

DIÁLOGO PROVINCIAL DE CHACO

Construyendo una nueva agenda

 **MARTES 31 DE OCTUBRE**  **14 a 18 hs**

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



Mirando el aborto en la Argentina



CEDES



UNFPA



años en Argentina

Reporte para informar el Diálogo Provincial de Chaco

Por Camila Chiara¹,
Mercedes Krause² y Silvina Ramos³

1. Socióloga, becaria doctoral CONICET, UBA-UNTREF.
2. Socióloga, investigadora asistente 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.

Índice

Introducción	4
Algunos datos de la política nacional de salud sexual reproductiva	7
• Indicadores sociodemográficos	8
• Anticoncepción	11
• Aborto	14
Aborto en la prensa argentina	17
Un acercamiento al contexto provincial	21
• Indicadores sociodemográficos seleccionados de Chaco.....	24
Salud materna, sexual, reproductiva y no reproductiva	28
• Natalidad	29
• Fecundidad	31
• Mortalidad materna	36
• Anticoncepción	40
• Impacto del Plan Enia	41
• Aborto	42
Fuentes y recursos	45

Introducción

¿Qué es el proyecto mirar?

Una iniciativa del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) junto a Ibis Reproductive Health. Desde 2020 monitorea la implementación de la ley de aborto en Argentina. Nos basamos en fuentes públicas de información del gobierno nacional y gobiernos provinciales, pedidos de acceso a la información pública, otros monitoreos e informes de la sociedad civil y estudios propios, con las limitaciones propias de la disponibilidad de datos en Argentina.

El sistema de información es una de sus líneas estratégicas, a través de indicadores de:

- ✓ Entorno (legislación y protocolos, presupuesto, gestión)
- ✓ Oferta (insumos, servicios, accesibilidad)
- ✓ Demanda (recursos, prácticas y actitudes de la población usuaria)
- ✓ Calidad
- ✓ Resultado (impacto de la política: ej.: mortalidad materna o tasa de fecundidad)
- ✓ Transparencia
- ✓ Gobernanza

Objetivo:

Compartir datos sociodemográficos junto a rasgos centrales de la política nacional de salud sexual, reproductiva y no reproductiva, la implementación de la Ley 27.610 y la situación provincial, para informar la co-construcción de un diagnóstico local y orientar acciones estratégicas de incidencia.

Marco:

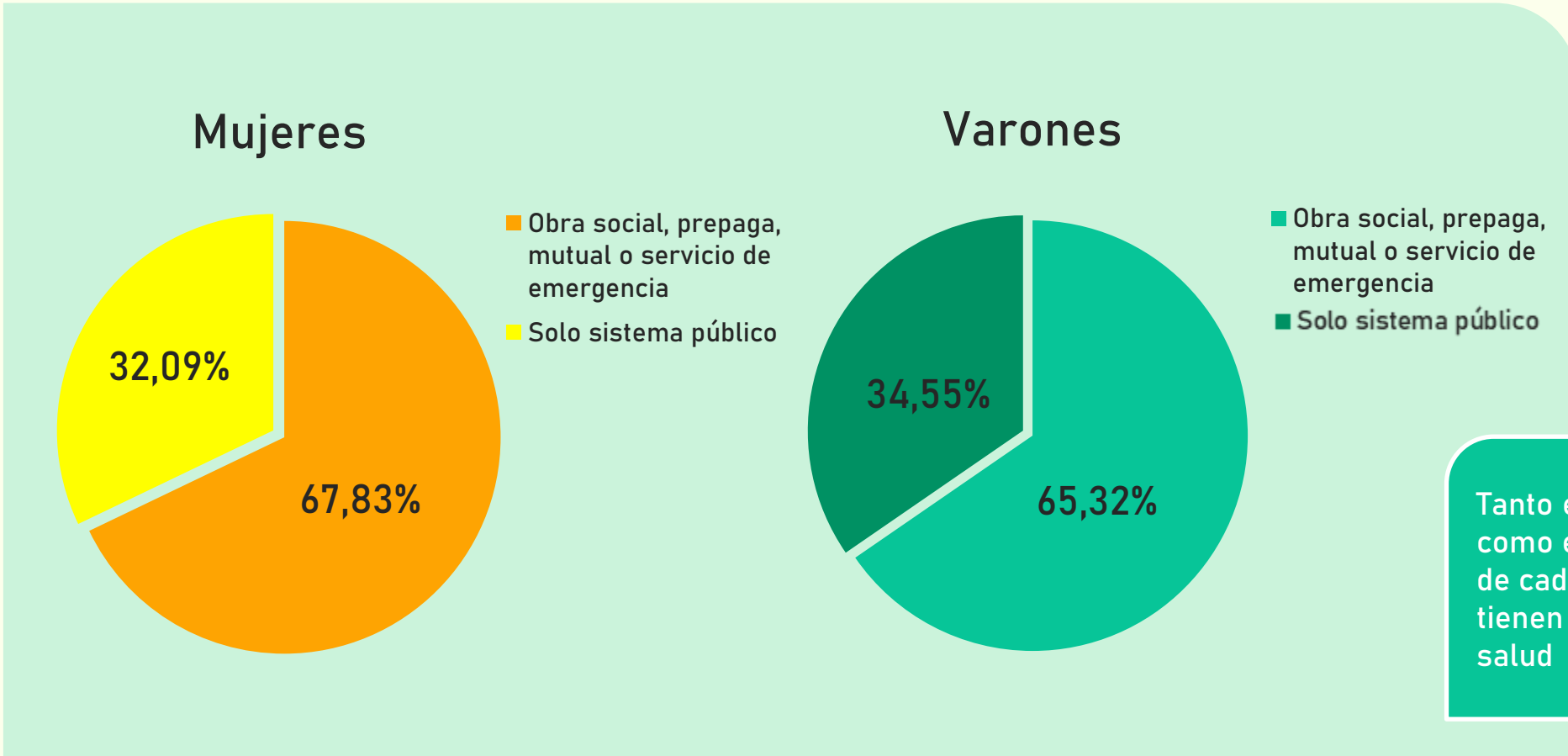
Ciclo de Diálogos Provinciales organizados desde 2022 por el *proyecto mirar*, CEDES y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Argentina.

Dos secciones:

- a) A nivel nacional: datos sociodemográficos, sobre la implementación de la política de salud sexual, reproductiva y no reproductiva, con énfasis en el acceso al aborto, e información sobre la presencia de este último en la prensa argentina.
- b) A nivel provincial: características sociodemográficas e indicadores de salud materna, salud sexual, reproductiva y no reproductiva y de acceso al aborto legal y voluntario.



Población según cobertura de salud por sexo, Argentina 2022

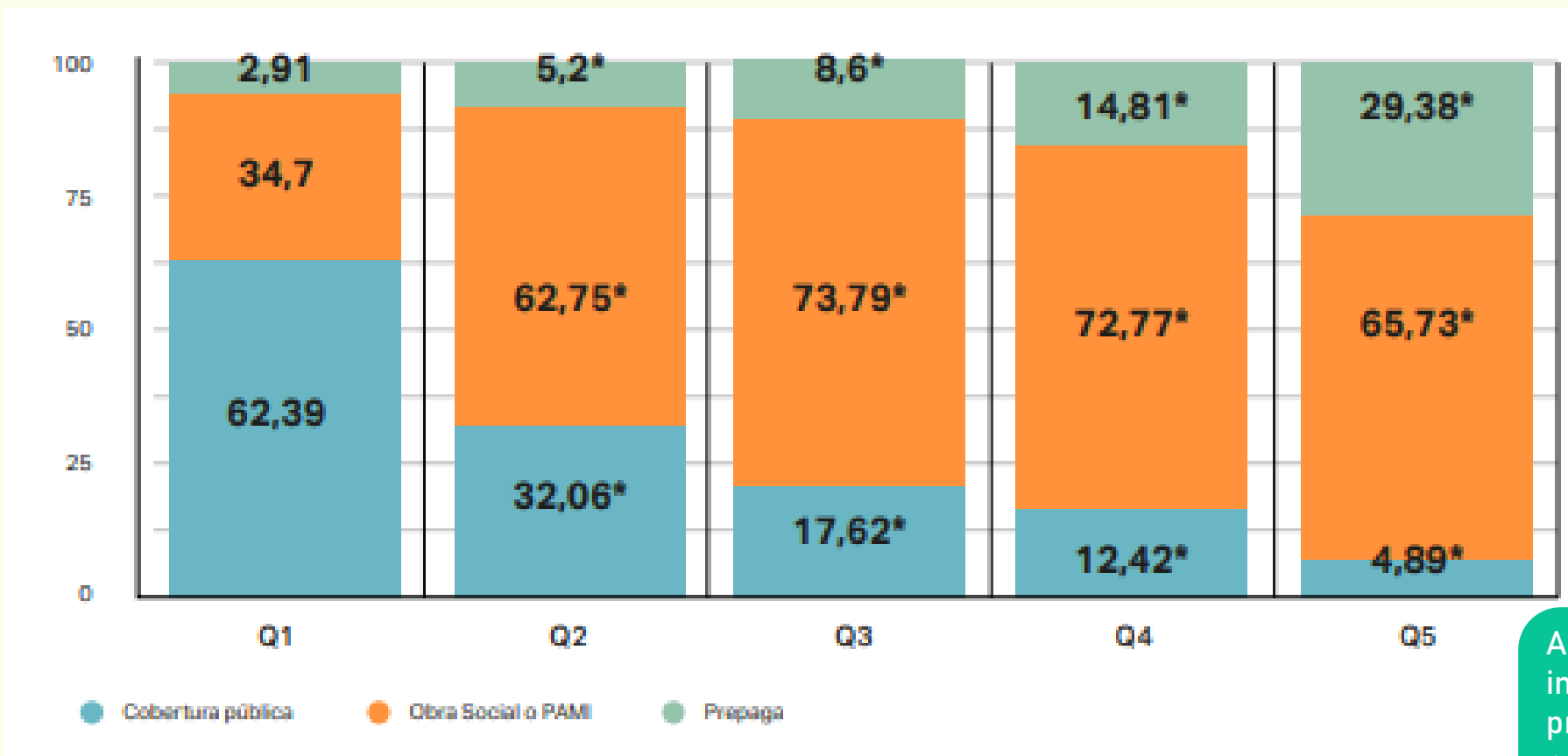


Tanto en mujeres como en varones, 7 de cada 10 personas tienen cobertura de salud

Fuente: INDEC. Indicadores de condiciones de vida de los hogares en 31 aglomerados urbanos - Segundo Semestre de 2022. (2023)



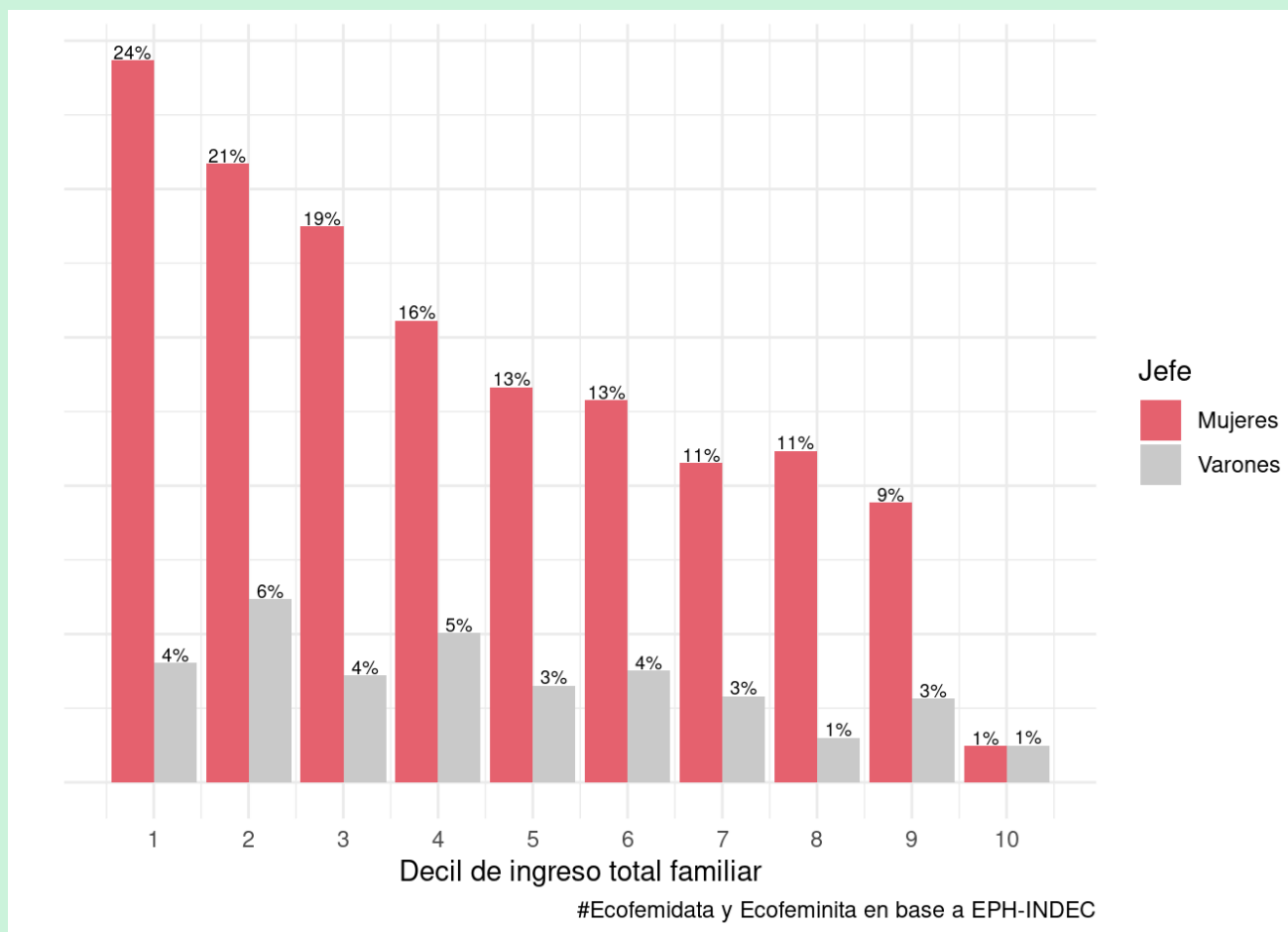
Tipo de cobertura de salud, por quintil de ingreso per cápita, Argentina 2017-2018



A menor nivel de ingreso mayor es la proporción de la población que depende exclusivamente del sistema público de salud

Fuente:
Maceira, D. y Jiménez, A. (2022). *El gasto de bolsillo en salud como indicador clave de equidad y calidad sistémica en Argentina*. Buenos Aires: Fundar. En base a EPH-INDEC

Hogares monoparentales sobre el total de hogares por decil de ingreso total familiar, Argentina 4° trimestre de 2022



Los hogares monoparentales se concentran en los deciles de menores ingresos y con jefatura femenina

Anticoncepción

2022	Tasa de uso de anticonceptivos, mujeres de 15 a 49 años ^{4*}	Cualquier método	60%
		Método moderno	58%
	Distribución de métodos de larga duración (LARC) ^{5**}	Dispositivo intrauterino multiload / DIU M	23.720
		Dispositivo intrauterino / DIU T	97.410
		Implante subdérmico	206.524
		Implante dos varillas	10.000
		Sistema intrauterino liberador de hormona / SIU	5.780

- 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 206.524 en 2022. En 2022 se incorpora el implante dos varillas.

*Argentina no dispone de datos actualizados sobre prevalencia de uso de MAC. Las estimaciones de UNFPA se basan en encuestas por muestreo.

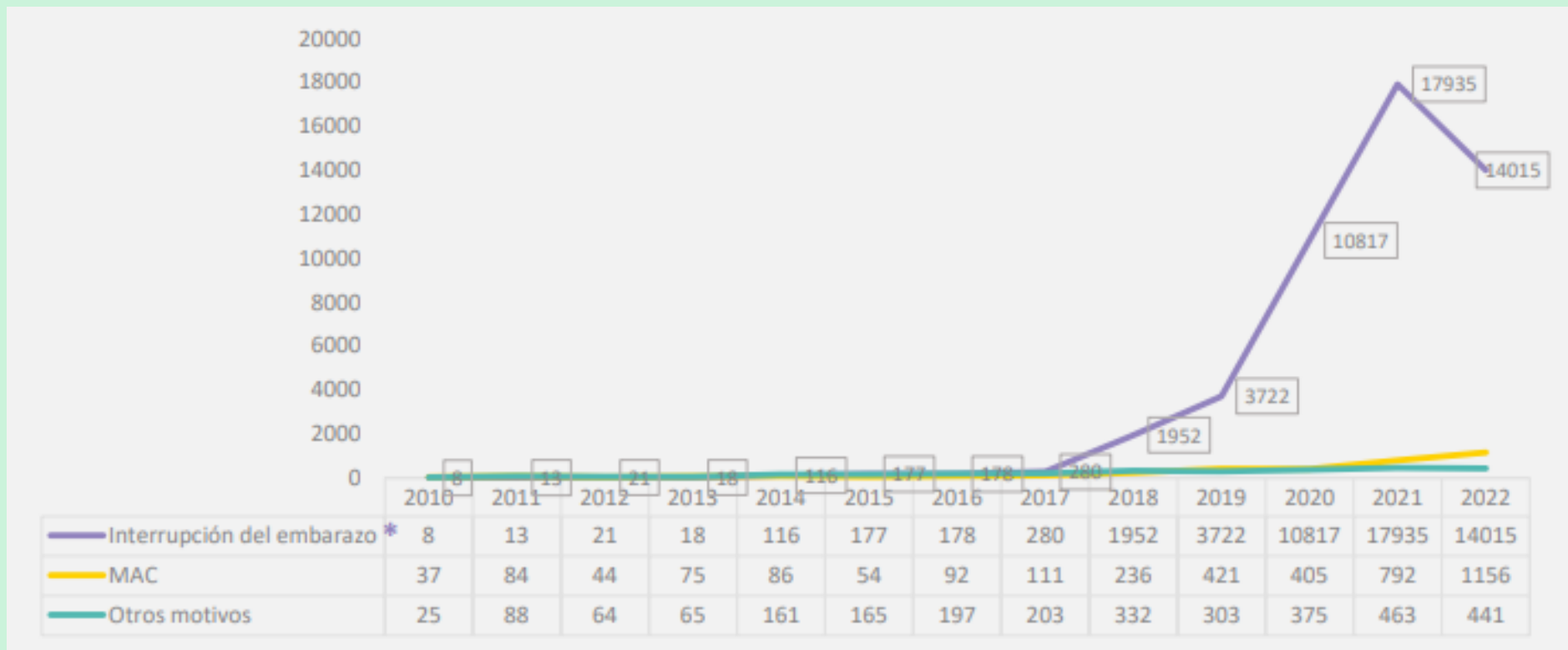
** Se incluyen métodos anticonceptivos distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia.

Fuentes:

⁴ UNFPA. [Estado de la Población Mundial 2022, Visibilizar lo Invisible](#). (2022)

⁵ DNSSR. Informe trimestral, [julio-septiembre](#) y [octubre-diciembre 2022](#). Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.

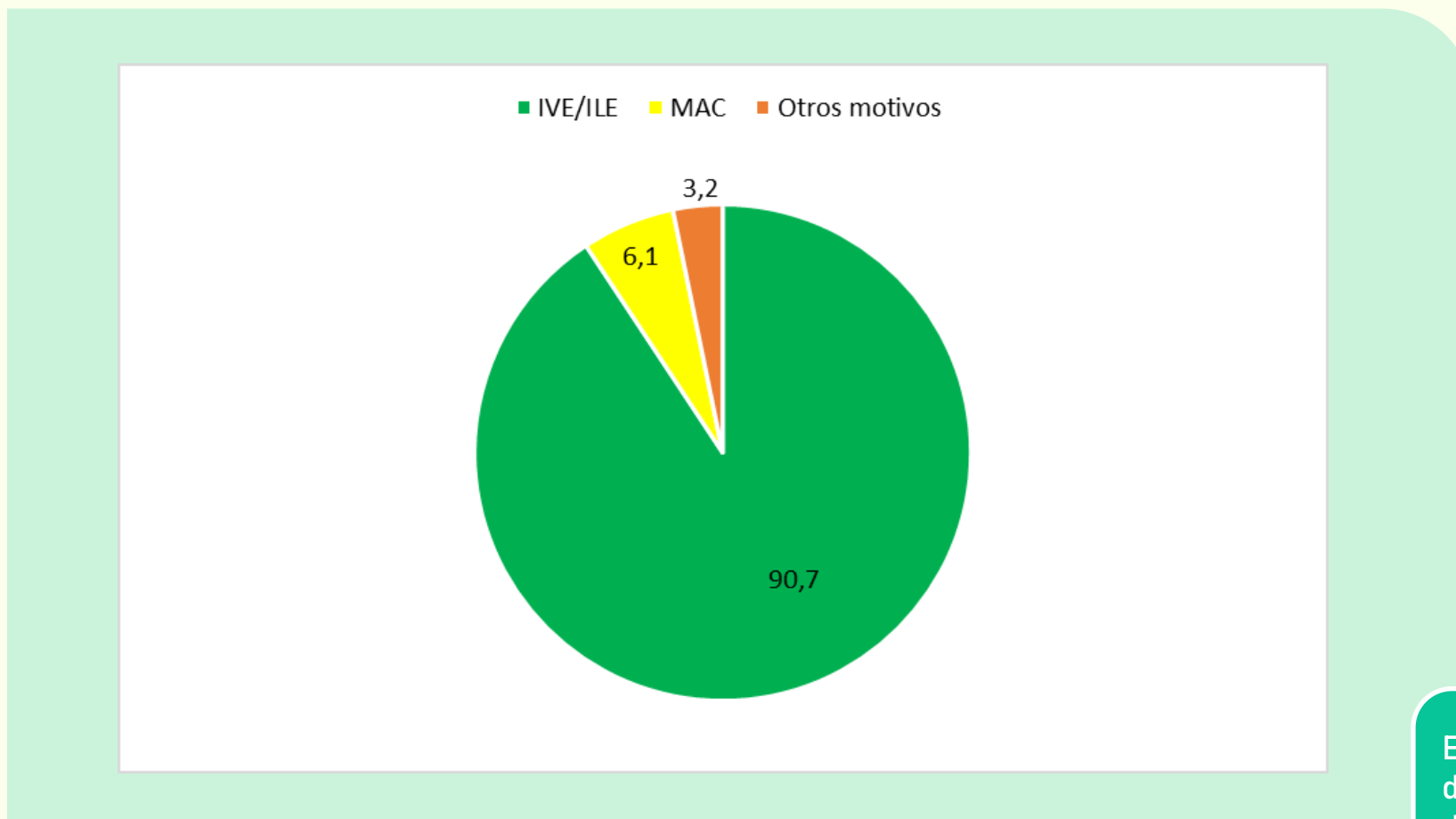
Distribución de secuencias del 0800 Salud Sexual según el motivo de consulta, Argentina 2010-2022



Desde 2018 el aborto es el principal tema de consultas

Fuente:
DNSSR. [Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800 - Salud Sexual Noviembre - Diciembre, 2022](#)

Distribución de secuencias del 0800 Salud Sexual según motivo de consulta, Argentina Enero-Junio 2023



El 90% de las secuencias del 0800 Salud Sexual se deben a cuestiones vinculadas con IVE / ILE

Fuente:
[DNSSR. Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800, Abril- Junio, 2023.](#)

Aborto - Entorno



1°

Desde la sanción de la ley 27.610 hubo 37 demandas judiciales registradas contra la implementación de la ley IVE/ILE. Pero en 2022 no se registró ninguna⁶.

En 2022 se incorporaron al Programa Sumar 8 prestaciones relacionadas a la salud sexual y reproductiva incluyendo IVE/ILE⁷.

2°

Fuentes:

6 [DNSSR. ImplementAR IVE-ILE . Ley 27.610. Informe anual 2022.](#)

7 Acceso a información pública. DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación (2022). Teleconsejería en salud sexual y reproductiva; consejería en salud sexual y reproductiva; consejería en domicilio sobre salud sexual y reproductiva, consulta de interrupción voluntaria y legal del embarazo; interrupción voluntaria y legal del embarazo en internación; consejería posaborto; consejería en domicilio posaborto y teleconsejería posaborto.

Aborto - Oferta

2022	IVE/ILE informadas ⁸	96.664
	Tasa de IVE/ILE cada 1.000 mujeres en edad fértil ⁹	8,36
	Personas a las que Socorristas en Red brindaron acompañamientos e información	13.292
	Acompañamientos a abortar por Socorristas en Red producidos en el sistema de salud formal ¹¹	11% (1.404)
2023 (abril-jun)	Secuencias 0800 sobre IVE/ILE y MAC resueltas positivamente ¹²	79%*

Fuentes:

*Del 21% restante no se tiene información

8 [DNSSR. ImplementAR IVE-ILE . Ley 27.610. Informe anual 2022.](#)

9 Elaboración propia en base a información pública DNSSR.

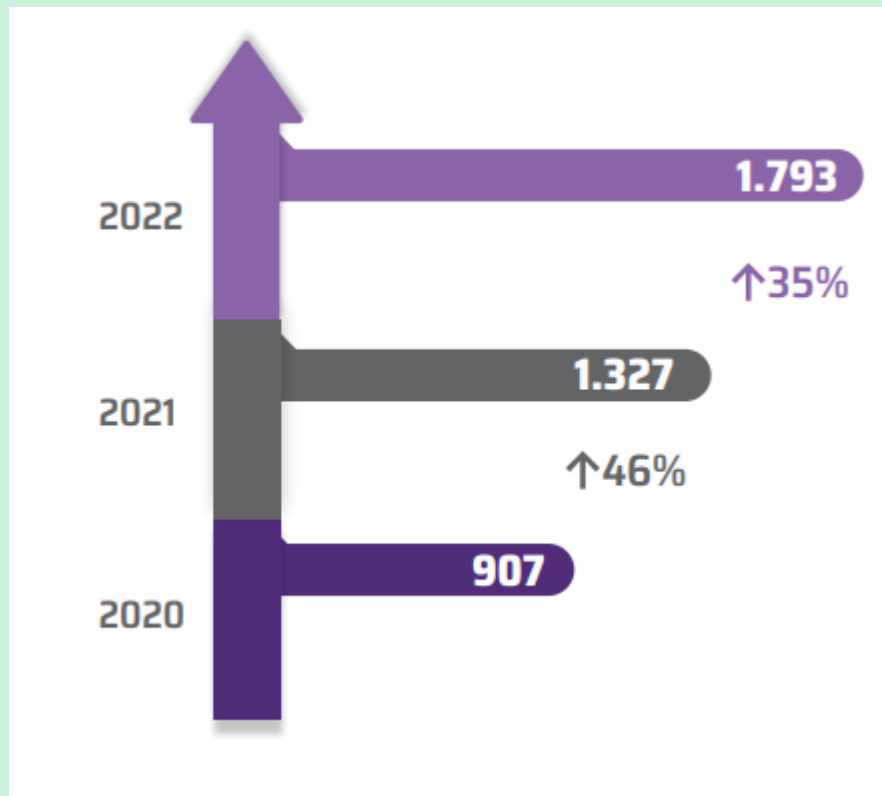
10 DNSSR. Acceso a información pública. El dato no volvió a ser actualizado en las fuentes públicas.

11 [Socorristas en Red. Sistematización - 2022.](#)

12 DNSSR. Reporte Bimestral en base a secuencias del 0800, Abril- Junio, 2023.



Efectores públicos que dan acceso a servicios de IVE ILE, Argentina 2020-2022¹³



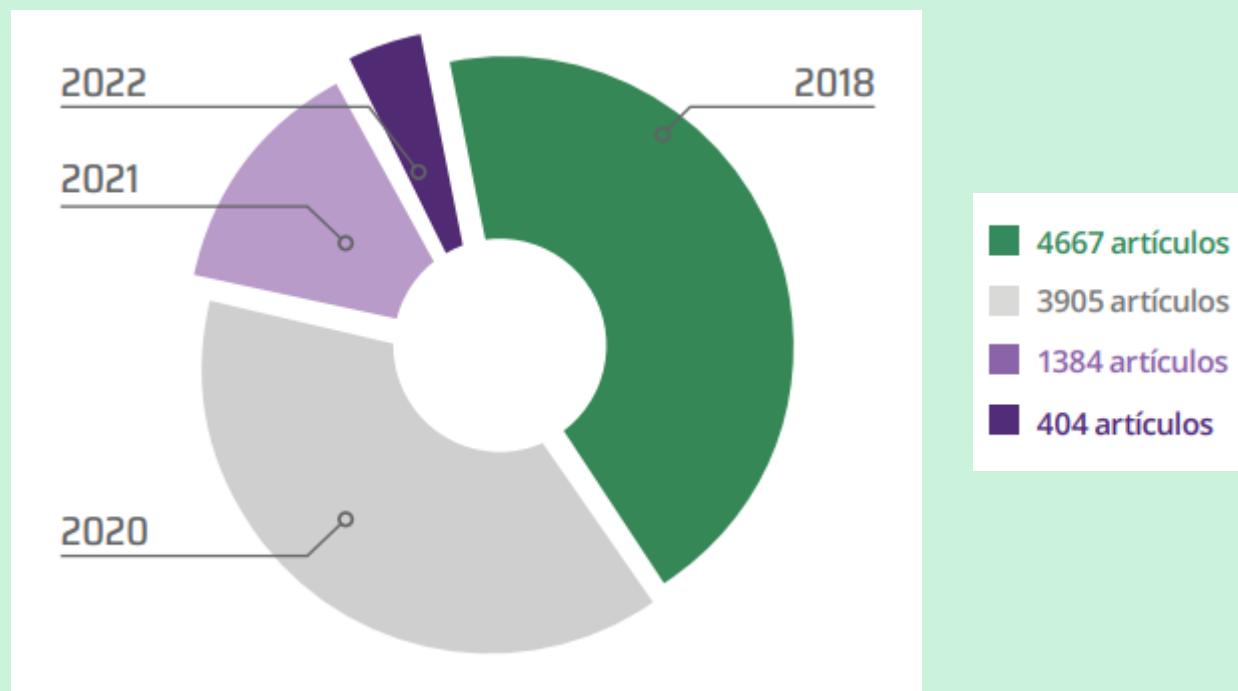
Argentina duplicó su oferta de servicios IVE ILE en el sector público

Fuente:

¹³ DNSSR. ImplementAR IVE-ILE . Ley 27.610. [Informe anual 2021 y 2022](#)

Aborto en la prensa argentina

N° de artículos sobre aborto publicados en medios gráficos por año¹⁴

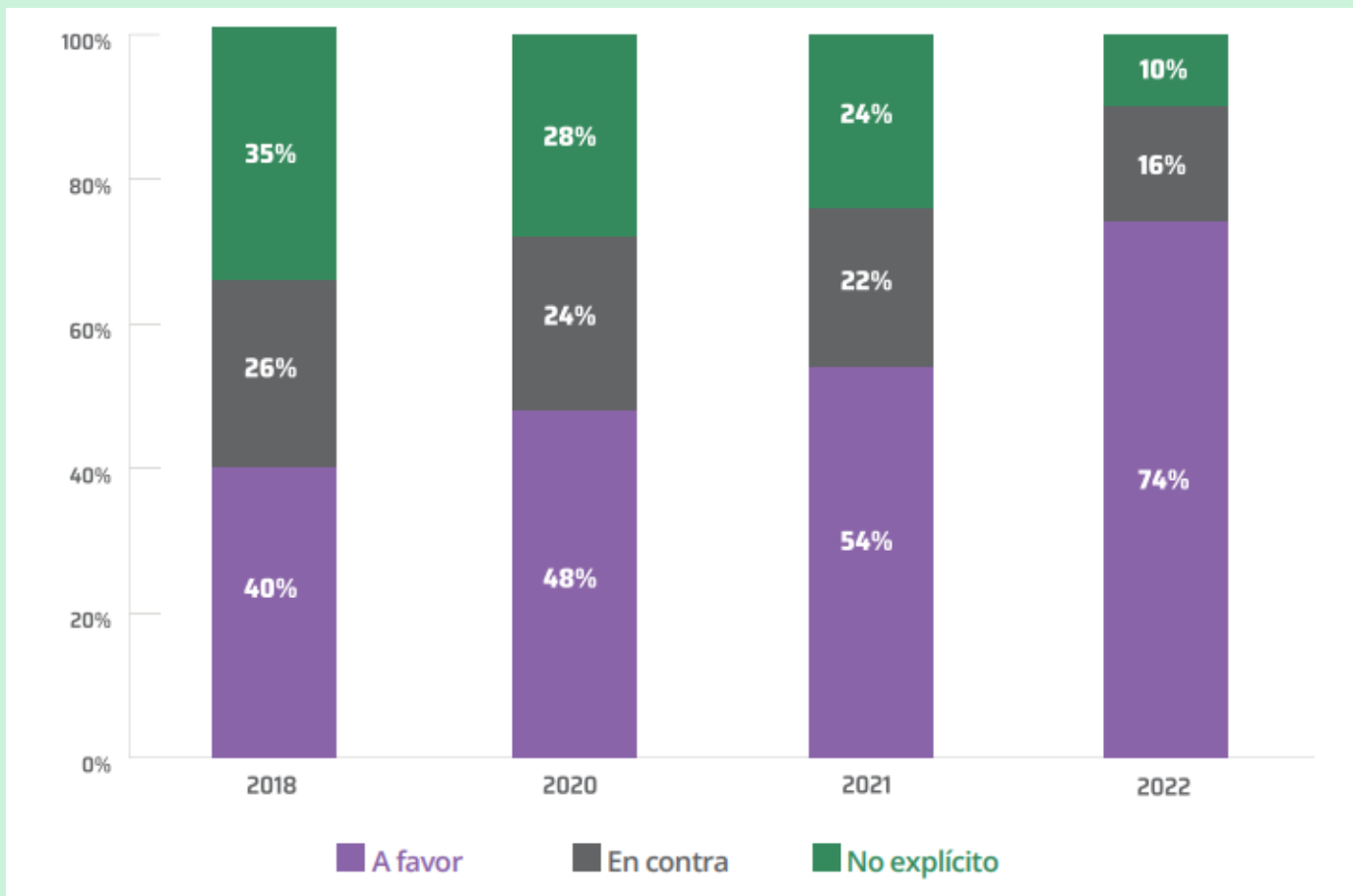


proyecto mirar monitorea la cobertura sobre aborto en 31 medios de prensa (8 nacionales y 1 de cada provincia). El volumen de artículos publicados en 2022 es diez veces menor que en 2018

Fuente:

¹⁴ Elaboración propia a partir de una muestra de 10.361 artículos informativos y de opinión publicados en 31 medios nacionales y provinciales en 2018, 2020, 2021 y 2022. La técnica empleada para la recolección de noticias fue el sistema Examedia de extracción de páginas web mediante procesos de datamining en las versiones digitales de los medios analizados.

Posicionamiento en artículos sobre aborto, Argentina 2018, 2020, 2021 y 2022¹⁵



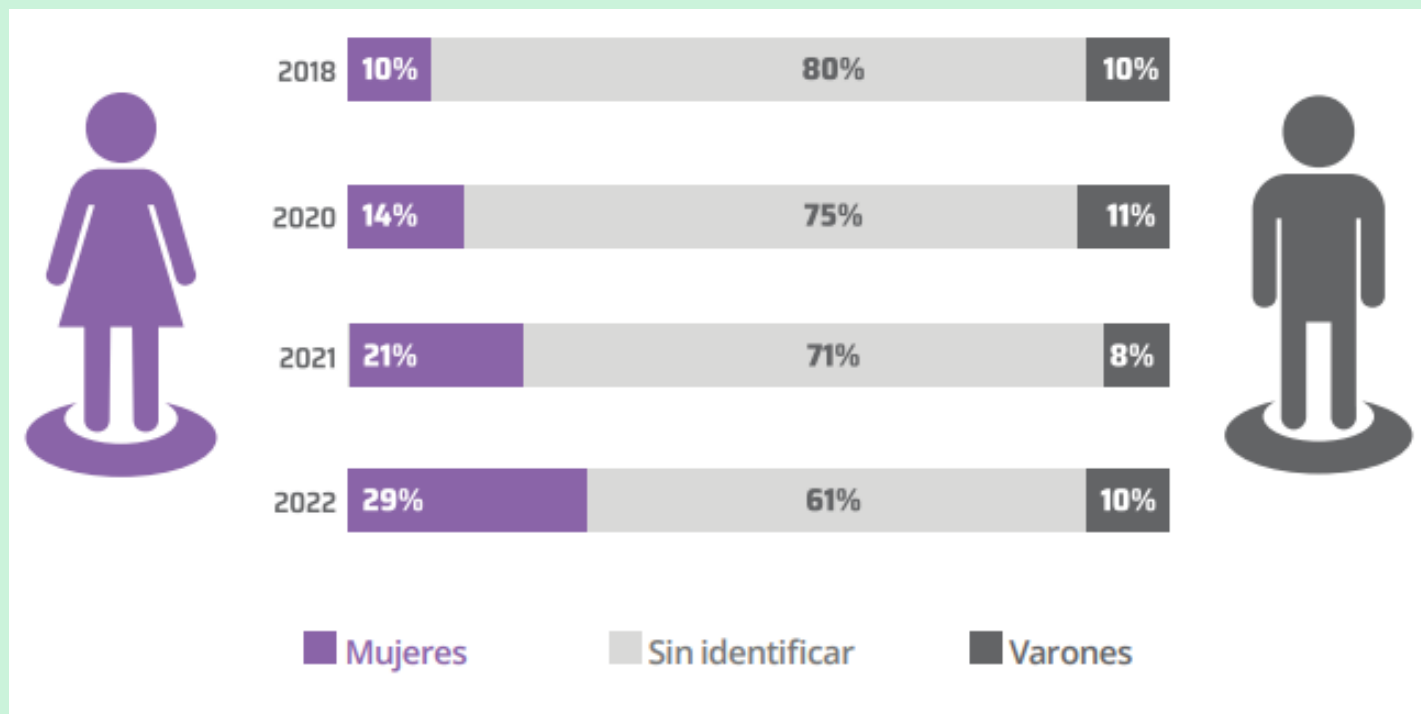
Crece la proporción de artículos a favor del derecho al aborto

Fuente:

¹⁵ Elaboración propia a partir de una muestra de 10.361 artículos informativos y de opinión publicados en 31 medios nacionales y provinciales en 2018, 2020, 2021 y 2022. La técnica empleada para la recolección de noticias fue el sistema Examedia de extracción de páginas web mediante procesos de datamining en las versiones digitales de los medios analizados.



Autoría de artículos sobre aborto, Argentina 2018, 2020, 2021 y 2022¹⁶




Crece la proporción
de artículos escritos
por mujeres

Fuente:

¹⁶ Elaboración propia a partir de una muestra de 10.361 artículos informativos y de opinión publicados en 31 medios nacionales y provinciales en 2018, 2020, 2021 y 2022. La técnica empleada para la recolección de noticias fue el sistema Examedia de extracción de páginas web mediante procesos de datamining en las versiones digitales de los medios analizados.

Un acercamiento al contexto provincial

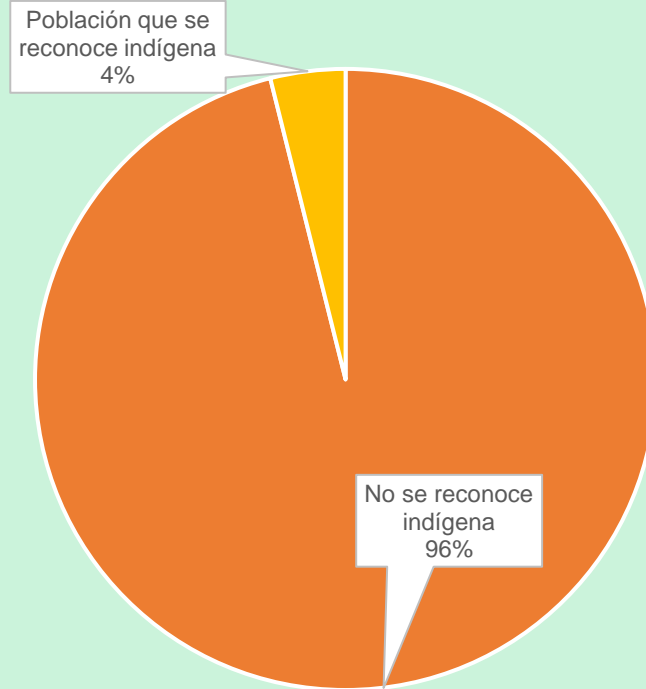


A continuación, se presentan una serie de indicadores de la provincia relevantes para enmarcar el acceso al aborto en Chaco:

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



Población originaria, Chaco 2022



Chaco cuenta con una de las mayores poblaciones originarias del país.
El 74% se reconoce QOM.

Fuente:
Informe de IVE / ILE 2023 suministrado por Liliana Ensisa, coordinadora del Programa Provincial de Salud Integral de la Adolescencia de la provincia del Chaco a solicitud del proyecto mirar

Indicadores socioeconómicos seleccionados

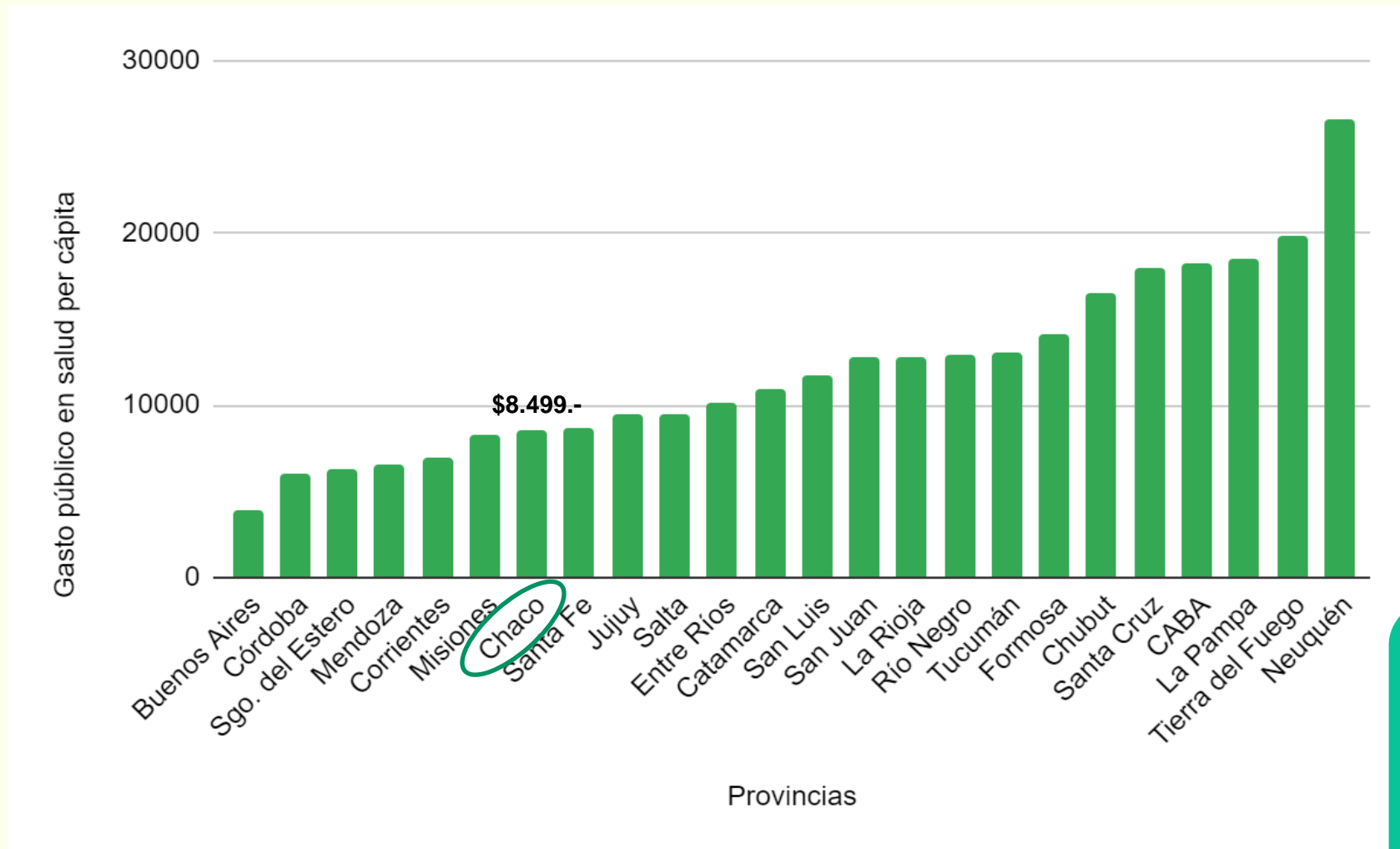
(porcentajes y absolutos)

2021	Personas que tienen cobertura de salud solo por el sistema público ¹⁷	Gran Resistencia	Argentina
		49,2%	31,2%
2022 (2° sem.)	Hogares por debajo de la línea de pobreza ¹⁸	44,9%	29,6%
	Hogares por debajo de la línea de indigencia ¹⁸	11,8%	6,2%
2023	Estructura de edades de las mujeres en relación al total de la población (porcentajes y absolutos) ¹⁹	Chaco	Argentina
		10 a 14	3,9%
		(53.058)	(1.801.321)
15 a 19	3,7%		
(49.660)	(1.714.977)		
15 a 49	24,9%		
(321.264)	(11.631.314)		

Fuente:

¹⁷ INDEC. INDEC, elaborado por la Dirección de Estadísticas Sectoriales a partir de datos de la EPH. Total Urbano.¹⁸ INDEC, EPH. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos - Segundo semestre de 2022¹⁹ INDEC. Población por sexo y grupos quinquenales de edad para el total del país y provincias. Años 2010 - 2040.

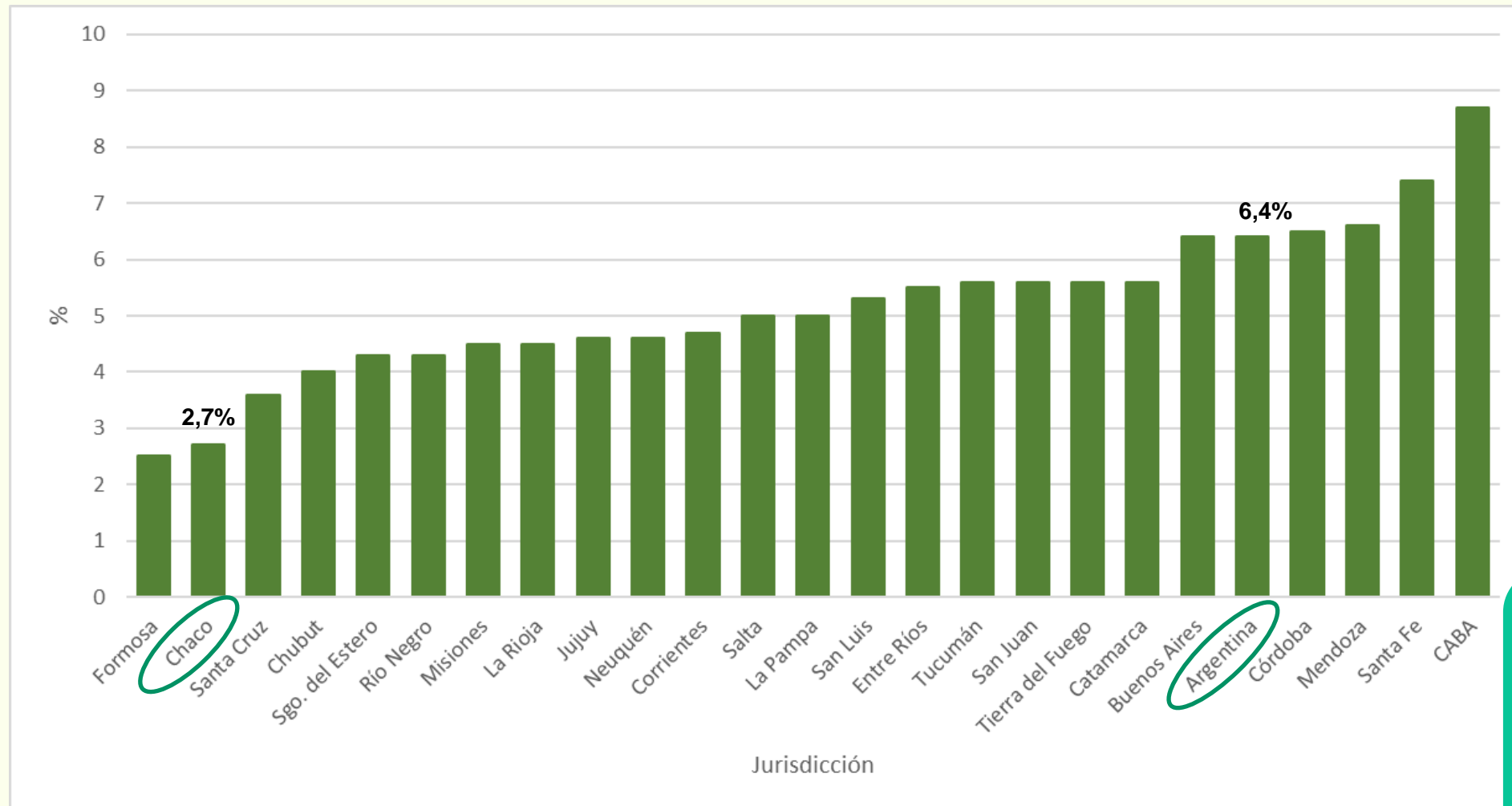
Gasto público provincial (pesos corrientes) en salud per cápita, Argentina 2019



Chaco se encuentra a la izquierda de la distribución, muy por debajo del promedio de la inversión per cápita en salud (\$12.101.-)

Fuente: Maceira (2021) en base a datos del Ministerio de Economía de la Nación. Gasto provincial en Salud per cápita en pesos corrientes

Porcentaje del gasto en salud respecto del gasto total de los hogares por provincia, Argentina 2017-2018



Los hogares de Chaco destinan 2,7% de sus gastos a salud. Muy por debajo de la media nacional

Fuente: MSAL. Gasto de los hogares en Salud por región geográfica. Agosto, 2021

Nivel de instrucción alcanzado por las madres según grupo de edad, Chaco 2021 (porcentajes y absolutos)²⁰

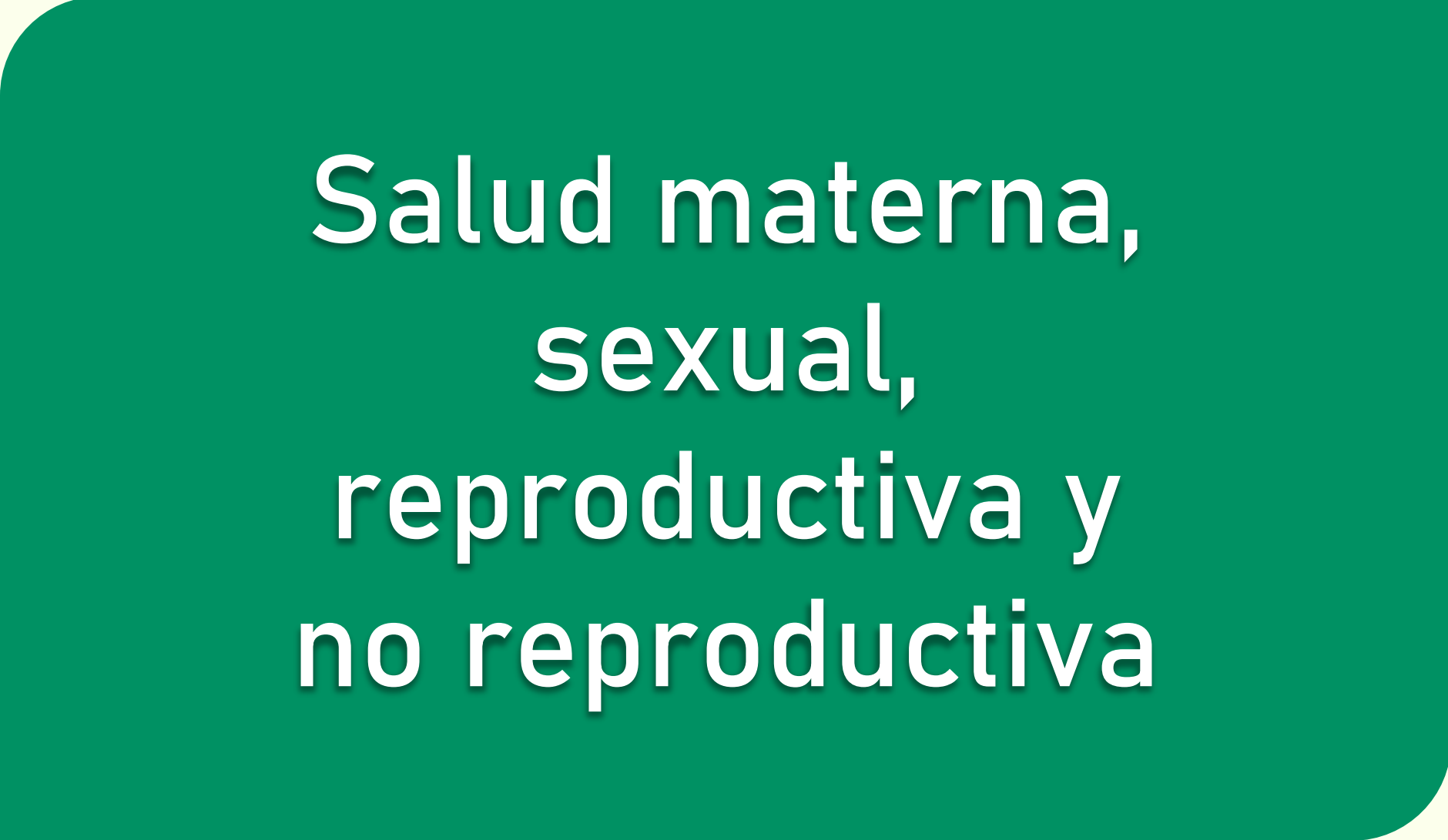


Nivel de instrucción	Madres < de 20 años	Madres > de 20 años	Total
Primario/ EGB completos	25,4% (420)	22,8% (4.252)	19,8% (3.249)
Secundario/ Polimodal incompletos	59,7% (987)	17,3% (3.224)	25,9% (4.252)
Secundario/ Polimodal completos y más	2,4% (446)	43,3% (8.091)	45,8% (8.556)

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

Fuente:

²⁰ Porcentajes calculados sobre el total de nacidos vivos en Chaco y sobre el total de nacidos vivos de madres menores de 20 años, registrados en 2021

Fuente: MSAL. DEIS. [Estadísticas vitales: Información Básica Argentina - Año 2021](#)



Salud materna,
sexual,
reproductiva y
no reproductiva



Algunos indicadores sobre natalidad, Argentina y Chaco, 2021

Indicadores de natalidad		Chaco	Argentina
Nacidos vivos de madres < de 15 años		0,7% ²¹ (130)	0,3% ²³ (1.394)
Nacidos vivos de madres de 15 a 19 años		14,2% ²² (2.656)	8,7% ²⁴ (46.236)
Porcentaje de nacidos vivos ocurridos en establecimientos de salud	Del sector público	71,7%	61,1%
	De todos los sectores	99,6%	99,7%

Fuente:

²¹ Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años calculado sobre el total de nacidos vivos en la provincia.

²² Porcentaje de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años calculado sobre el total de nacidos vivos en la provincia.

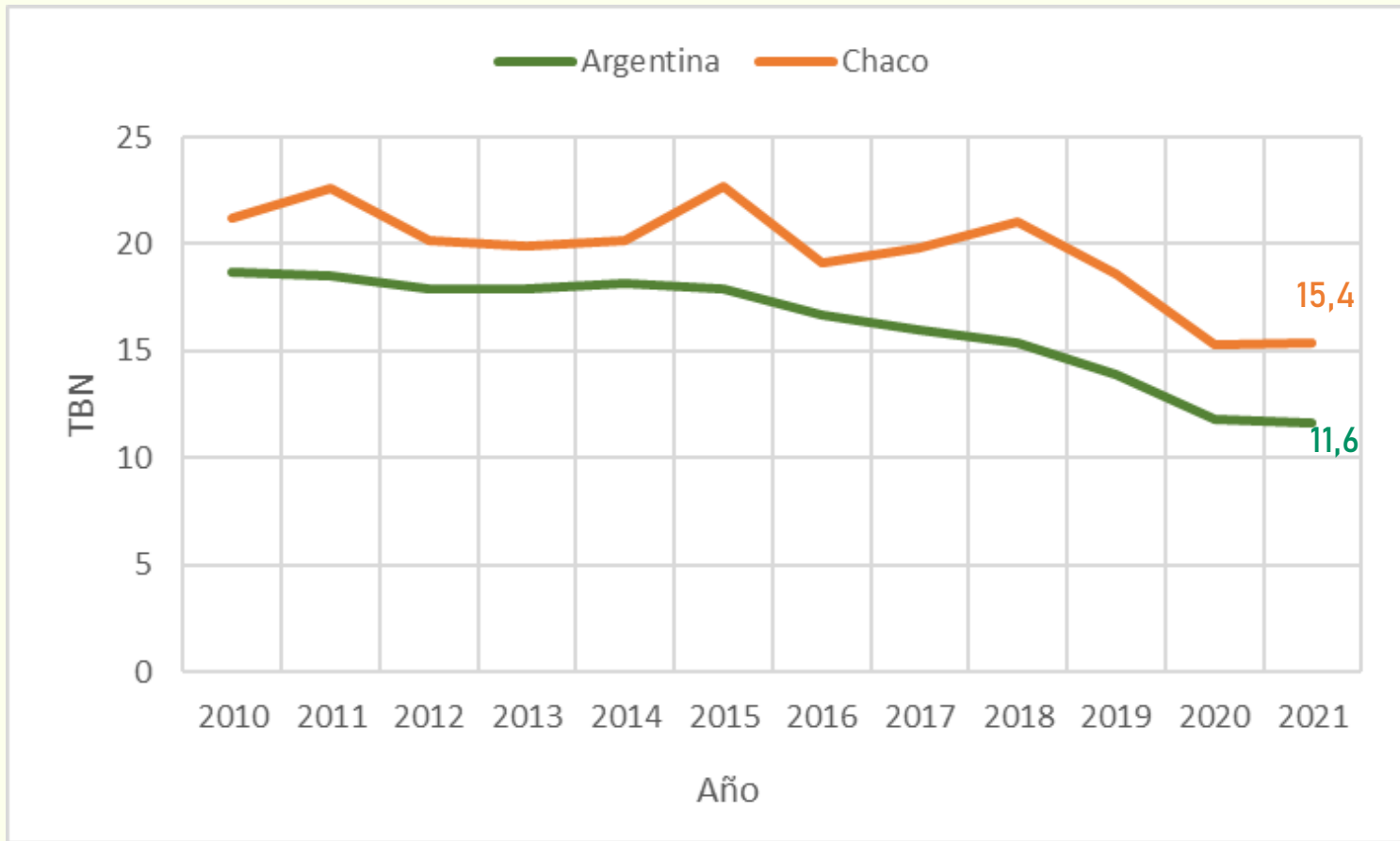
²³ Porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 15 años calculado sobre el total de nacidos vivos en el país.

²⁴ Porcentaje de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años calculado sobre el total de nacidos vivos en el país.

Fuente: DEIS. Serie 5 - Estadísticas Vitales: Información Básica - 2021



Evolución de la tasa bruta de natalidad²⁵ (TBN), Argentina y Chaco 2010-2021

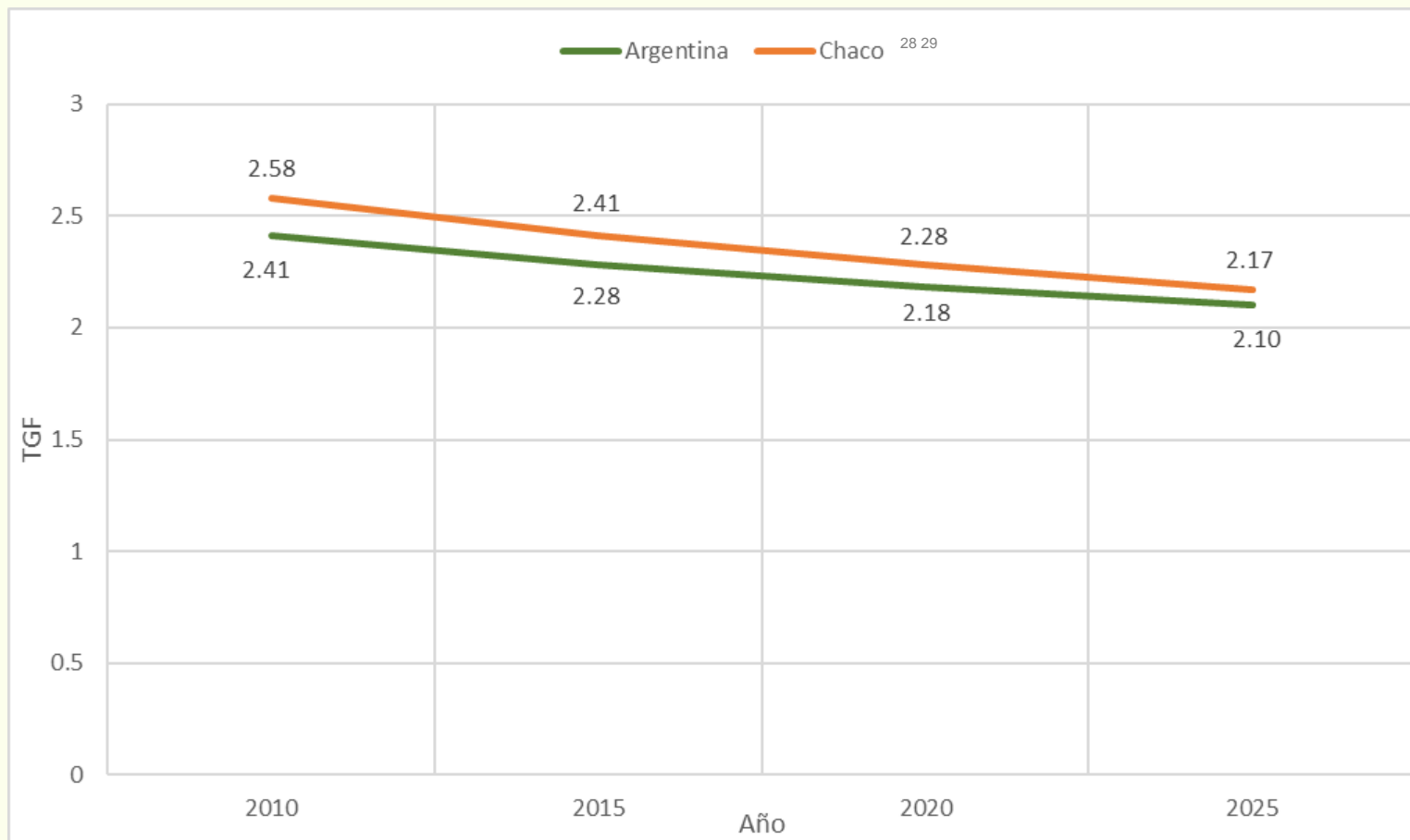


La población de Chaco aumenta a un ritmo mayor al de Argentina

Fuente: DEIS. Serie 5 - Estadísticas Vitales: Información Básica - [2010](#), [2011](#), [2012](#), [2013](#), [2014](#), [2015](#), [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#) y [2021](#)

²⁵ 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 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. 2021).

Evolución de la tasa global de fecundidad²⁶ (TGF), Argentina y Chaco 2010-2025



El número promedio de hijos por mujer en Chaco y Argentina se encuentra por debajo de la tasa mundial (2,4), pero por encima de la tasa regional (2,0)

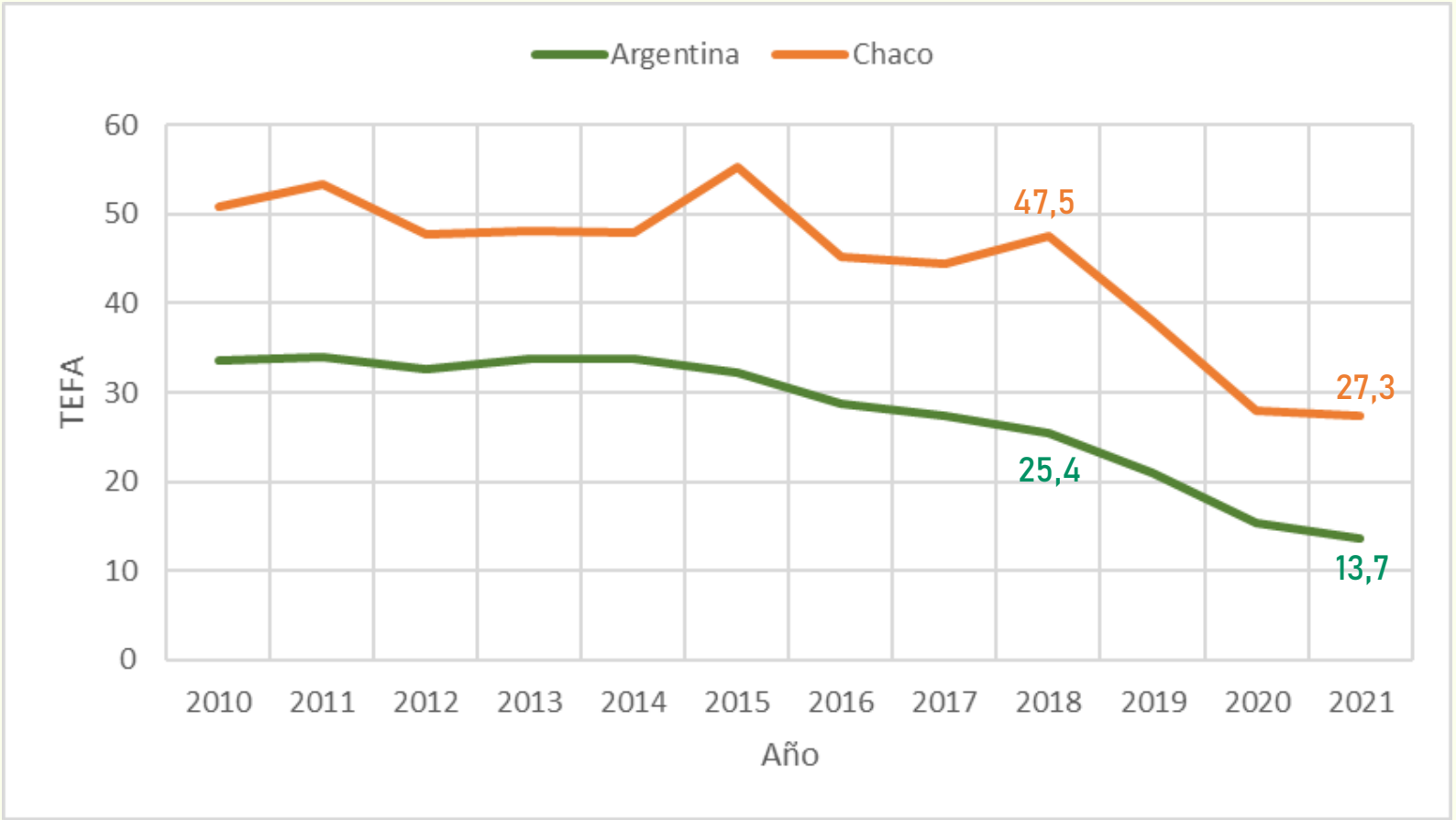
²⁶Tasa global de fecundidad: representa el número medio de hijos por mujer que tendría una cohorte hipotética de mil mujeres expuesta durante su vida fértil a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio, bajo un supuesto de mortalidad nula desde el nacimiento hasta el término de la edad fértil (INDEC, 2013).

Fuente:

²⁷ INDEC. [Estimaciones y proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.](#)

²⁸ INDEC. [Proyecciones elaboradas en base a resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.](#)

Evolución Tasa Específica de Fecundidad Adolescente²⁹ (TEFA), Argentina y Chaco 2010-2021



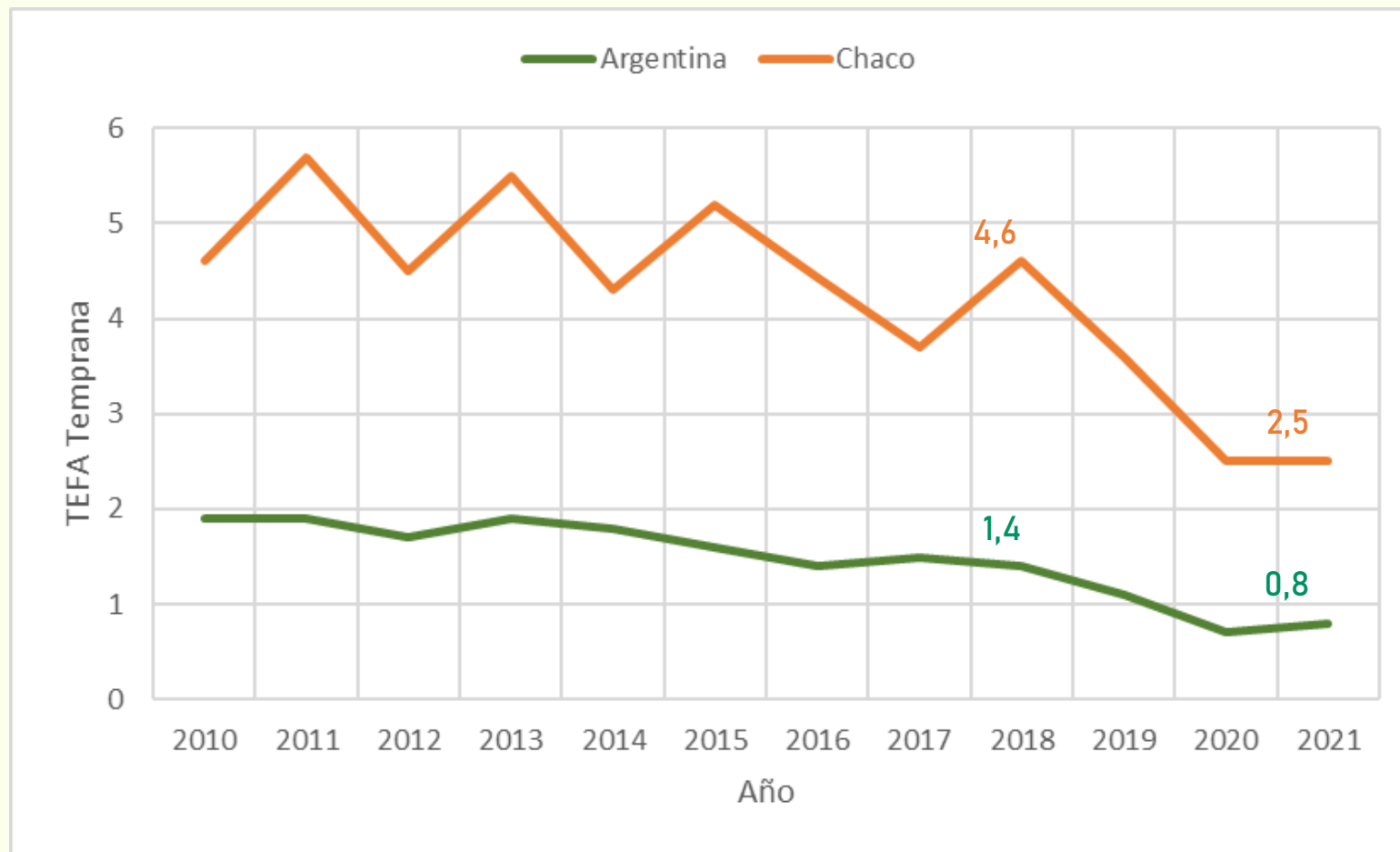
La TEFA viene en descenso desde 2010.

El descenso más abrupto se da a partir de 2018, tanto en Chaco como en Argentina.

Fuente: MSAL. DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años - 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020. Acceso a información pública. DNSSR. SAS. Ministerio de Salud de la Nación (2023)

²⁹ La 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 Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) temprana³⁰, Argentina y Chaco 2010-2021



La tasa de fecundidad en las niñas de 10 a 14 años en Chaco es ampliamente mayor a la media.

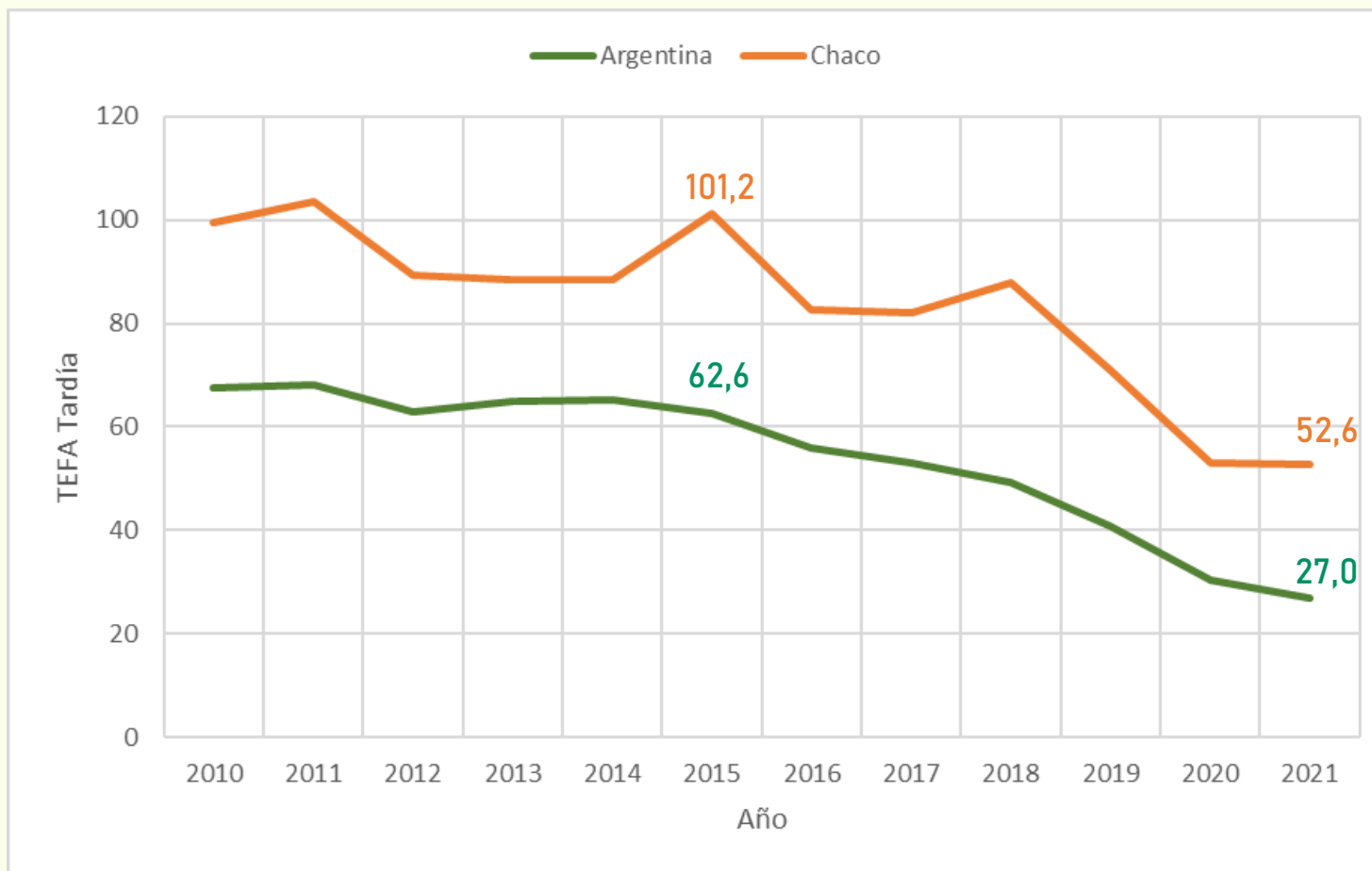
Se redujo prácticamente a la mitad entre 2018 y 2021.

Fuente:

DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años – [2010](#), [2011](#), [2012](#), [2013](#), [2014](#), [2015](#), [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#)
 Acceso a información pública. DEIS. Ministerio de Salud de la Nación (2023).

³⁰ 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 Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) tardía³¹, Argentina y Chaco 2010-2021



La TEFA tardía (adolescentes de 15 a 19 años) desciende sostenidamente desde 2015, tanto en Chaco como el promedio nacional.

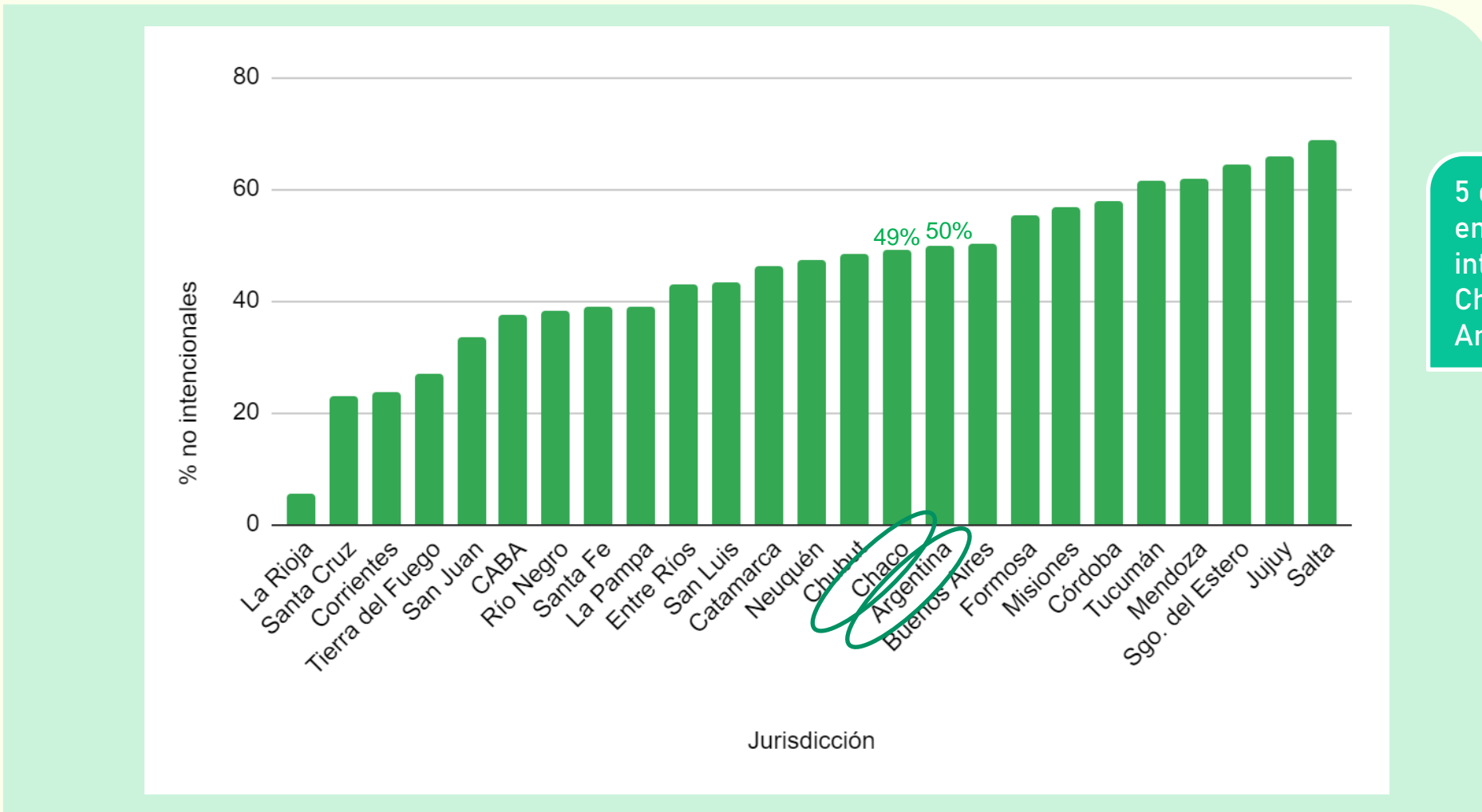
Fuente:

DEIS. Indicadores de salud seleccionados para población de 10 a 19 años - [2010](#), [2011](#), [2012](#), [2013](#), [2014](#), [2015](#), [2016](#), [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#)
 Acceso a información pública. DEIS. Ministerio de Salud de la Nación (2023)

³¹ 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.



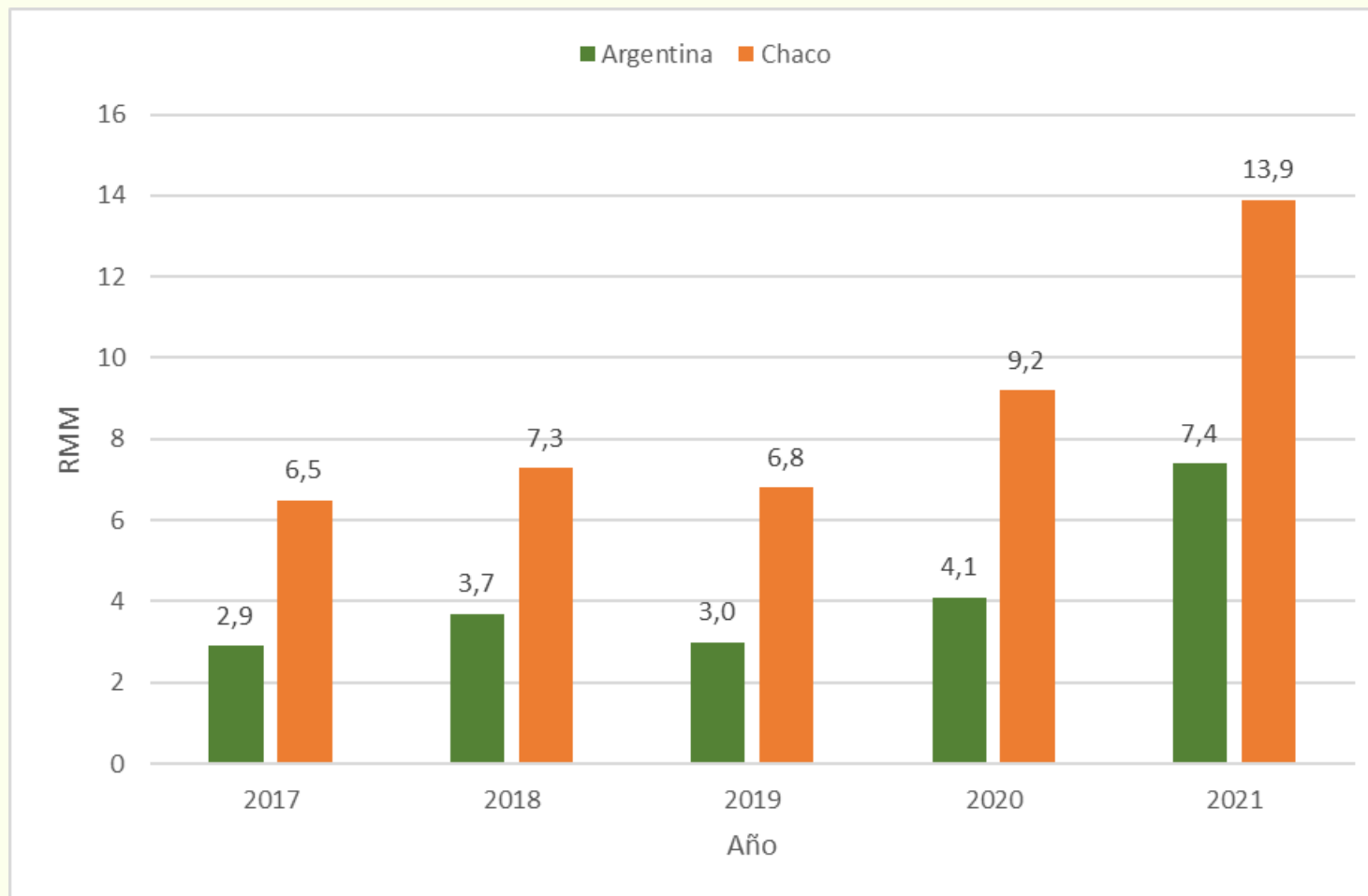
Porcentaje de embarazos no intencionales en efectores de salud públicos por provincia, Argentina 2021



5 de cada 10 embarazos son no intencionales en Chaco y en Argentina

Fuente:
Elaboración propia en base a datos provistos por Dirección de Salud Perinatal y Niñez. Ministerio de Salud de la Nación (2023)

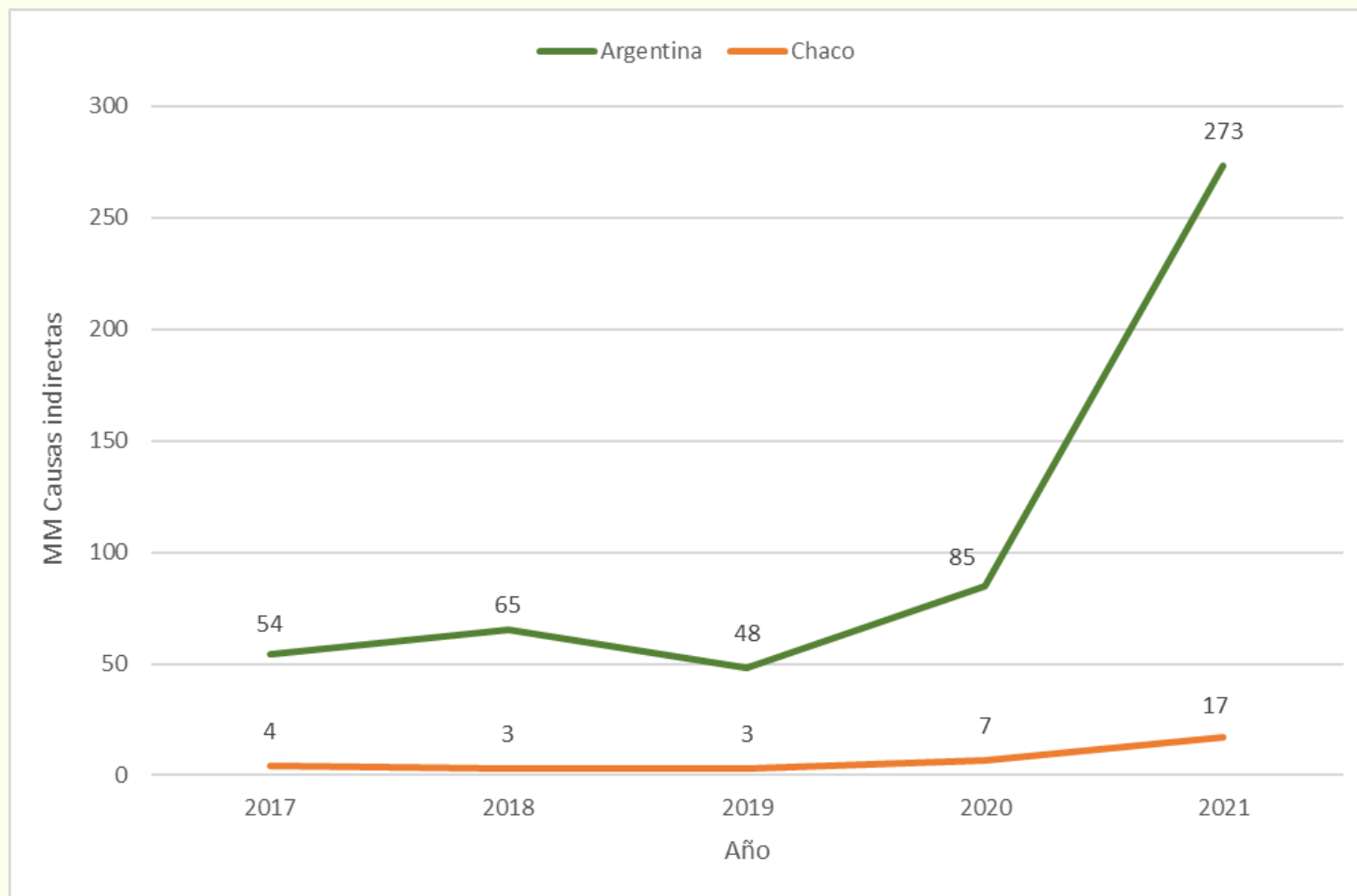
Evolución de la Razón de Mortalidad Materna (RMM)³³, Argentina y Chaco 2017-2021



Las muertes por COVID durante el embarazo, parto o puerperio en 2021 llevaron la RMM a valores más altos que los observados en los últimos años

³³ 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.

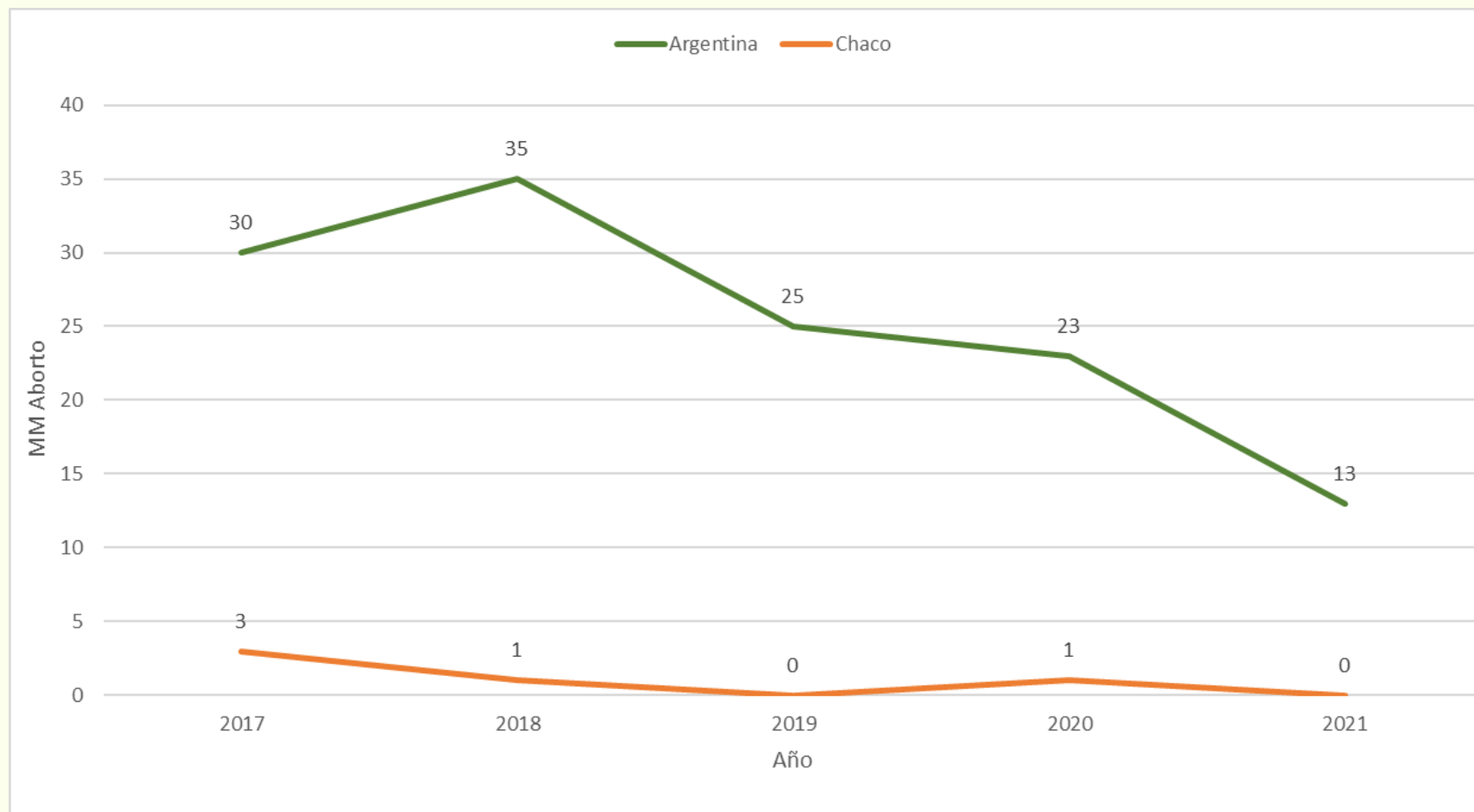
Evolución de muertes maternas por causas obstétricas indirectas³⁴, Argentina y Chaco 2017-2021 (absolutos)



Por COVID murieron en Argentina 37 mujeres en 2020 y 220 mujeres en 2021 por motivos vinculados al embarazo, parto y puerperio

³⁴ 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, Argentina y Chaco 2017-2021 (absolutos)



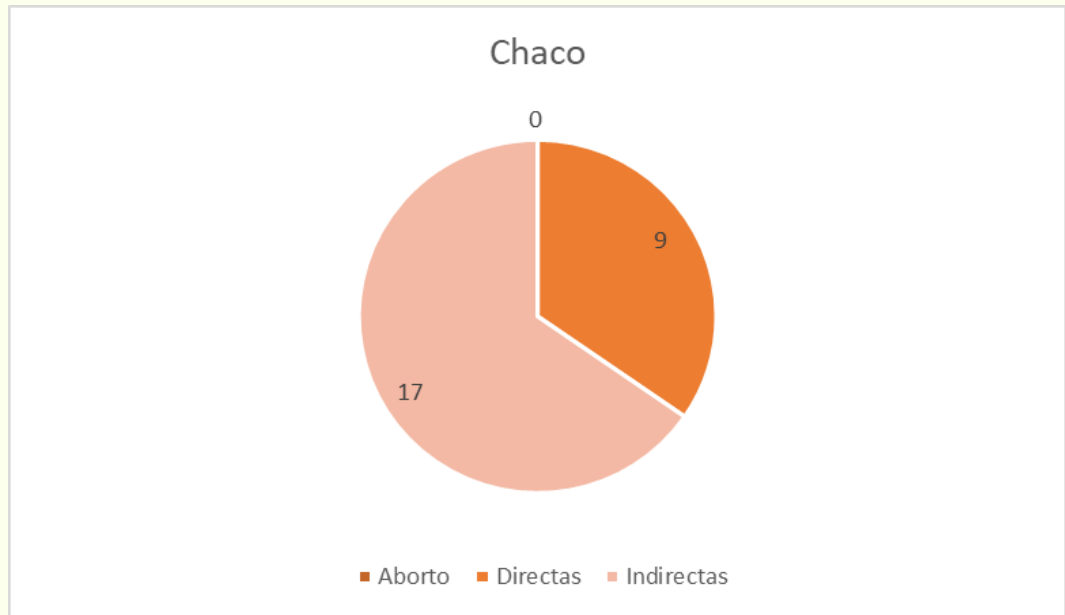
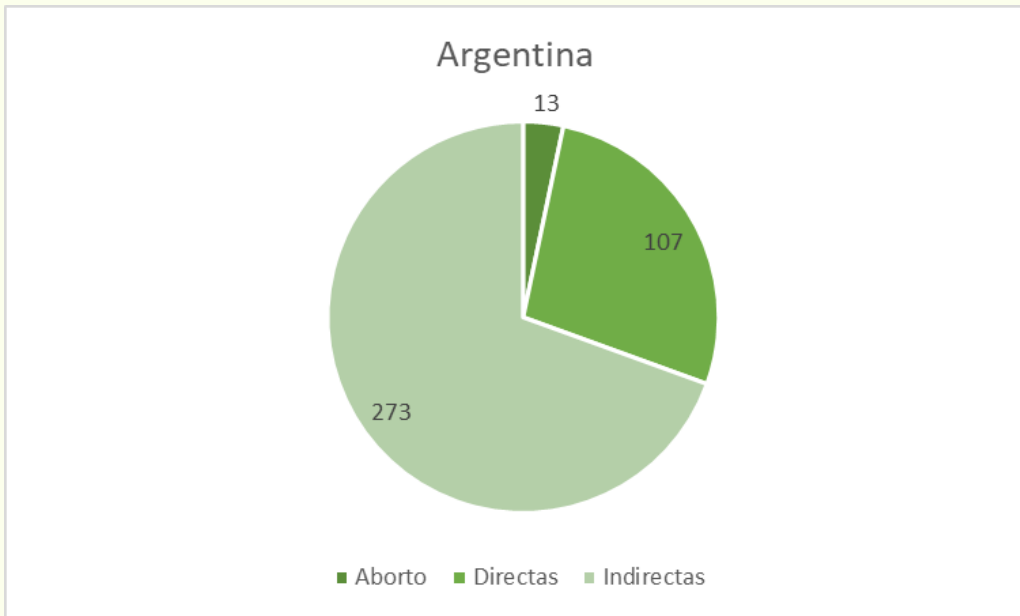
Sigue descendiendo la proporción de muertes maternas por aborto en Argentina

Fuente:
DEIS, Estadísticas Vitales: Información Básica - [2017](#), [2018](#), [2019](#), [2020](#) y [2021](#)

Proporción de muertes maternas por causas, Argentina y Chaco 2021 (absolutos)



Tanto en Chaco como en Argentina, más de la mitad de las muertes maternas durante 2021 se deben a causas indirectas



Fuente: DEIS, Estadísticas Vitales: Información Básica 2021

MAC distribuidos por la DNSSR, Chaco 2021/2

MAC distribuidos por la DNSSR		2021	2022
Preservativos		1.280.592	1.171.584
Anticonceptivos hormonales de corta duración ³⁵		434.774	494.512
De larga duración (LARC)	Dispositivo intrauterino multiload / DIU M	500	500 ³⁷
	Dispositivo intrauterino / DIU T ³⁶	3.275	3.395
	Implante subdérmico ³⁶	9.010	13.960
	Implante dos varillas	No se distribuyeron	No se distribuyeron
	Sistema intrauterino liberador de hormona / SIU	100	250
Total MAC distribuidos		1.728.251	1.684.201

Fuentes:

DNSSR. Informe trimestral, [julio-septiembre](#) y [octubre-diciembre 2022](#). Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.

DNSSR. Informe de gestión 2021. Secretaría de Acceso a la Salud, Ministerio de Salud de la Nación.

³⁵ Incluye el anticonceptivo hormonal combinado oral (ACO), el anticonceptivo hormonal combinado oral con gestodeno (ACOI), 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.

³⁶ Se incluyen implantes subdérmicos y DIU T distribuidos por el PNSSR y el Plan Enia.

³⁷ Sólo se distribuyeron DIU M durante el 4° trimestre de 2022.

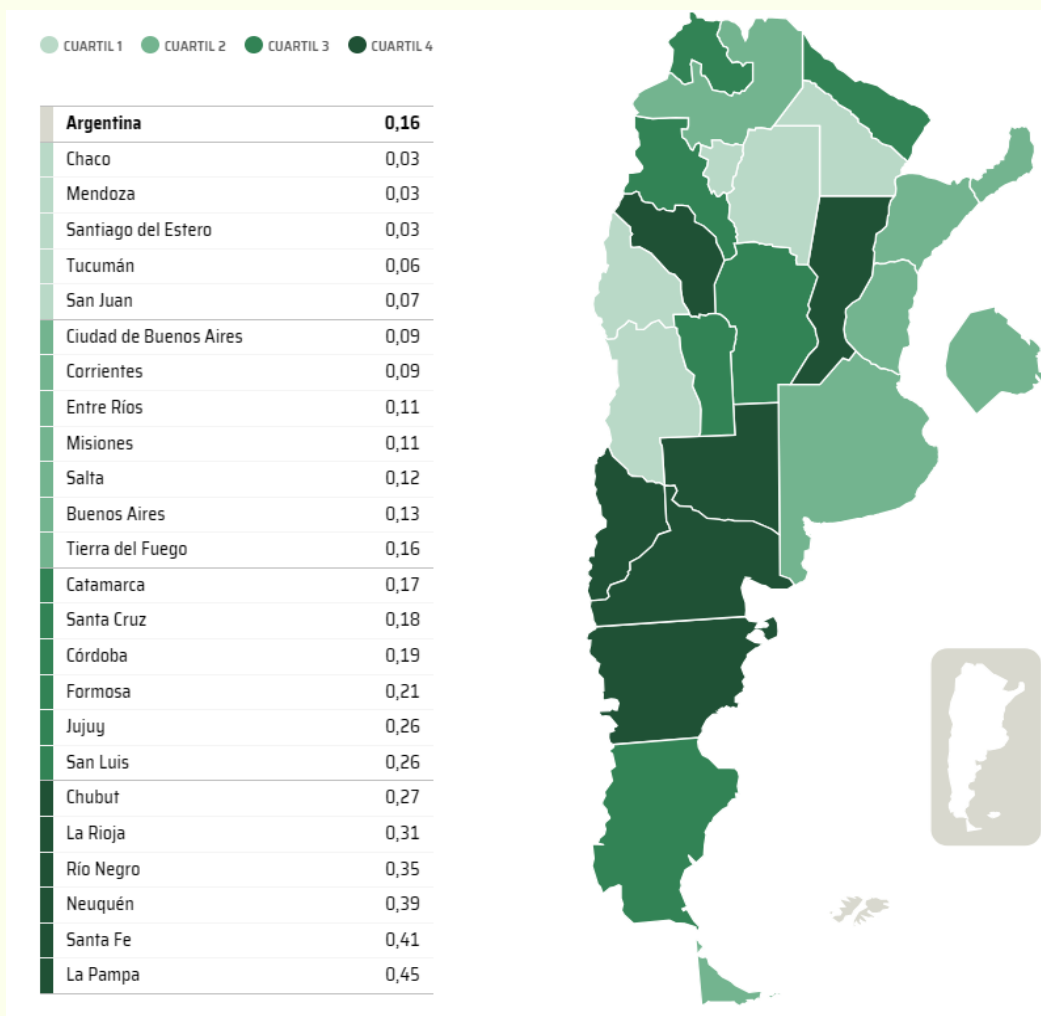
Impacto Plan Enia, Chaco, 2022³⁸

Dispensa de LARC		8.767
Dispensa de LARC por grupo etario	Menores de 15 años	7,8%
	De 15 a 19 años	35%
	De 20 a 24 años	31,2%
	25 años o más	26%
Asesorías en escuelas en salud integral (ASIE)		3.549
Asesorías de base comunitaria en salud integral (DBC)		41
Estudiantes que realizaron actividades de ESI-Enia	Ciclo básico	57,3% (11.143)
	Ciclo orientado	42,7% (8.287)

Fuente:

³⁸ Ministerio de Salud Argentina. Plan Enia. Informe anual de monitoreo, 2022.

Tasa de servicios IVE ILE por 1.000 mujeres en edad fértil por provincia, Argentina 2022



La tasa de servicios IVE ILE en 2022 en Chaco es la más baja del país

Fuente:
DNSSR. ImplementAR IVE-ILE. Ley 27.610. Informe anual 2022.

Aborto, Chaco

Indicadores	2021	2022
Adhesión al Protocolo Nacional IVE/ILE – Resolución 1535/2021 ⁴³	Resolución 2.789	
N° IVE/ILE ⁴⁰	688	1.277
Tasa IVE/ILE cada 1.000 mujeres en edad fértil ⁴¹	2,2	4
Cantidad de efectores que realizan IVE/ILE ⁴²	6	9
Causas judiciales iniciadas ⁴⁰	2	No se registraron
Tratamientos de misoprostol distribuidos por la PNSSR ⁴²	1.414	1.027
Tratamientos de combipack distribuidos por la PNSSR ⁴²	0	367

Fuente:

³⁹ DNSSR. Acceso a información pública. El dato no volvió a ser actualizado en las fuentes públicas.⁴⁰ DNSSR. ImplementAR IVE-ILE. Ley 27.610. Informe anual 2022.

DNSSR. ImplementAR IVE-ILE. Ley 27.610. Informe anual 2021.

⁴¹ Elaboración propia en base a ImplementAR, actualización abril 2023 DNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación (2023) y Proyecciones de población 2010-2040, INDEC⁴² DNSSR. Informe de gestión anual, 2022.

DNSSR. Informe de gestión anual, 2021.

⁴³ Acceso a información pública. PNSSR, SAS, Ministerio de Salud de la Nación (2022)

Calidad de la atención y demanda del aborto, Chaco

Indicadores		2022
N° IVE		96% (1.226)
N° ILE		4% (51)
N° interrupciones en 1° trimestre		92% (1.169)
N° interrupciones en 2° trimestre		8% (108)
Edad de la persona gestante al momento de la interrupción del embarazo	< 15 años	2% (26)
	15 a 19 años	11% (146)
	20 a 29 años	54% (684)
	30 a 34 años	17% (213)
	35 a 39 años	12% (153)
	> 40 años	4% (54)



Tratamiento farmacológico	91% (1.168)
Tratamiento instrumental	9% (109)

Fuente:

Informe de IVE / ILE 2022 suministrado por Natalia Kozlakowski, referente SSR de la provincia del Chaco a solicitud del proyecto mirar



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





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)
- Mira que te Miro
- Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva (OSSyR)





- 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 Vidas



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)
- ERA, asistente virtual para equipos de salud



¡Muchas
gracias!

ESCANEAME

¡Suscribite a nuestras
novedades!



www.proyectomirar.org.ar