



## Sistema de información - Documento metodológico

### ¿Qué es proyecto mirar?

Es una iniciativa que se propone monitorear la implementación de la política de aborto en Argentina en el tiempo y en las distintas jurisdicciones.

El sistema de información es una de sus líneas estratégicas. A través del relevamiento de indicadores específicos, medibles y factibles se espera visibilizar el acceso y la calidad de la atención del aborto para identificar barreras de acceso pleno a la prestación sanitaria.

### ¿Cómo se construyó el sistema de información?

El sistema de información se basa en dos marcos de monitoreo y evaluación para identificar los indicadores seleccionados: el Monitoreo de Resultados para la Equidad (MoRES)<sup>1</sup>, que identifica indicadores dentro de las dimensiones del entorno, oferta, demanda, calidad, y resultados, y el AAAQ<sup>2</sup> (por sus siglas en inglés), un marco que analiza el derecho a la salud en cuando las dimensiones de disponibilidad, accesibilidad, calidad y aceptabilidad.

---

<sup>1</sup> <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/Guia-para-aplicacion-del-monitoreo-de-resultados-para-la-equidad.pdf>

<sup>2</sup> <https://maps.reproductiverights.org/law-and-policy-guide-availability-accessibility-acceptability-and-quality-framework>





El equipo realizó un proceso iterativo y de consenso para identificar los indicadores relevantes que permiten monitorear la ley según estos marcos e identificar la disponibilidad de datos. El sistema de información quedó conformado por 94 indicadores. El listado de indicadores y su categorización se encuentra disponible [aquí](#).

### ¿Cuáles son las fuentes?

proyecto mirar recoge, sistematiza y analiza los datos de fuentes oficiales, pedidos de acceso a la información, estudios especiales, informes de la sociedad civil, en series de tiempo y por provincia cuando sea posible.

### ¿Cómo procesamos los datos?

La construcción del sistema de información consistió en la selección, búsqueda y relevamiento de variables sensibles, confiables y constatables para la actualización.

En todos los casos que fuera posible, se priorizó la desagregación a escala provincial y por grupos de edad, con la intención de detectar variaciones entre jurisdicciones y caracterizar distintos grupos de población, especialmente niñas y adolescentes.

Los datos provenientes de las estadísticas vitales refieren al total país y a las distintas provincias mientras que los que indican intencionalidad de los embarazos, estadísticas de servicios, fortalecimiento de los recursos humanos, distribución de insumos refieren -en general- a instituciones públicas de salud.

Cuando resulta relevante y posible se incluye la información de varios años consecutivos. En situaciones donde existe cobertura heterogénea de algunos datos, se realizaron aclaraciones sobre el intervalo de confianza.





Adicionalmente, se seleccionaron cuatro indicadores para la sección de destacados que dan cuenta del entorno, de la demanda y de la oferta con la intención de promover análisis e interpretaciones sobre la situación y potenciales intervenciones. Para ellos se presentan mapas y gráficos con mensajes clave.

Los mapas permiten visualizar los valores de los indicadores seleccionados para todas las provincias, la Ciudad de Buenos Aires y el total nacional.

En primer lugar, compartimos la tasa específica de fecundidad adolescente de 10 a 19 años actualizada al año 2020, que representa el cociente entre los nacidos vivos de madres de 19 años y menos en un año dado, y el total de mujeres de 10 a 19 años, por mil. Este indicador no sólo permite la comparación con otros países, sino que también es sensible al contexto de las distintas jurisdicciones.

En segundo lugar, presentamos la proporción de embarazos no intencionales informada por el Sistema Informático Perinatal (SIP) en mujeres de todas las edades y por grupos de edad. Estas proporciones corresponden a mujeres que tuvieron su parto en instituciones públicas de salud en el año 2020.

Finalmente, consideramos variables que dan cuenta del acceso efectivo y la oferta (en ambos casos, en el sistema público) a la interrupción del embarazo, a través de la elaboración de la tasa de IVE/ILE por 1000 mujeres en edad fértil y de la tasa de servicios de IVE/ILE para el mismo conjunto de población durante el año 2021. Estos dos indicadores suelen ser parte de los sistemas de monitoreo que proponen distintos organismos que dan seguimiento al acceso a prestaciones de salud sexual y reproductiva.

En lo que respecta a los gráficos, además de los indicadores ya mencionados (tasa de IVE/ILE x 1000 mujeres en edad fértil, tasa de servicios x 1000 mujeres en edad fértil y proporción de embarazos no intencionales), se incorporó la proporción de muertes maternas por causas obstétricas directas, indirectas y por abortos para el trienio 2018-2020.





En cuanto a la proporción de embarazos no intencionales cabe mencionar que destacamos tanto la cobertura del SIP en general como la cobertura de la variable embarazo no planificado dentro del propio SIP de manera de dar cuenta de lo robusto del indicador en cada provincia.

## Actualización 2022

En este informe compartimos un subgrupo de indicadores según su disponibilidad a junio de 2022 que reflejan las dimensiones de oferta y disponibilidad de servicios de aborto y el contexto, tanto legal como sociosanitario en el que la ley se está implementando. Para cada indicador privilegiamos la información más reciente hasta el grado de desagregación provincial. Para facilitar la comparación, además de los números absolutos presentamos tasas por mujeres en edad fértil o proporciones donde sea relevante.

