ENCUENTRO PROVINCIAL DE ENTRE RÍOS

Construyendo una nueva agenda

Diálogos para fortalecer la plena implementación de la Ley 27.610 sobre Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y Atención Posaborto

Reporte para informar el Encuentro Provincial

18 de octubre del 2022

Por Narela M. Benegas[1], Mercedes Krause[2] y Silvina Ramos[3]

1. Estudiante de Sociología, asistente del proyecto mirar.
2. Socióloga, investigadora del CEDES/IIGG-UBA e integrante del proyecto mirar.
3. Socióloga, investigadora titular del CEDES (Centro de Estudio de Estado y Sociedad) e integrante del proyecto mirar.

proyecto mirar
Mirando el aborto en la Argentina

UNFPA

CEDES

Índice

Introducción 03

Algunos datos de la política nacional de salud sexual, reproductiva y no reproductiva 04

- Anticoncepción
- Aborto

Un acercamiento al contexto provincial 10

- Indicadores sociodemográficos seleccionados de Entre Ríos
- Salud materna, sexual, reproductiva y no reproductiva
  - Natalidad
  - Fecundidad
  - Mortalidad materna
  - Anticoncepción
  - Impacto del Plan Enia
  - Aborto

Fuentes y recursos 32

Introducción

- **Objetivo:** compartir información sobre rasgos centrales de la política nacional de acceso al aborto y sobre la situación de la provincia para orientar la co-construcción de un diagnóstico sobre el estado actual de la implementación de la Ley 27.610 en la jurisdicción
- **Marco**: colaboración entre el *proyecto mirar* (iniciativa del CEDES e Ibis Reproductive Health) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Argentina
- **Dos secciones:**

  a) datos de la implementación de la política nacional de salud sexual, reproductiva y no reproductiva, con énfasis en el acceso al aborto

  b) datos de la provincia: características sociodemográficas e indicadores de salud materna, salud sexual, reproductiva y no reproductiva

Algunos datos de la política nacional de salud sexual, reproductiva y no reproductiva

- Como toda política pública, la política nacional en SSR tiene varias dimensiones que es necesario observar para dar cuenta de su integralidad: insumos, financiamiento, rectoría, recursos humanos, sistema de información y comunicación
- No se dispone de datos sistemáticos sobre todas ellas
- Esta sección describe algunos rasgos centrales organizados según dos temáticas: anticoncepción y aborto

Anticoncepción

- La tasa de uso de anticonceptivos de Argentina está por encima del total mundial (49%) y de América Latina y el Caribe (59%)**

- En 2014 se incorpora el implante subdérmico a la canasta de insumos anticonceptivos del PNSSR y en 2018 al Plan Enia. Su distribución pasó de 12.420 en 2014 a 160.340 en 2021

2022	Tasa de uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años[4]	Cualquier método	60%
		Método moderno	58%
2021	Distribución de métodos de larga duración (LARC)[5]	Dispositivo intrauterino multiload / DIU M	31.780
		Dispositivo intrauterino / DIU T	80.920*
		Implante subdérmico	160.340*
		Sistema intrauterino liberador de hormona / SIU	1.150

*Se incluyen implantes subdérmicos y DIU M distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia.
**Argentina no dispone de datos actualizados sobre prevalencia de uso de MAC. Las estimaciones de UNFPA se basan en encuestas por muestreo.
Fuentes:
[4]UNFPA. Estado de la Población Mundial 2022, Visibilizar lo Invisible
[5]DNSSR. Informe de Gestión, 2021

Distribución de secuencias del 0800 Salud Sexual según el motivo de consulta, 2010-2021

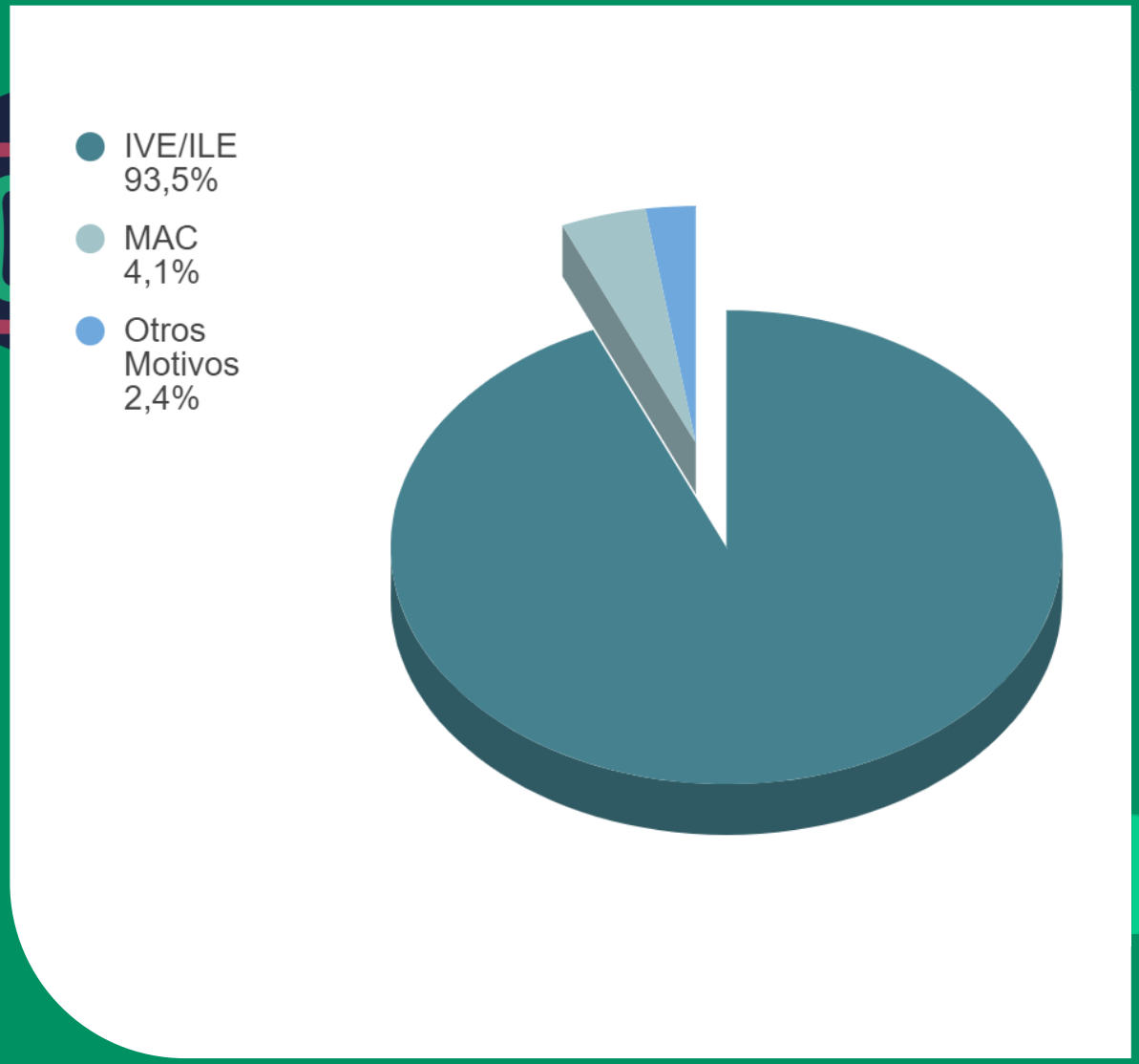
- Desde 2018 el aborto es el principal tema de consultas

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Interrupción del embarazo *	8	13	21	18	116	177	178	280	1952	3722	10817	17943
MAC	37	84	44	75	86	54	92	111	236	421	405	790
Otros motivos	25	88	64	65	161	165	197	203	332	303	375	463

Fuente: DNSSR. Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800 – Salud Sexual Noviembre - Diciembre, 2021

Distribución de secuencias del 0800 Salud Sexual según motivo de consulta, Argentina 2021

- 93,5% de las secuencias son consultas sobre aborto



Fuente: DNSSR. Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800 – Salud Sexual Noviembre - Diciembre, 2021

Aborto ⟹ Entorno, 2021

1°

1°

Se registraron 37 demandas judiciales contra la implementación de la ley IVE/ILE[6]

Se adquirieron 110.500 tratamientos de misoprostol y se distribuyeron 74.057[7].

2°

Fuentes:
[6] DNSSR. Acceso a información pública
[7] DNSSR. ImplementAR IVE/ILE – Actualización julio 2022

Aborto ⟹ Oferta
(porcentajes y absolutos)

2019	Egresos hospitalarios por aborto[10]	38.599
2021	IVE/ILE informadas[8]	73.487
	Tasa de IVE/ILE cada 1.000 mujeres en edad fértil[9]	6,40
	Cantidad de efectores que realizan IVE/ILE[10]	1.327
	Acompañamientos a abortar realizados por Socorristas en Red[12]	11.781
	Acompañamientos a abortar por Socorristas en Red producidos en el sistema de salud formal[12]	22,1% (2.609)
2022 (febrero)	Secuencias 0800 sobre IVE/ILE y MAC resueltas positivamente[11]	92,7%

Fuentes:
[8] DNSSR. ImplementAR IVE/ILE – Actualización julio 2022
[9] Elaboración propia en base a información pública DNSSR
[10] DNSSR. Acceso a información pública
[11] DNSSR. Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800, Noviembre - Diciembre, 2021
[12] Socorristas en Red. Sistematización - 2021

Un acercamiento al contexto provincial

Se presentan indicadores de la provincia relevantes para enmarcar el acceso al aborto en Entre Ríos:

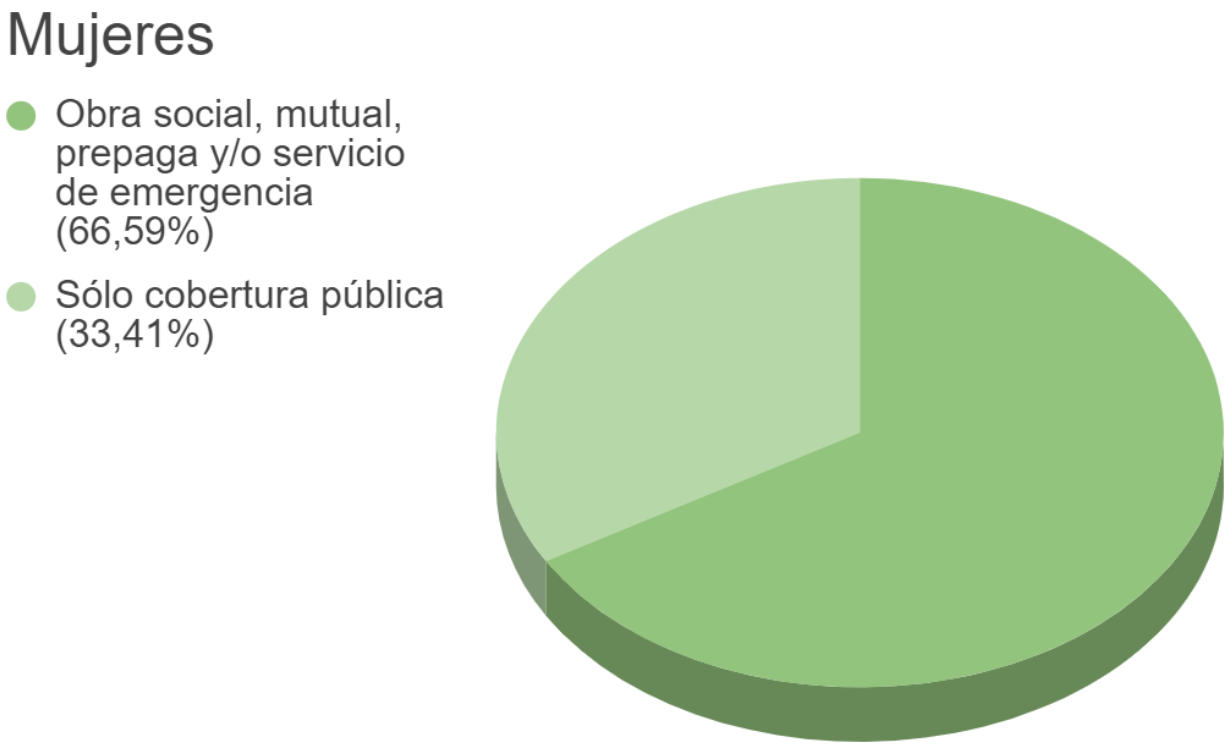
- Características sociodemográficas
- Indicadores de salud materna, salud sexual, reproductiva y no reproductiva

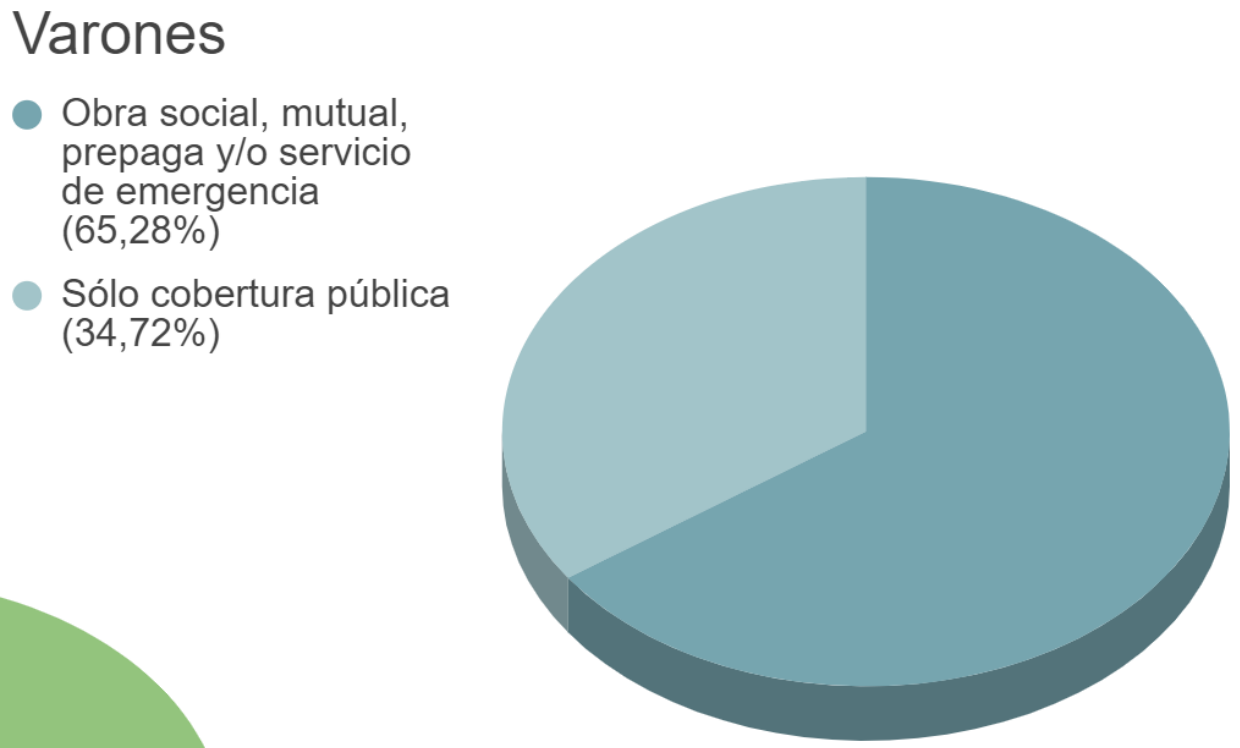
Indicadores socioeconómicos seleccionados, Entre Ríos
(porcentajes y absolutos)

			Entre Ríos	Argentina
2022	Estructura de edades de las mujeres en relación al total de la población (porcentajes y absolutos)[13]	10-14 años	3,8% (53.294)	3,8% (1.780.891)
		15-19 años	3,7% (53.009)	3,7% (1.711.871)
		15-49 años	24,9% (351.392)	25,0% (11.561.088)
2021	Porcentaje de hogares monoparentales a cargo de mujeres[14]	% de hogares monoparentales	17%	15%
		% de hogares monoparentales a cargo de mujeres	87%	80%
2021 (2°sem.)	Porcentaje de pobreza e indigencia en hogares	Pobreza	21,8%[15]	27,9%[16]
		Indigencia	3,6%[15]	6,1%[16]

Fuentes:
[13] INDEC. Población por sexo y grupos quinquenales de edad para el total del país y provincias. Años 2010 – 2040.
[14] Elaboración propia en base a INDEC, EPH total urbano, tercer trimestre 2021.
[15] INDEC, EPH. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos - Segundo semestre de 2021
[16] INDEC, EPH. Cuadros de pobreza e indigencia para el total de aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2016 a segundo semestre de 2021

Cobertura de salud por sexo, Entre Ríos 2021





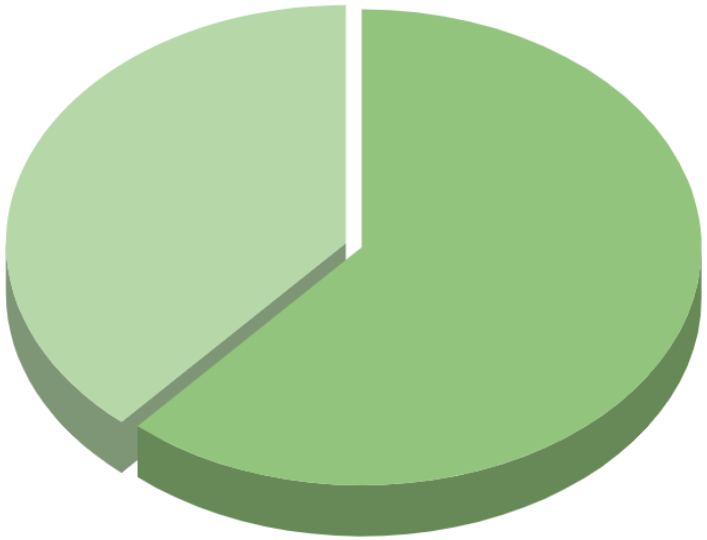
La proporción de población que depende del sistema público en la provincia (34,01%) se asemeja a la de Argentina (34,26%)

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, EPH total urbano, tercer trimestre de 2021

Cobertura de salud de mujeres por grupos de edad, Entre Ríos 2021

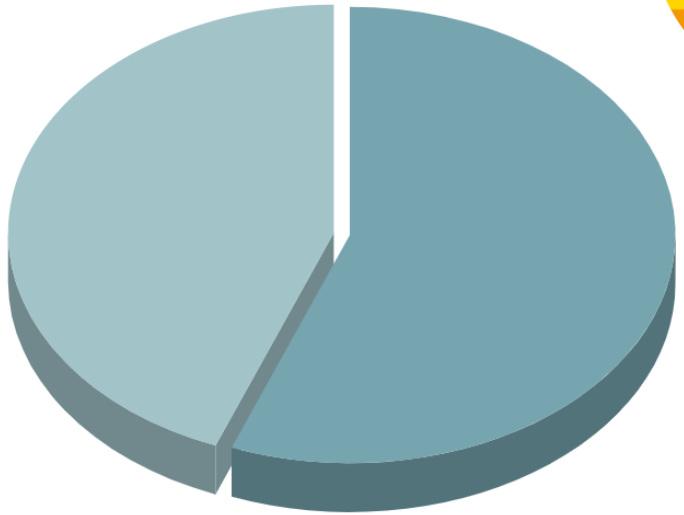
De 10 a 14 años

- Obra social, mutual, prepaga y/o servicio de emergencia (61,47%)
- Sólo cobertura pública (38,53%)



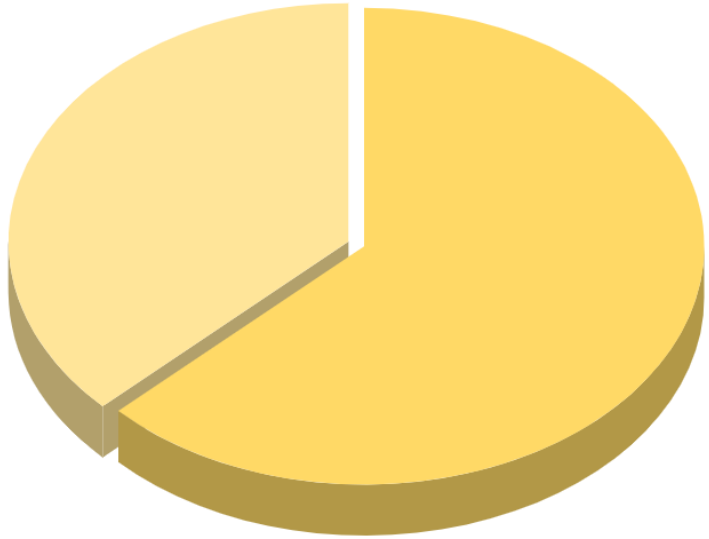
De 15 a 19 años

- Sólo cobertura pública (55,91%)
- Obra social, mutual, prepaga y/o servicio de emergencia (44,09%)



De 20 a 49 años

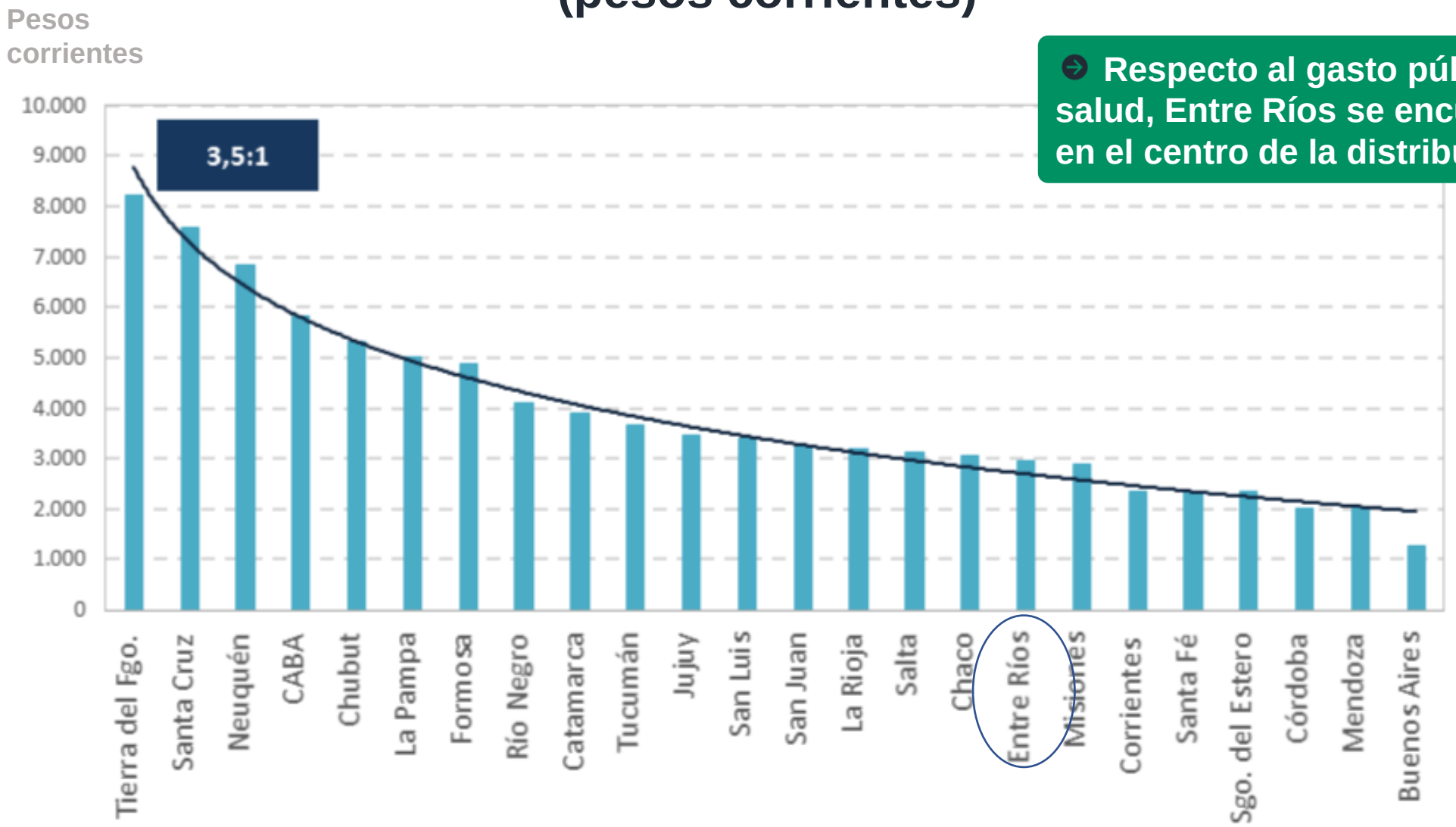
- Obra social, mutual, prepaga y/o servicio de emergencia (62,85%)
- Sólo cobertura pública (37,15%)



Las adolescentes de 15 a 19 años son las que se encuentran más desprotegidas

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, EPH total urbano, tercer trimestre 2021

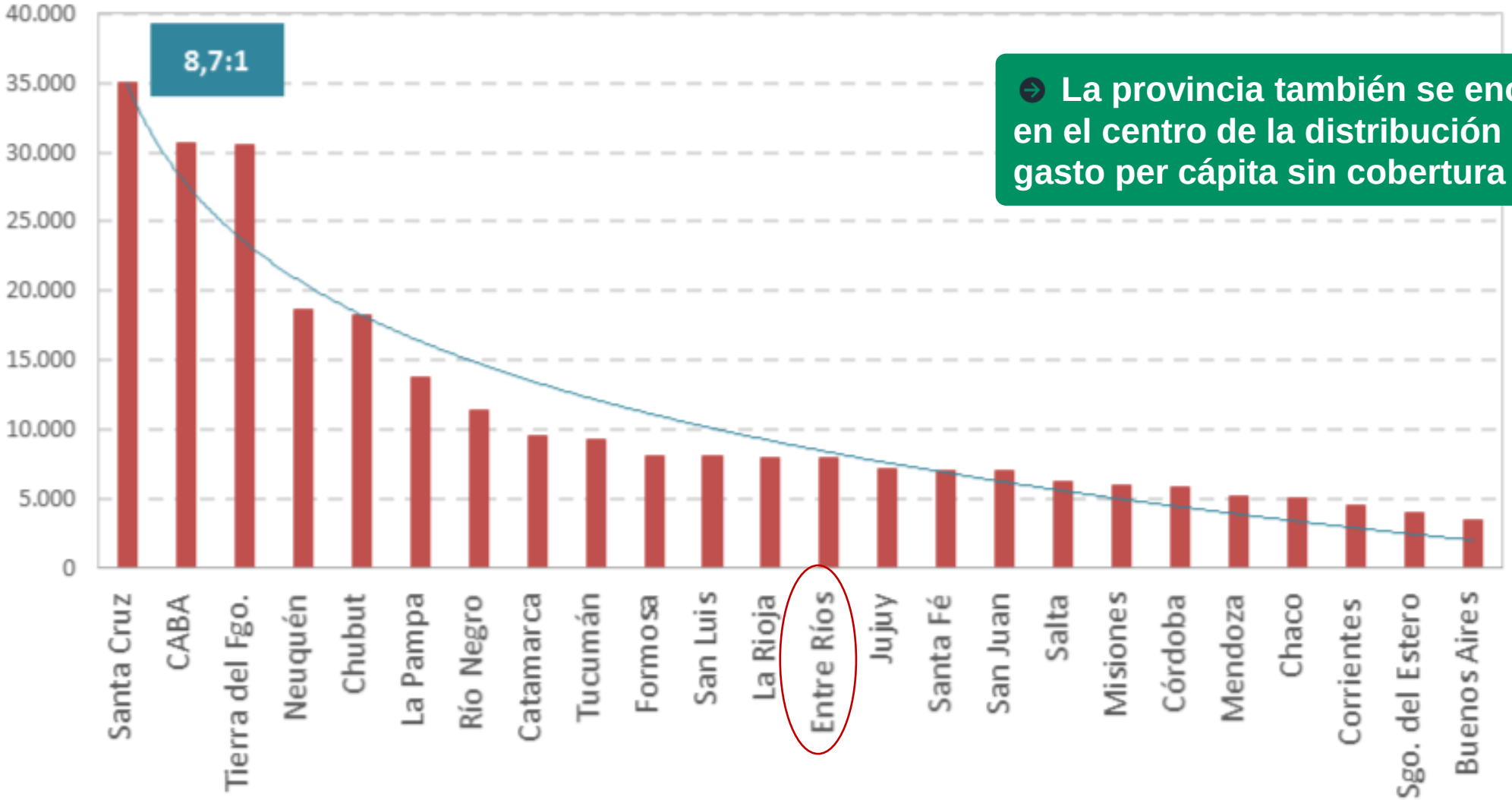
Gasto público provincial en salud per cápita, 2015
(pesos corrientes)



Respecto al gasto público en salud, Entre Ríos se encuentra en el centro de la distribución

Nota: 3,5; 1 Tasa Tierra del Fuego / Santiago del Estero (Córdoba, Mendoza y Buenos Aires cuentan complementariamente con gasto municipal en Salud).
Fuente: Maceira (2018) en base a Sec. de Política Económica y DNCFP del Min. De Hacienda y Fin. Públicas e INDEC.

Gasto público provincial en salud per cápita sin cobertura formal, 2015 (pesos corrientes)



La provincia también se encuentra en el centro de la distribución según gasto per cápita sin cobertura formal

Nota: 8,7:1 Tasa Santa Cruz / Santiago del Estero, ya que Buenos Aires cuenta complementariamente con gasto municipal en Salud.
Fuente: Maceira (2018) base a Sec. de Política Económica y DNCFP del Min. De Hacienda y Fin. Públicas e INDEC.

Nivel de instrucción alcanzado por las madres según grupo de edad, Entre Ríos 2020 (porcentajes[17] y absolutos)

Nivel de instrucción	Total	Madres < de 20 años
Hasta primario y EGB completos	14,5% (2.469)	18,9% (366)
Secundario y Polimodal incompletos	28,3% (4.821)	62,1% (1.203)
	(17.012)	(1.936)

Las madres adolescentes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad educativa

[17] Porcentajes calculados sobre el total de nacidos vivos en Jujuy y sobre el total de nacidos vivos de madres menores de 20 años, registrados en 2020
Fuente: DEIS. Estadísticas vitales: Información Básica - 2020

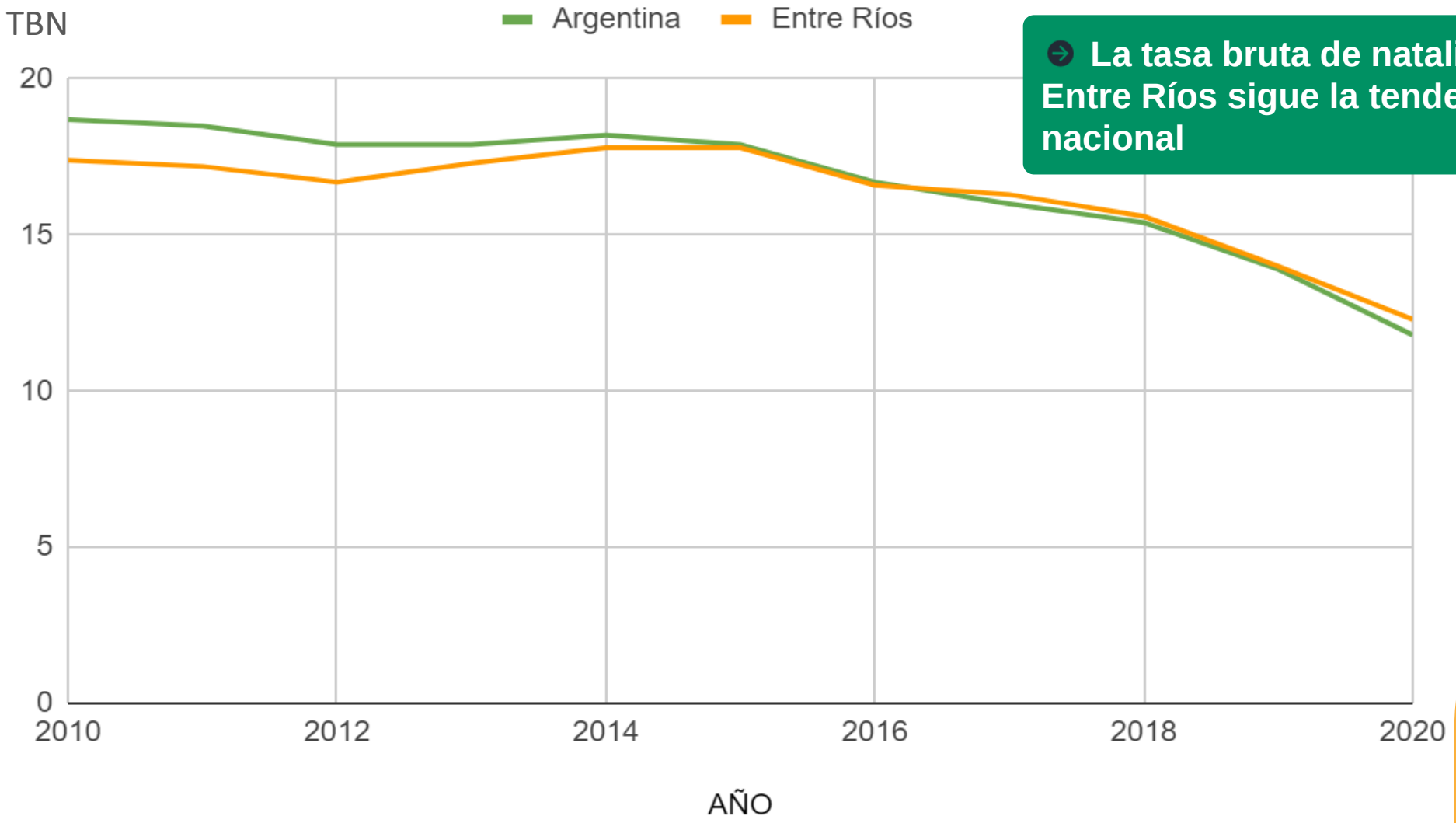
Salud materna, sexual, reproductiva y no reproductiva

Algunos indicadores sobre natalidad, 2020

		Entre Ríos	Argentina
Nacidos vivos de madres menores de 15 años		0,3% (50)[18]	0,2% (1.293)[20]
Nacidos vivos de madres de 15 a 19 años		11,1% (1.886)[19]	9,7% (51.967)[21]
Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en establecimientos de salud	Todos los sectores	99,9%	99,7%
	Sector público	56,6%	59,3%

[18] Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años calculado sobre el total de nacidos vivos en la provincia.
[19] Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años calculado sobre el total de nacidos vivos en la provincia.
[20] Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años calculado sobre el total de nacidos vivos en el país.
[21] Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años calculado sobre el total de nacidos vivos en el país.
Fuente: DEIS. Serie 5 - Estadísticas Vitales: Información Básica – 2020.

Evolución de la tasa bruta de natalidad[22], 2010-2020



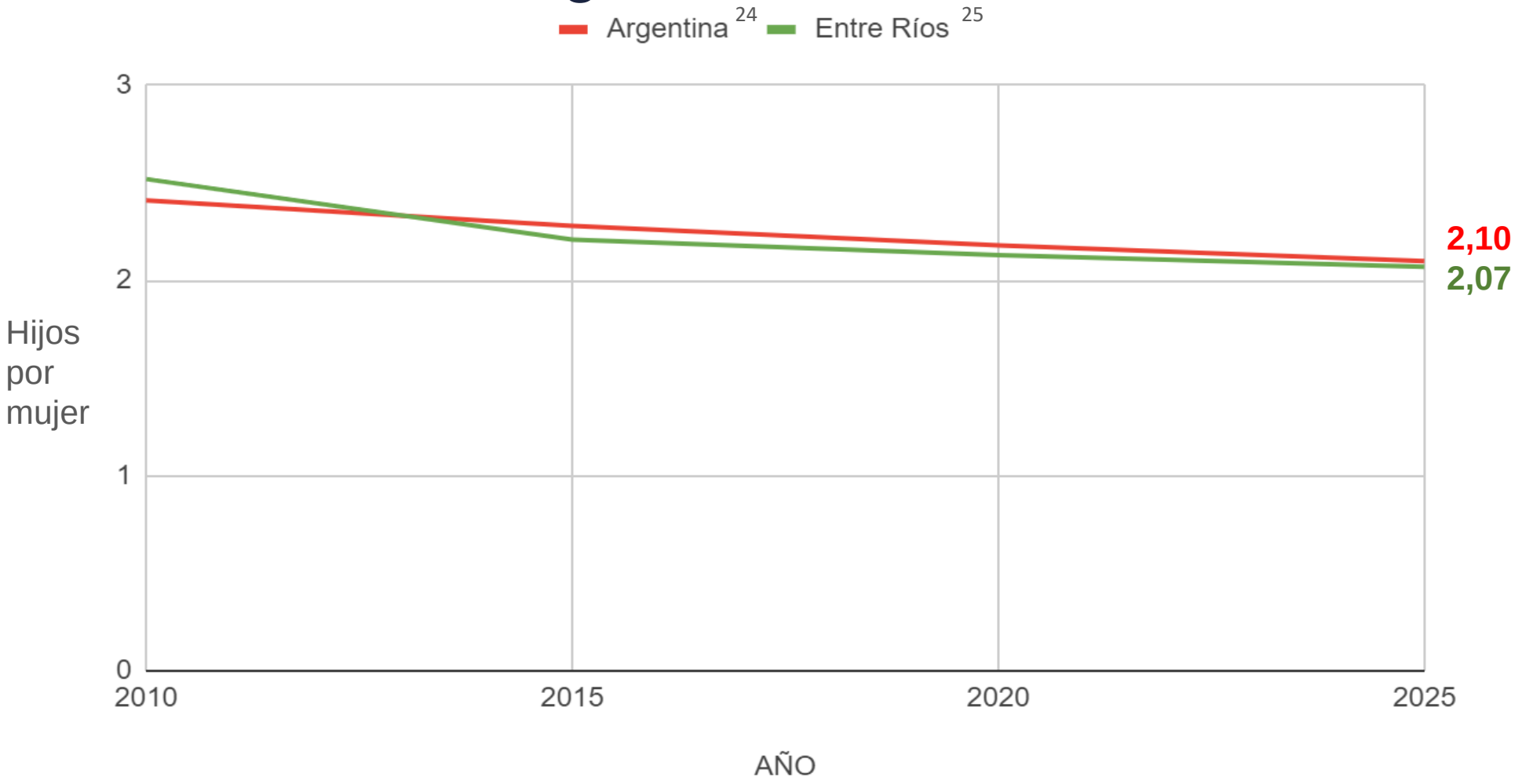
La tasa bruta de natalidad de Entre Ríos sigue la tendencia nacional

Fuente: DEIS. Serie 5 - Estadísticas Vitales: Información Básica – 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020

[22] La tasa bruta de natalidad es el resultado de la división del n° de nacidos vivos registrados en la población de una zona geográfica dada (Argentina/Jujuy) durante un año dado, por la población total de la zona geográfica dada en mitad del mismo año, multiplicado por 1000 personas. Es un índice de la velocidad relativa con que aumenta la población mediante los nacimientos.(DEIS, 2020)

Fecundidad

Evolución de la tasa global de fecundidad[23], 2010-2025



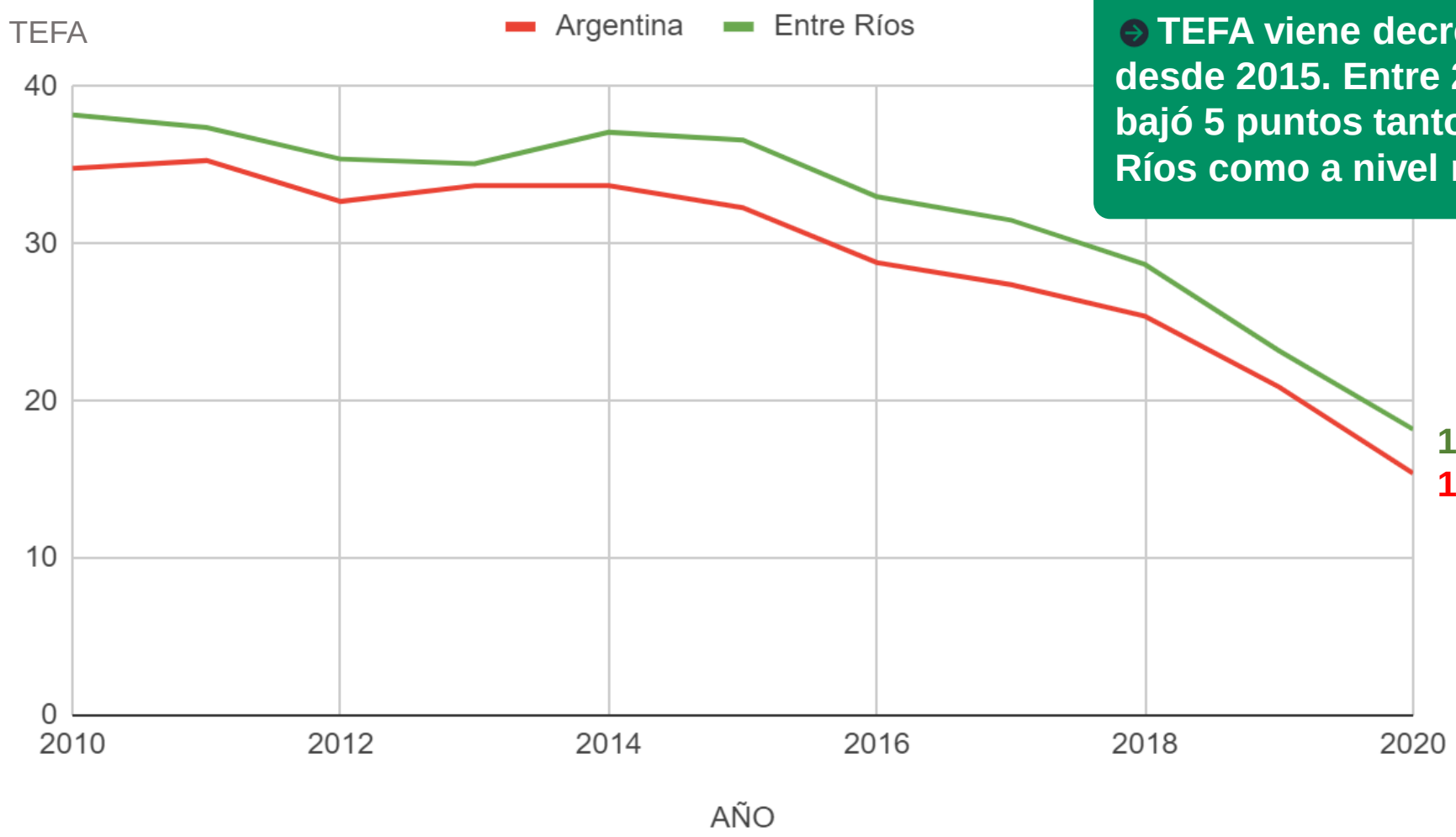
[23] Tasa global de fecundidad: representa el número medio de hijos por mujer que tendría una cohorte hipotética de mil mujeres expuesta durante su vida fértil a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio, bajo un supuesto de mortalidad nula desde el nacimiento hasta el término de la edad fértil.

Fuente:

[24] INDEC. Estimaciones y proyecciones de población 2010-2040, Total del país.

[25] INDEC. Tasa global de fecundidad por provincia. Período 2015-2040

Evolución de la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente[26] (TEFA), 2010-2020



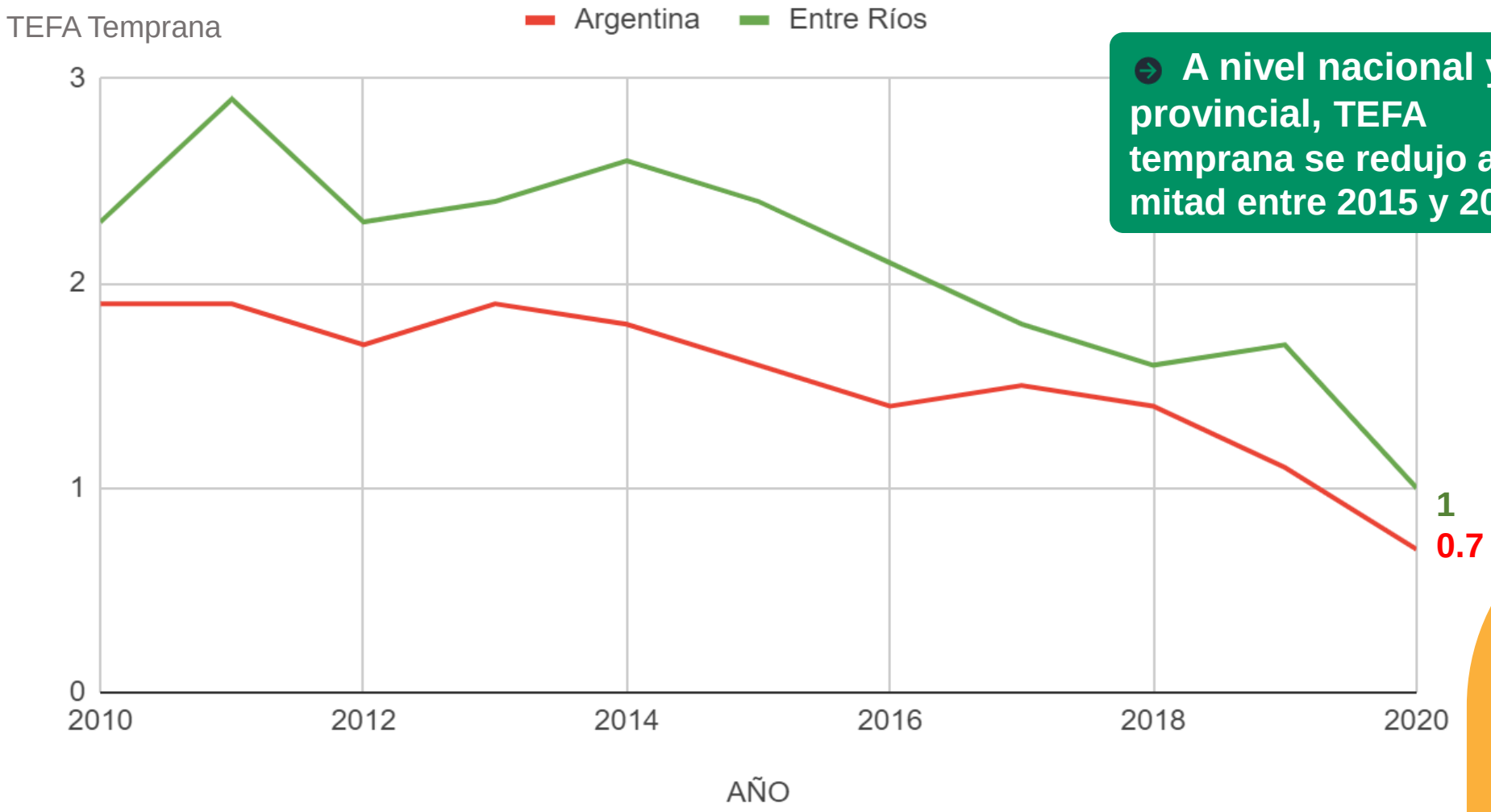
TEFA viene decreciendo desde 2015. Entre 2019 y 2020 bajó 5 puntos tanto en Entre Ríos como a nivel nacional

Fuente:
DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años – 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 – Acceso a información pública. DEIS. Ministerio de Salud de la Nación (2022)

[23] La

[26]Tasa específica de fecundidad adolescente es el cociente entre los nacidos vivos de madres de entre 10 y 19 años en un año dado y el total de mujeres de 10 a 19 años por mil (de existir nacimientos de madres de menos de 10 años se los incluye en el numerador).

Evolución de la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) temprana[27], 2010-2020

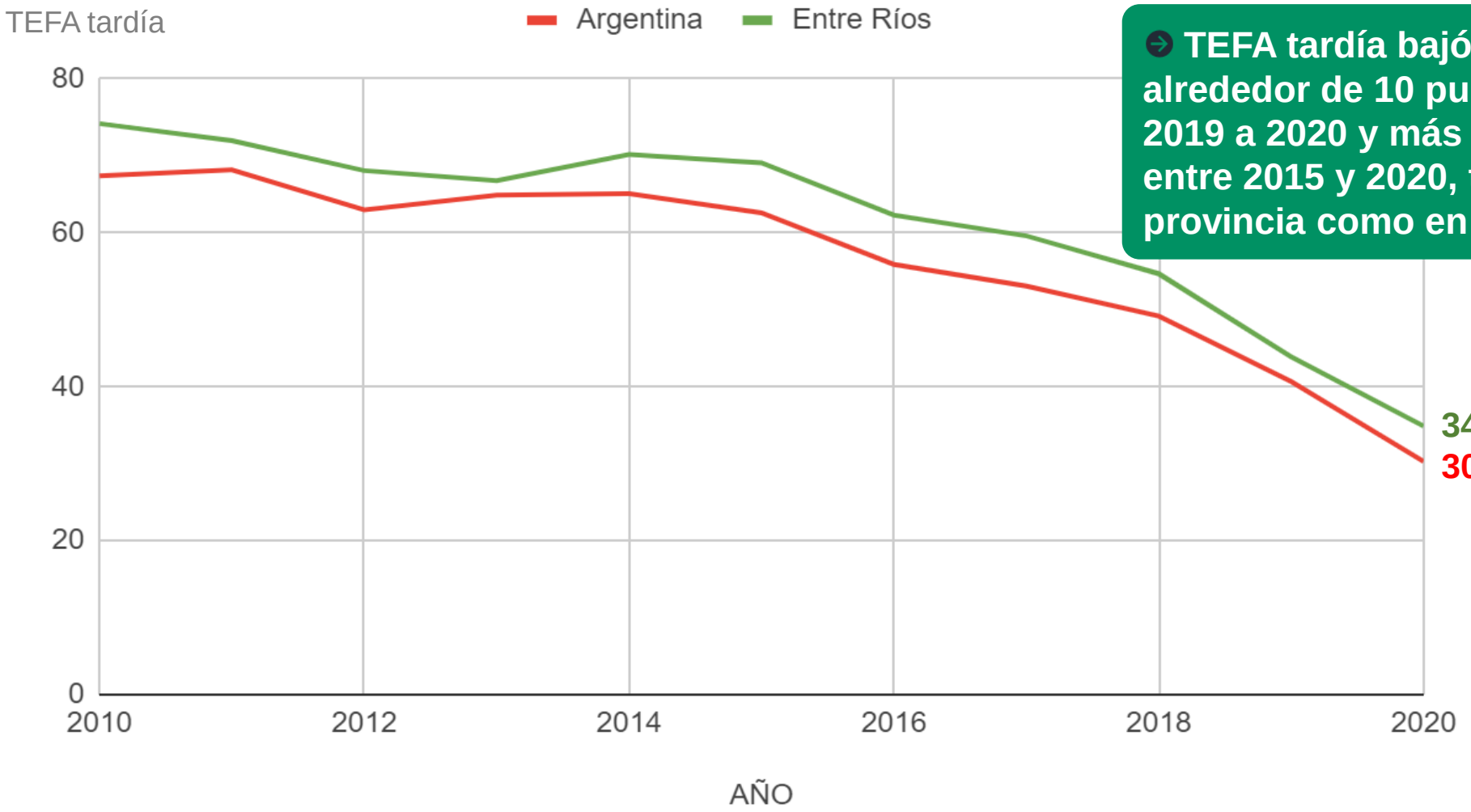


A nivel nacional y provincial, TEFA temprana se redujo a la mitad entre 2015 y 2020

Fuente: DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años – 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 – Acceso a información pública. DEIS. Ministerio de Salud de la Nación (2022).

[27] Tasa específica de fecundidad adolescente temprana es el cociente entre los nacidos vivos de madres de 14 años y menos en un año dado, y el total de mujeres de 10 a 14 años, por mil (de existir nacimientos de madres de menos de 10 años se los incluye en el numerador).

Evolución de la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) tardía[28], 2010-2020

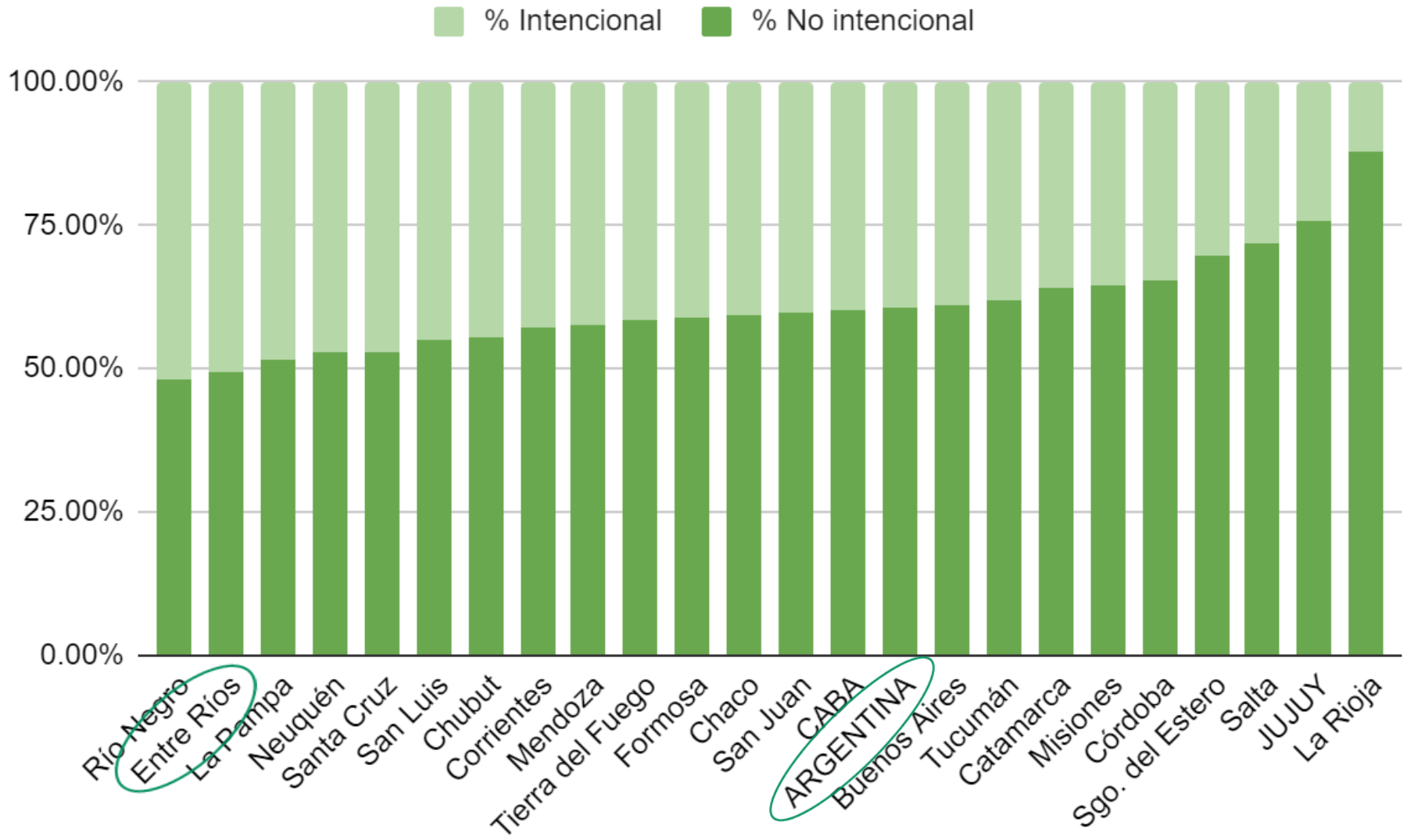


TEFA tardía bajó alrededor de 10 puntos de 2019 a 2020 y más de 30 entre 2015 y 2020, tanto en provincia como en nación

Fuente: DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años – 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 – Acceso a información pública. DEIS. Ministerio de Salud de la Nación (2022).

[28] Tasa específica de fecundidad adolescente tardía (15-19 años): cociente entre los nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad en un año dado, y el total de mujeres en dichas edades, por mil.

Porcentaje de embarazos intencionales y no intencionales, 2020



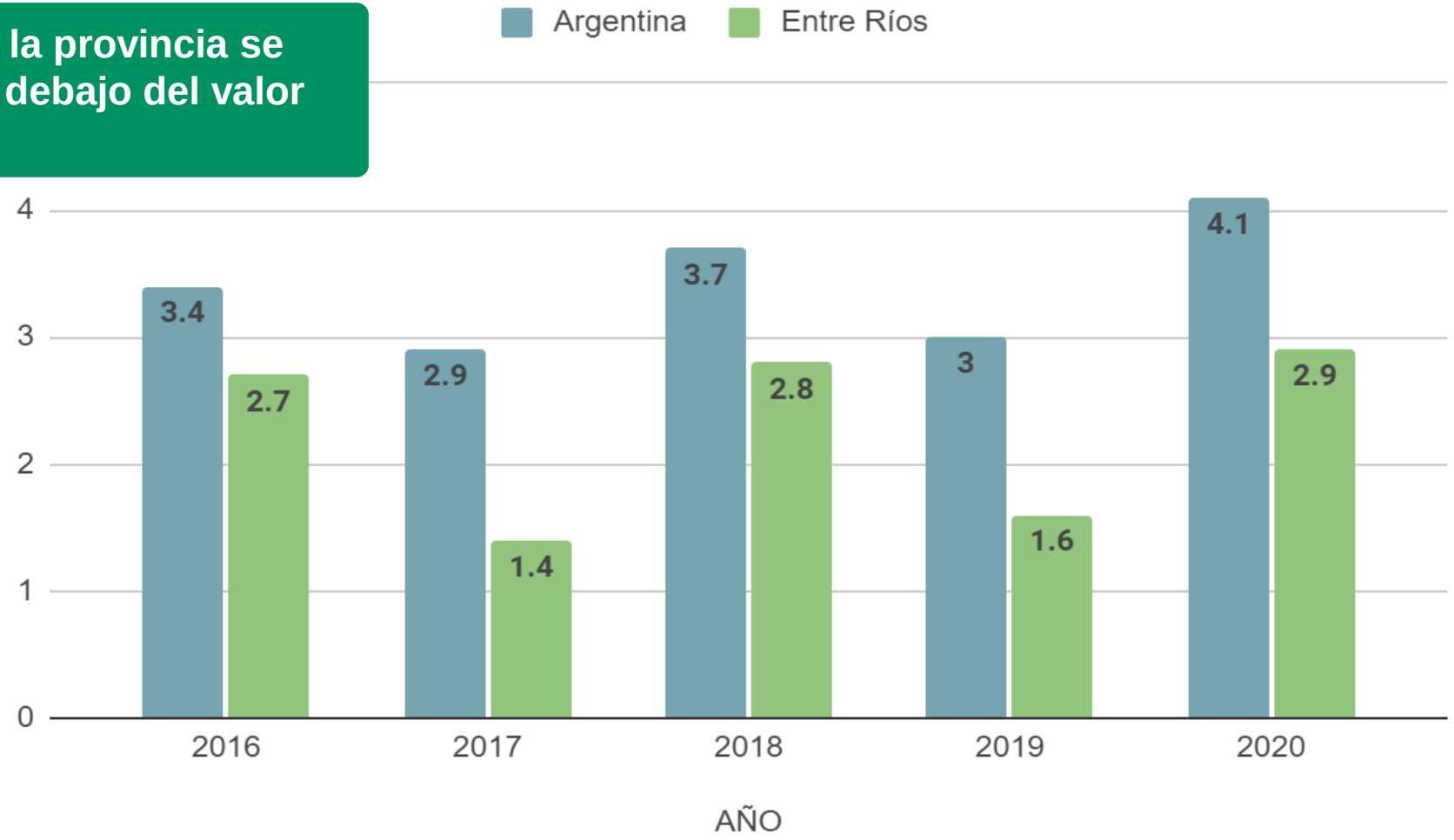
Fuente: Acceso a información pública DNSSR

Entre Ríos es la segunda provincia con menor porcentaje de embarazos no intencionales (49,50%)

Mortalidad Materna

Evolución de la Razón de Mortalidad Materna (RMM)[29], 2016-2020

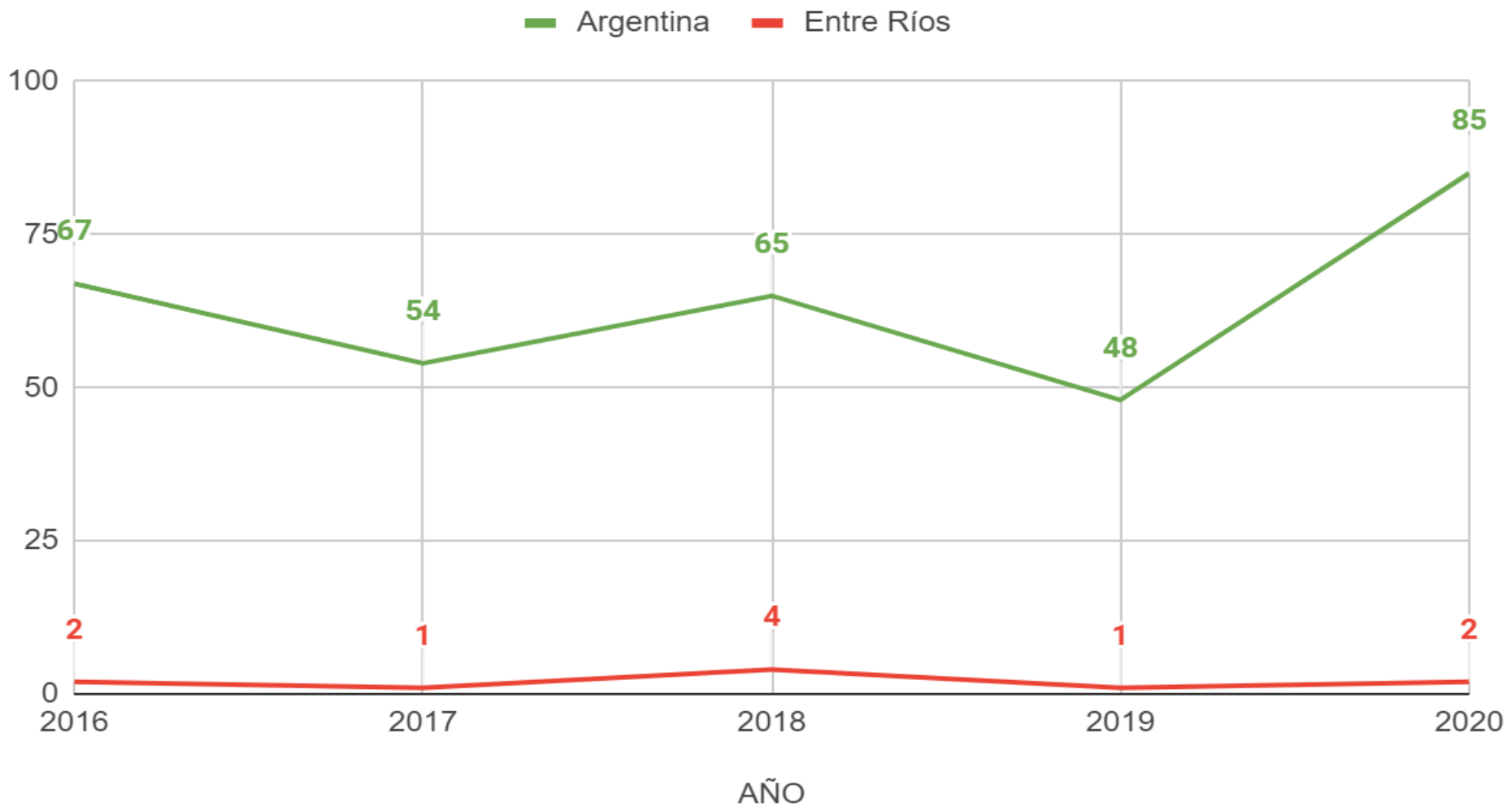
- La RMM de la provincia se mantiene por debajo del valor nacional



Fuente: DEIS. Estadísticas Vitales: Información Básica – 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020

[29] Razón de mortalidad materna (por 10.000 nacidos vivos): es el número de defunciones por causas maternas acaecidas en la población femenina de un área geográfica dada durante un año dado dividido el número de nacidos vivos registrados en la población del área geográfica dada durante el mismo año.

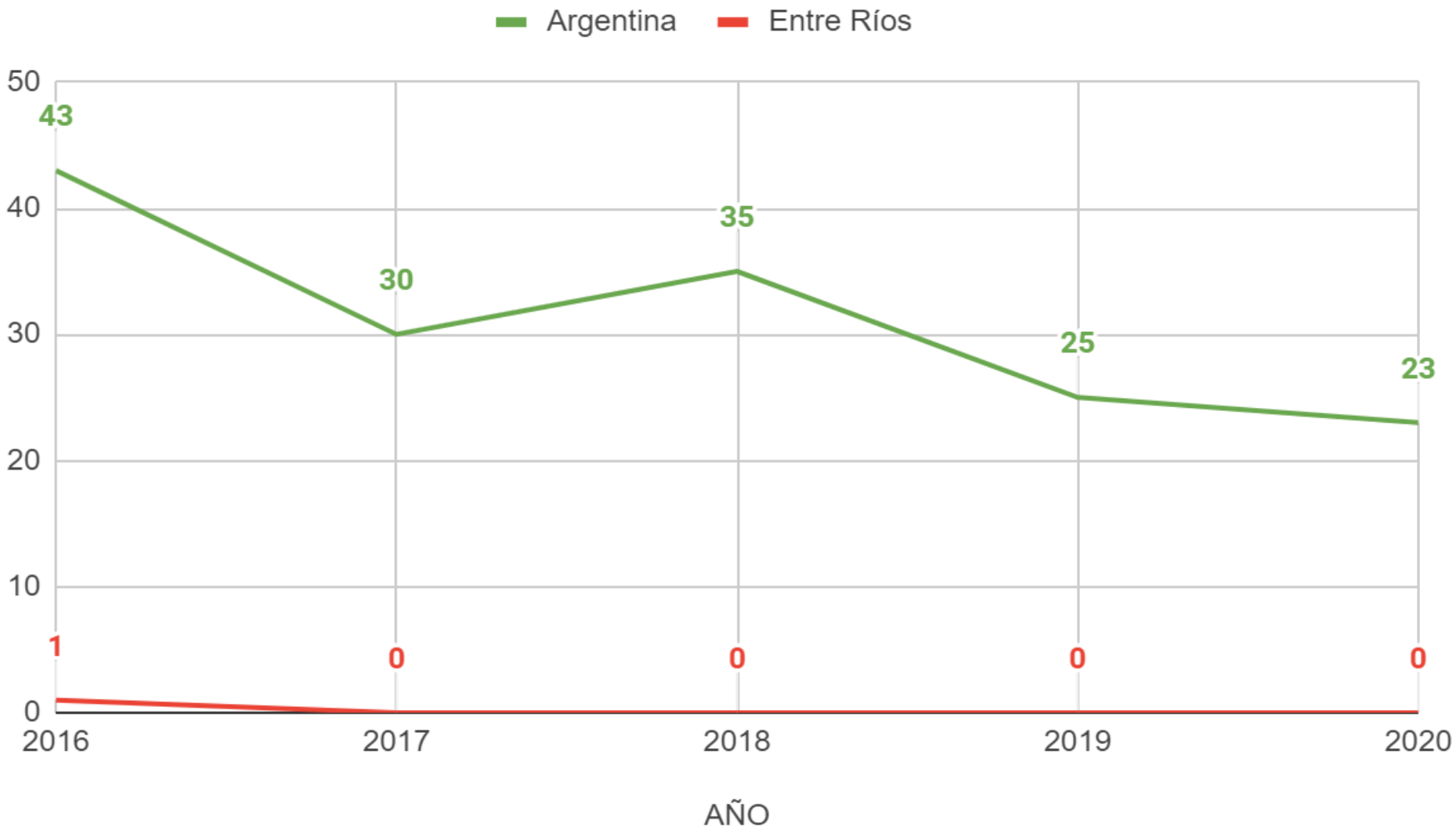
Evolución de muertes maternas por causas obstétricas indirectas[30], 2016-2020 (absolutos)



Fuente: DEIS. Estadísticas Vitales: Información Básica - 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020

[30] Las defunciones obstétricas indirectas son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

Evolución de muertes maternas por aborto, 2016-2020 (absolutos)



Fuente: DEIS, Estadísticas Vitales: Información Básica – 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020

Anticoncepción

MAC distribuidos por la DNSSR, Entre Ríos 2021

Condón		1.144.080
Anticonceptivos hormonales de corta duración[31]		368.678
De larga duración (LARC)	Dispositivo intrauterino multiload / DIU M	500
	Dispositivo intrauterino / DIU T[32]	1.775
	Implante subdérmico[32]	8.200
	Sistema intrauterino liberador de hormona / SIU	0

Fuente: DNSSR. Informe de Gestión 2021.

[31] Incluye el anticonceptivo hormonal combinado oral (ACO), el anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno (ACOII), el anticonceptivo hormonal para la lactancia (ACOLAC), el anticonceptivo hormonal solo progestágeno (ASPD), el anticonceptivo hormonal combinado inyectable mensual (ACI Mensual) y el anticonceptivo hormonal inyectable trimestral.
[32] Se incluyen implantes subdérmicos y DIU M distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia.

Impacto del Plan Enia, departamentos Enia en Entre Ríos

2015 - 2019	Reducción de la TEFA tardía	Argentina[33]	-34,9% (TEFA tardía 40,7)
		Entre Ríos[33]	-36,5% (TEFA tardía 43,9)
		Departamentos Enia en Entre Ríos[34]	-37,2% (TEFA tardía 42,1)
2021	Distribución de LARC a servicios de salud[35]		3.203
	Dispensa de LARC[35]		4.168
	Dispensa de LARC por grupo etario[35*]	Menores de 15 años	8,8%
		De 15 a 19 años	42,2%
		De 20 a 24 años	33,0%
		25 años o más	16,0%
	Asesorías en escuelas secundarias en salud integral en la adolescencia (ASIE)[35]		1.511
	Asesorías de base comunitaria en salud integral en la adolescencia (DBC)[35]		97
	Estudiantes que realizaron actividad de ESI-Enia por ciclo[35]	Ciclo Básico	62,8% (17.654)
		Ciclo Orientado	37,2% (10.453)

Fuentes:
[33] DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años –2015 y 2019
[34] Ministerio de Salud Argentina, Plan Enia. Análisis de Impacto del Plan Enia, 2021
[35] Ministerio de Salud Argentina, Plan Enia. Informe anual de monitoreo, 2021
* Existe un 0,3% sin dato para dicha variable.

Aborto, Entre Ríos

2019	Egresos hospitalarios por aborto	1.325
2021	N° de IVE/ILE	1.643
	Tasa de IVE/ILE cada 1.000 mujeres en edad fértil	4,70
	Cantidad de efectores que realizan IVE/ILE	26
	Adhesión al Protocolo Nacional de IVE/ILE – Resolución 1535/2021	Resolución 2789
	Causas judiciales iniciadas en la provincia	1
	Tratamientos de misoprostol distribuidos por la DNSSR	2.201

Fuente: Acceso a información pública DNSSR

Aborto en el Hospital Materno Infantil San Roque, Paraná, Entre Ríos

Año	Prácticas	Cantidad	Distribución por edad (porcentajes y absolutos)		
2020	IVE ambulatorias	239	Menores de 15 años	1,2	3
			De 15 a 19 años	10,9	26
			Mayores de 19 años	87,9	210
	IVE/ILE en internación	51	Menores de 15 años	3,9	2
			De 15 a 19 años	13,7	7
			Mayores de 19 años	82,4	42
2021	IVE ambulatorias	416	Menores de 15 años	0,2	1
			De 15 a 19 años	8,9	37
			Mayores de 19 años	90,9	378
	IVE/ILE en internación	28	Menores de 15 años	0	0
			De 15 a 19 años	14,3	4
			Mayores de 19 años	85,7	24

[37] Información provista por la obstétrica Carolina Comaleras del Hospital Materno Infantil San Roque, Entre Ríos.

Fuentes y recursos

El periodismo es también fuente de consulta. Quienes nos leen:

- Pueden estar buscando información
- Pueden estar buscando ayuda para sí o para una persona de su entorno
- Quieren saber sobre sus derechos y cómo ejercerlos

Siempre acompañar las notas con esta información:

LÍNEA GRATUITA DE SALUD SEXUAL

DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

0800 222 3444

a. Fuentes de información estadística:

- proyecto mirar
- Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSR)
- Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS)
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)

b. Organismos nacionales e internacionales, instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil que brindan información sobre derechos y cómo ejercerlos

- Amnistía Internacional
- Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito
- Católicas por el Derecho a Decidir
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)
- Red de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS)
- Fundación Huésped
- FUSA AC
- Red de profesionales de la salud por el derecho a decidir
- Salvemos miles de vida

c. Fuentes de ayuda y servicios de aborto

- APP Aborto en Red
- Interrupción Embarazo
- Red por el Acceso al Aborto Seguro (REDAAS)
- Socorristas en Red (SenRed)

ESCANEAME

¡Suscribite a nuestras novedades!

www.proyectomirar.org.ar