicciones provinciales instancias de capacitación “a medida” priorizando las necesidades percibidas por los territorios en aquellos temas que se necesitan fortalecer para garantizar y ampliar el acceso a IVE ILE. Pueden encontrar el detalle de las mismas en el informe anual de [ImplemAR IVE ILE 2021](#)

5. Fortalecimiento institucional

5.1. Relaciones institucionales

La articulación con actores de la sociedad es indispensable para la implementación de la política pública de salud sexual y reproductiva desde un enfoque estratégico y participativo.

Tanto en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva como en el Plan Enia se implementaron espacios de consulta y asesoramiento con diferentes organizaciones de la sociedad civil y con integrantes de organismos del sistema de Naciones Unidas (UNFPA, UNICEF, PNUD) y organizaciones internacionales como IPAS e Fos Feminista, ex IPPF RHO) con el fin de enriquecer la política pública en materia de salud sexual y reproductiva con aportes intersectoriales. También se mantuvieron espacios de trabajo con los equipos provinciales de salud sexual y reproductiva de todo el país.

Además, se brindó apoyo al nuevo Ciclo de Capacitación en “Atención Integral e Interdisciplinaria para garantizar buenas prácticas en el acompañamiento a personas en Interrupciones Voluntarias y Legales del Embarazo (IVE e ILE)” a cargo de la Red de Profesionales de la Salud por el Derecho a Decidir, realizado con el apoyo de Fos Feminista (ex IPPF-RHO).

Por otro lado, en relación al compromiso n°15 sobre Sexualidad y Derechos en el marco del Plan de Gobierno Abierto se reporta información en articulación con la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) para su publicación en el portal datos.gob.ar. Desde 2021 dicha rendición de cuentas se realiza semestralmente.

Se participó de la mesa de trabajo para garantizar el acceso a la IVE/ILE en obras sociales y medicina prepaga conformada junto a los equipos de la Superintendencia de Servicios de Salud y de la Dirección de Defensa al Consumidor, y el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad.

En articulación con la Dirección de Géneros y Diversidad se realiza un seguimiento sobre las actividades en torno a la implementación del Plan nacional contra las violencias que ejecuta el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.

En esa línea, también se integra la Mesa de Diversidad y Salud que lleva a cabo la Dirección de Géneros y Diversidad, conjuntamente con otras direcciones y programas de la cartera sanitaria y organizaciones LGBTIQ+.

5.2. Cooperación internacional

Como parte del trabajo en la agenda internacional de derechos sexuales y reproductivos durante 2021 se aportó información para el seguimiento de diversos procesos y ciclos de rendición de cuentas en espacios de incidencia multilateral y regional de derechos humanos. Este trabajo se articula habitualmente con la Dirección Nacional de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud y también con la Dirección Nacional de la Mujer y Asuntos de Género del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la Nación. Este trabajo se lleva a cabo con la colaboración del Equipo de Asesoría Legal de la DNSSR y las áreas de Monitoreo y Aseguramiento de Insumos y el Grupo de Trabajo para el Acceso a la IVE/ILE.

Durante el primer semestre de 2021, Argentina estuvo a cargo de la Presidencia Pro Témpore de MERCOSUR. La DNSSR es punto focal de la Comisión Intergubernamental de Salud

Sexual y Reproductiva de Mercosur, en ese marco, junto a la coordinación del equipo de asesoría legal preparamos la propuesta de trabajo 2021-2022, que contemplaba dos objetivos generales:

- Garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva de la población con énfasis en la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia.
- Garantizar la detección temprana del abuso sexual contra NNNA y la prevención del embarazo forzado.

En este sentido, se desarrollaron una serie de objetivos específicos para cada caso, entre ellos, la tarea de lograr una declaración conjunta que reconociera la esencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para la firma de los ministerios de Uruguay, Paraguay, Brasil y Argentina. Uruguay y Paraguay adhirieron a la declaración pero Brasil no. Durante el segundo semestre, la Presidencia Pro Témporte quedó a cargo de Brasil quien decidió suspender la Comisión Intergubernamental de Salud Sexual y Reproductiva generando un retroceso en materia de derechos sexuales y reproductivos en el ámbito del MERCOSUR.

Por último, cabe destacar el acompañamiento al encuentro entre la ministra de Salud, Carla Vizzoti, y la directora regional para América Latina y Caribe de UNFPA, Harold Robinson, quienes acordaron prioridades en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos para Argentina y a nivel regional.

Visita oficial de Harold Robinson a la República Argentina



Para acceder al video de la visita hacer [click aquí](#)

5.3. Asesoramiento legal en la implementación de derechos sexuales y reproductivos

Se realizaron diversas intervenciones en causas judiciales, actuaciones administrativas relacionadas con posibles incumplimientos de obligaciones y vulneraciones de derechos, informes técnico-jurídicos, análisis y respuesta a pedidos de información sobre cuestiones legales realizados por distintos actores públicos y de la sociedad civil en virtud de la Ley 27.275, asistencia técnica a equipos provinciales en aspectos legales de los servicios de IVE/ILE.

Objetivos:

- Ofrecer asistencia técnica legal para el abordaje de las causas judiciales.
- Brindar asesoramiento legal a los servicios de salud y equipos provinciales de SSR.
- Brindar asistencia técnica para la implementación y el fortalecimiento de la detección temprana y prevención del abuso sexual hacia niñas, niños, niños y adolescentes (NNNA) en el marco del Plan Enia y la DNSSR.
- Brindar asesoramiento técnico a las diferentes áreas de la DNSSR.
- Ofrecer capacitación legal a los equipos de salud.
- Fortalecer el abordaje de temas estratégicos en materia de derechos sexuales y reproductivos (DSR).

En 2021 se han iniciado 51 intervenciones a través de actuados administrativos, comunicación directa con autoridades nacionales o provinciales y articulación interinstitucional frente a posibles vulneraciones de derechos relacionados con el acceso a IVE/ILE. Se iniciaron actuaciones administrativas en 17 jurisdicciones: Buenos Aires (5), CABA (1), Chubut (4), Corrientes (1), Córdoba (3), Entre Ríos (1), Formosa (1), Jujuy (3), Mendoza (4), Misiones (1), Neuquén (3), Río Negro (2), Salta (10), San Juan (2), San Luis (4), Santa Cruz (1) y Tierra del Fuego (1) y a organismos de la jurisdicción federal (4). Las secuencias inician por llamados a la línea 0800 Salud Sexual y el web mail saludsexual@msal.gov.ar, en las cuales se indican posibles vulneraciones de derechos de las personas usuarias en el acceso a la IVE/ILE, el equipo realiza la sistematización, análisis e intervención de acuerdo con el caso concreto.

En la jurisdicción federal se presentaron 23 demandas y en la provincial 14, en: Buenos Aires (7), Salta (3), Chaco (2), Santa Fe (2), Entre Ríos (1), San Luis (2), Mendoza (1), Córdoba (4), Tucumán (4), Corrientes (1), Chubut (1), La Pampa (1), San Juan (1). Además, hubo 7 causas en CABA. Hasta el momento la justicia rechazó 26 de las 37 demandas iniciadas en todo el país. Del resto de las causas, 7 se encuentran esperando un pronunciamiento judicial y 4 fueron archivadas. No hay ninguna sentencia de fondo que avale impugnaciones contra de la Ley 27.610.

El equipo legal de la DNSSR en conjunto con el equipo legal del Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidades, organizaciones de la sociedad civil y abogadas de la provincia de Salta ha trabajado en la defensa técnica de la Dra. Miranda Ruiz, residente de medicina familiar del Hospital Juan Domingo Perón de la ciudad de Tartagal, imputada preliminarmente por el delito de aborto sin consentimiento, a pesar de que en la historia clínica consta tanto el consentimiento informado firmado por la paciente, como la certificación de la causal por el equipo interdisciplinario del efector; por tal motivo se solicitó colectivamente su sobreseimiento.

También se ha desarrollado el contenido legal de las capacitaciones impartidas desde la dirección a equipos de salud y otros actores relevantes para la implementación de la Ley 27.610 en todo el país. De este modo las asesoras legales expertas del área han participado en la producción de contenidos y dictado de capacitaciones sobre distintos aspectos del acceso a la IVE/ILE: descripción y alcance de la normativa vigente, derechos de las personas con capacidad de gestar, obligaciones del Estado y de los tres subsistemas de salud para la provisión oportuna y de calidad de los servicios, objeción de conciencia, acceso de niñas, niños y adolescentes a las prestaciones y atención posaborto, acceso de las personas con discapacidad, atención integral en casos de ILE por violencia sexual, violencia contra la libertad reproductiva, entre otras.

6. Rendición de cuentas y acceso a la información

6.1. Acceso a la información

Durante el 2021, se respondieron 23 pedidos de acceso a la información, algunos de los cuales se enmarcaron en la Ley 27.275 del Derecho al Acceso a la Información Pública y otros en la responsabilidad de rendir cuentas y transparentar los procesos de gestión pública. Los solicitantes de los mismos fueron personas particulares (15) y organizaciones no gubernamentales (8). Entre las solicitudes se encuentran pedidos sobre información que en su gran mayoría se vinculan con datos sobre interrupción del embarazo (12), sobre la línea 0800 de Salud Sexual (3), capacitaciones (2), métodos anticonceptivos (2) y otros (4) que corresponden a temáticas que han sido diversas.

Para dar respuesta, se contó con la asistencia técnica de abogadas del área legal y la colaboración de todos los equipos de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

6.2. Presupuesto

La distribución del Presupuesto Nacional 2021 se encuentra enmarcada por la Decisión Administrativa N° 4 del 15 de enero del 2021.

En lo referente al Programa 25 “Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable” de este Ministerio de Salud de la Nación, el presupuesto aprobado de pesos dos mil quinientos cincuenta y dos millones ochocientos veinticuatro mil novecientos cuarenta y uno (\$ 2.552.824.941) se distribuyó entre las Actividades 6 “Prevención de Embarazo Adolescente (Enia)” y la Actividad 41 “Desarrollo de la Salud Sexual y Procreación Responsable”

La ejecución presupuestaria alcanzó a un 97 %. Respecto al porcentaje para el completamiento del 100 % se corresponde a circuitos administrativos de compromiso y devengamiento presupuestario que no llegaron a ser completados al 31 de diciembre de 2021, por lo cual ese saldo fue migrado al ejercicio 2022, para su nuevo compromiso, devengamiento y pago.

En el Cuadro 1 se puede apreciar la ejecución clasificada por las Actividades Presupuestarias (6 y 41) del Programa 25.

Cuadro 1. Ejecución presupuestaria desagregada por actividades. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2021.

Ejercicio	Denominación	Area programática	FF	Crédito aprobado	Crédito ejecutado	% Gastado
2021	Prev. embarazo adolescente (Enia)	25.0.0.6.0	1.1.	\$ 795.018.963	\$ 801.085.331	101%
2021	Desarrollo de la Salud Sexual y Procreación Responsable	25.0.0.41.0	1.1.	\$ 1.757.805.978	\$ 1.662.996.511	95%
2021	Desarrollo de la Salud Sexual y Procreación Responsable	25.0.0.41.0	1.1.	\$ 0	\$ 0	-
				\$ 2.552.824.941	\$ 2.464.081.842	97%

El crédito vigente del año 2021 de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva aumentó en un 46 % respecto al año 2020 como se puede observar en el Cuadro 2.

También se observa que el porcentaje de SSR respecto al Ministerio paso del 2.2 % en 2019 a 0.8 % en 2021, debido principalmente al aumento del presupuesto del Ministerio de Salud en su conjunto, siendo casi 5 veces mayor respecto al 2019, debido principalmente a la inversión en las políticas sanitarias para COVID-19.

Cuadro 2. Evolución presupuestaria en salud sexual y reproductiva desde el 2013 al 2021, del crédito presupuestario de incisos 1 al 9 del Ministerio de Salud y el porcentaje para dicho período del crédito de SSR respecto al MSAL.

	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	173.530.564	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/Créd. 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, enero 2022 y Plan Enia, DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación

Notas: Incluyen 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.

Durante los años 2018 y 2019 el Plan Enia estaba en el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

Se descontó Fertilización asistida.

Volvemos a compartir el mensaje de fin de año del 2021 que enviamos a todas las personas e instituciones que formaron parte de la garantía de derechos sexuales y reproductivos:

Construimos colectivamente un 2021 en el que se garantizaron más derechos sexuales y reproductivos.

Cumplimos un año de la sanción de la Ley 27.610 de interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE) con mucho trabajo en conjunto con cada provincia, redes de salud feministas y organizaciones de la sociedad civil para avanzar en su implementación y para garantizar su cumplimiento.

A meses de cumplir 20 años del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, aún nos convoca trabajar en que se garanticen los derechos sexuales y reproductivos a toda la población.

Es mucho el camino recorrido y es gracias a un trabajo colectivo.

Por más salud y más derechos

Anexo 1

Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Enia - Año 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 multiloal	Sistema intrauterino liberador de hormona		
Composición	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 Multiloal 385 mm	Levonorgestrel 52 mg		
Abreviatura	ACO	ACO II	ACOLAC	ASPD	ACI Mensual	Inyectable trimestral	DIU T	DIU M	SIU		
Jurisdicción	Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	PNSSR	PNSSR	
BUENOS AIRES		1.270.172	154.176	163.530	211.649	203.160	54.300	1.350	27.800	11.100	300
CATAMARCA		95.868	15.589	7.791	12.287	14.670	6.300	150	1.000	500	50
CHACO		279.042	29.684	26.762	45.806	42.880	10.600	275	3.000	500	100
CHUBUT		73.994	9.471	9.837	11.829	15.210	7.550		1.000	500	50
CIUDAD DE BUENOS AIRES		44.578	12.440	4.652	47.382	24.290	9.600		5.500	1.500	50
CÓRDOBA		409.536	45.405	43.193	59.086	56.590	16.500		6.300	4.500	50
CORRIENTES		199.938	21.535	22.773	28.605	28.050	6.650	250	1.000	500	50
ENTRE RÍOS		245.956	26.817	19.703	32.472	33.380	10.350	275	1.500	500	
FORMOSA		102.470	11.006	11.614	14.271	16.200	4.300	175	1.500	200	50
JUJUY		109.878	15.059	15.819	20.306	25.070	19.900	275	1.500	1.000	
LA PAMPA		43.970	6.109	5.207	6.352	6.750	3.150		500		50
LA RIOJA		58.122	6.340	7.304	8.209	9.480	3.850	125	1.000		50
MENDOZA		233.204		24.756	34.365	32.540	8.750		4.500	1.500	50
MISIONES		230.208	40.178	34.118	30.578	31.300	11.600	275	2.000	1.500	50
NEUQUÉN		96.950		6.529	60	12.020	8.950		500	500	
RÍO NEGRO		102.634	6.000	9.000	12.840	20.160	7.850		1.000	500	50
SALTA		132.924	18.177	19.289	24.741	27.930	10.650	450	5.020		
SAN JUAN		61.490	7.551	8.533	10.476	10.290	3.350		1.000	500	50
SAN LUIS		96.395	8.376	6.000	10.260	25.920	6.750		1.000	500	50
SANTA CRUZ		28.754	3.977	4.099	4.324	5.180	2.150		1.000		50
SANTA FE		446.558	41.163	34.477	61.493	61.440	20.950		4.520	3.000	
SANTIAGO DEL ESTERO		248.130	27.651	27.407	32.948	30.970	5.800	275	1.500	500	
TIERRA DEL FUEGO		19.110	2.823	2.277	2.788	2.870	750		500		50
TUCUMÁN		221.340	24.608	26.125	32.309	36.200	8.650	425	2.000	2.000	
OTROS DESTINOS		1.300			500		700		480	480	
Total general		4.852.521	534.135	540.795	755.936	772.550	249.950	4.300	76.620	31.780	1.150

Fuente: Sistema Integrado de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar), y Área de Monitoreo de Insumos (DNSSR), Ministerio de Salud de la Nación

Anexo 1 (continúa)

Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSR) y el Plan Enia - Año 2021

Insumo	Implante Subdérmico		Condón	Anticoncepción hormonal de emergencia	Misoprostol	Test de embarazo	Pinza Erina	TOTAL Plan Enia	TOTAL PNSSR	TOTAL GENERAL
Composición	Etonogestrel 68 mg		Preservativo masculino de látex	Levonorgestrel comp. 1.5 mg	Misoprostol 200 mcg	Tira reactiva	Pinza para colocación de DIU			
Abreviatura	Implante		Preservativo	AHE	Misoprostol	Test	Pinza Erina			
Jurisdicción / Programa	Plan Enia	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR			
BUENOS AIRES	14.900	28.460	6.204.528	143.838	22.289	190.525	753	16.250	8.686.580	8.702.830
CATAMARCA	1.750	2.050	470.448	10.464	1.207	13.024	25	1.900	651.273	653.173
CHACO	3.300	5.710	1.280.592	26.452	1.415	38.355	50	3.575	1.790.948	1.794.523
CHUBUT		1.650	431.856	11.058	1.955	12.554	33		588.547	588.547
CIUDAD DE BUENOS AIRES		4.150	522.144	21.053	4.673	33.507	120		735.639	735.639
CÓRDOBA		9.930	1.973.664	42.620	6.475	57.921	172		2.731.942	2.731.942
CORRIENTES	2.650	3.200	962.784	19.823	1.247	27.249	27	2.900	1.323.431	1.326.331
ENTRE RÍOS	4.100	4.100	1.144.080	24.105	2.201	31.920	43	4.375	1.577.127	1.581.502
FORMOSA	2.700	2.100	472.176	10.979	737	13.667	29	2.875	661.299	664.174
JUJUY	2.650	2.950	686.448	14.495	3.353	19.253	66	2.925	935.097	938.022
LA PAMPA		1.000	218.304	5.632	1.197	6.317	13		304.551	304.551
LA RIOJA	1.800	1.250	290.016	7.132	1.044	8.450	19	1.925	402.266	404.191
MENDOZA		5.000	1.163.376	22.001	3.479	31.653	90		1.565.264	1.565.264
MISIONES	4.350	4.550	1.080.000	26.317	1.172	34.411	45	4.625	1.528.027	1.532.652
NEUQUÉN		2.500	406.224	8.951	2.896	13.716	51		559.847	559.847
RÍO NEGRO		2.150	326.880	7.972	2.850	13.850	39		513.775	513.775
SALTA	5.100	5.250	768.816	17.004	3.767	26.376	78	5.550	1.060.022	1.065.572
SAN JUAN		1.550	315.504	6.697	1.565	10.004	28		438.588	438.588
SAN LUIS		2.450	360.000	7.915	1.160	14.400	25		541.201	541.201
SANTA CRUZ		1.400	144.144	4.340	2.062	3.875	25		205.380	205.380
SANTA FE		8.900	2.181.744	44.576		63.631	122		2.972.574	2.972.574
SANTIAGO DEL ESTERO	3.250	2.450	1.178.640	24.072	1.511	30.549	26	3.525	1.612.154	1.615.679
TIERRA DEL FUEGO		350	102.816	3.261	824	2.994	13		141.426	141.426
TUCUMÁN	4.850	4.900	1.121.184	22.578	4.978	30.654	108	5.275	1.537.634	1.542.909
OTROS DESTINOS		940	27.360	1.080		4.600			37.440	37.440
Total general	51.400	108.940	23.833.728	534.415	74.057	733.455	2.000	55.700	33.102.032	33.157.732

Fuente: Sistema Integrado de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar), y Área de Monitoreo de Insumos (DNSSR), Ministerio de Salud de la Nación

Anexo 2

Distribución histórica (2010-2021). Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Plan Enia.

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	Sistema intrauterino liberador de hormona		
Composición	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	Levonorgestrel 52 mg		
Abreviatura	ACO	ACO II	ACOLAC	ASPD	ACI mensual	Inyectable trimestral	DIU T	DIU M	SIU		
Año \ Programa	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	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	3.200
2016	1.353.644	147.880	405.285	128.342	1.973.747	181.520		23.606		34.690	8.900
2017	4.311.332	406.874	452.211	413.235	1.627.044	84.900		49.822		18.222	1.398
2018 (*)	4.022.723	541.482	505.068	385.629	2.207.598	96.747	18.053	59.950	3.250	18.662	4.455
2019	3.789.235	293.192	392.523	459.168	1.551.001	126.576	24.199	71.750	7.150	30.650	545
2020	3.797.142	551.976	531.621	667.494	1.961.118	159.970		59.300	7.500	34.800	3.850
2021	4.852.521	534.135	540.795	755.936	772.550	249.950		76.620	4.300	31.780	1.150

Fuente: Sistema Integrado de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar), y Área de Monitoreo de Insumos (DNSSR), Ministerio de Salud de la Nación

(*) En el año 2018, si bien se discrimina lo distribuido por programa para la elaboración del presente reporte, en dicho período los stocks no estaban diferenciados.

Anexo 2 (continúa)

Distribución histórica (2010-2021). Métodos anticonceptivos y otros insumos distribuidos por la DNSSR a través del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y el Plan Enia.

Insumo	Implante subdérmico		Condón		Anticoncepción hormonal de emergencia		Misoprostol	Test de embarazo	KIT para la colocación de DIU	Pinza Erina
Composición	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 DIU
Abreviatura	Implante		Preservativo		AHE		Misoprostol	Test	KIT p/DIU	Pinza Erina
Programa Año	PNSSR	Plan Enia	PNSSR	Plan Enia	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	41.302		21.174.336		377.987			790.110	83.123	
2016	37.511		3.198.384		100.103			280.076		
2017	101.385		21.992.256		364.200			550.696		
2018 (*)	100.600	41.850	20.010.816	195.264	485.631	4.200		521.843	20.350	
2019	101.750	45.500	10.548.432		312.704	29.232	9.941	501.956		
2020	93.200	34.750	10.389.312		484.902	22.122	18.560	430.038		
2021	108.940	51.400	23.833.728		534.415		74.057	733.455		2.000

Fuente: Sistema Integrado de Logística y Medicamentos (SIR - Remediar), y Área de Monitoreo de Insumos (DNSSR), Ministerio de Salud de la Nación

(*) En el año 2018, si bien se discrimina lo distribuido por programa para la elaboración del presente reporte, en dicho período los stocks no estaban diferenciados.

0800 222 3444

<https://argentina.gob.ar/salud/saludsexual>
saludsexual@msal.gov.ar

