



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

**PLAN PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL
EN LA ADOLESCENCIA**

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1º: Créase el Plan Provincial de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia, que tendrá por objeto la prevención del embarazo no intencional en adolescentes desde un abordaje integral e intersectorial, con perspectiva de géneros, diversidad y enfoque de derechos, mediante el acceso a información basada en la evidencia, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces.

ARTÍCULO 2º: Las disposiciones y políticas públicas establecidas en la presente Ley son complementarias y se enmarcan en las establecidas en la Ley N° 23.849 de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño; Ley N° 23.179 de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que cuentan con rango constitucional; Ley N° 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; Ley N° 26.206 de Educación Nacional; Ley N° 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del embarazo y la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI); a efectos de garantizar la plena vigencia de los derechos reconocidos en las mismas.

ARTÍCULO 3º: Son principios rectores de la presente ley:

- a) Abordaje integral y articulación intersectorial para la atención de un hecho multicausal;
- b) Acceso a información científica, confiable y actualizada sobre salud sexual con enfoque integral con perspectiva de derechos humanos, géneros y diversidad como condición para adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia;
- c) Respeto irrestricto del interés superior del niño y de la niña y del principio de autonomía progresiva para el ejercicio de sus derechos;



- d) Respeto a la autonomía de las mujeres y otras personas con capacidad de gestar;
- e) Respeto a la identidad de género de las personas.

ARTÍCULO 4º: Serán objetivos de este plan:

- a) Sensibilizar sobre la importancia de prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia.
- b) Potenciar el ejercicio de los derechos sexuales, reproductivos y no reproductivos en la adolescencia.
- c) Brindar información sobre salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos en forma gratuita en los servicios de salud de la provincia.
- d) Fortalecer políticas para la prevención del abuso, la violencia sexual a la interrupción legal del embarazo según el marco normativo vigente.
- e) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual con el fin de que pueda adoptar decisiones autónomas libres de discriminación, coacciones o violencia;
- f) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil;
- g) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genitales y mamarias.

ARTÍCULO 5º: El plan está destinado a la población adolescente, entendiendo por tal a las personas comprendidas entre los 12 a 19 años de edad.

ARTÍCULO 6º: Autorízase al Poder Ejecutivo a realizar las adecuaciones presupuestarias que resulten necesarias para la implementación de la presente Ley.

CAPÍTULO II AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 7º: La autoridad de aplicación de la presente Ley será la Secretaría General de Gobernación que coordinará con los Ministerios de Desarrollo Humano, el Ministerio de Salud, el Consejo General de Educación y el Consejo Provincial de Niñez, Adolescencia y Familia su implementación.

ARTÍCULO 8º: Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

- a) Organizar y conducir la Unidad de Coordinación Interministerial.
- b) Garantizar las partidas presupuestarias para la implementación del Plan Provincial de Embarazo No Intencional en la Adolescencia.
- c) Asegurar la selección y designación de personal idóneo para implementar el programa.



- d) Asegurar capacitación permanente de los equipos que lleven adelante el Plan ENIA, desde una perspectiva de derechos, género y diversidad orientada a la reflexión sobre las propias prácticas en los servicios y la actualización científica y para fortalecer competencias técnicas para la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración.
- e) Celebrar convenios con instituciones y organismos internacionales, nacionales y/o locales con el objetivo de garantizar la plena ejecución de la presente Ley.
- f) Suscribir convenios con las instituciones educativas y de salud de gestión privada que se desarrollen en la provincia.

ARTÍCULO 9º: Créase en el ámbito de la autoridad de aplicación la Unidad de Coordinación Interministerial que deberá garantizar el abordaje integral y la articulación de las acciones necesarias entre los organismos con competencia en la materia para la plena implementación de la presente ley y el seguimiento del estado de avance de la misma.

La Unidad de Coordinación Interministerial estará integrada por representantes del: Ministerio de Salud; Ministerio de Desarrollo Humano; Consejo Provincial del niño, el adolescente y la familia (COPNAF); Consejo General de Educación; y de otros organismos que la autoridad de aplicación considere relevantes para el logro de los objetivos establecidos.

ARTÍCULO 10º: Son funciones de la Unidad de Coordinación:

- a) La definición de lineamientos de acción que orienten el Plan de Acción Anual del Plan ENIA. Dichos lineamientos deberán adecuarse a los dispositivos descriptos en el ANEXO de la presente Ley.
- b) La elaboración e instrumentación de un sistema de monitoreo y evaluación de la implementación de la presente Ley, incluyendo la construcción de indicadores priorizados que permitan evaluar el acceso y el ejercicio efectivo de los derechos garantizados por la presente.
- c) La coordinación con los gobiernos locales a fin de que los dispositivos se desarrollen en los Centros de Atención Primaria de la Salud de dependencia local.

CAPÍTULO III APLICACIÓN PROGRESIVA REGLAMENTACIÓN

ARTÍCULO 11º: La presente Ley será de aplicación progresiva hasta alcanzar su desarrollo en todo el territorio provincial. A tal fin deberá iniciar su aplicación en los Departamentos Paraná, Concordia y Gualeguaychú.



ARTÍCULO 12°: Luego de un año de vigencia de la Presente Ley, se deberá incorporar a su planificación y ejecución, como mínimo, tres Departamentos por año, resultando prioritarios aquellos que presenten estadísticas elevadas en embarazo no intencional en la adolescencia.

ARTÍCULO 13°: La presente Ley deberá ser reglamentada en un plazo no mayor a noventa (90) días desde su publicación.

ARTÍCULO 14°: De forma.

**LIC. MARÍA LAURA STRATTA
AUTORA**

COAUTORAS: ARROZOGARAY, ÁVILA, CORA, MORENO, ZOFF.



ANEXO

DISPOSITIVOS PLAN ENIA

DISPOSITIVO DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ESI)

Capacita y asesora a supervisores, docentes y directivos de las escuelas secundarias de gestión pública-estatal, orientadas y técnicas, para fortalecer la implementación de la Educación Sexual Integral de manera transversal y en espacios específicos. Elabora documentos técnico-pedagógicos.

El dispositivo es coordinado por el Consejo General de Educación, pero sus funciones serán únicamente las detalladas en este anexo para el territorio priorizado de la Ley.

Este dispositivo tiene como propósito fortalecer la implementación de la ESI en las escuelas secundarias públicas a través de la sensibilización y capacitación de sus docentes y personas directivas. Para ello, se llevan adelante dos principales líneas de acción:

- La capacitación docente y
- El acompañamiento institucional a las escuelas.

La primera, tiene por objetivo capacitar a docentes en los contenidos de ESI a través de la Cartilla ESI-Enia para que luego sean incorporados a su trabajo en el aula con estudiantes. La segunda, busca acompañar y brindar asistencia técnica a docentes a través de la figura de acompañante pedagógica/o (AP) para la efectiva incorporación de la ESI en los planes curriculares y en la práctica cotidiana en las escuelas.

Se desarrolla en las escuelas secundarias de gestión público-estatal, orientadas y técnicas.

Se requiere un/a (1) asesor/a pedagógico/a cada diez (10) escuelas. Dicha persona deberá contar con título universitario habilitante, vinculado al ámbito de las Ciencias Sociales y/o docencia.

El dispositivo contará con una coordinación y un/a referente pedagógico/a.

DISPOSITIVO DE ASESORÍA EN SALUD INTEGRAL (ASIE)

Su función principal es vincular al servicio de salud con la institución escolar para facilitar el acceso a las y los adolescentes y brindar asesorías en salud integral para estudiantes.

El dispositivo es coordinado por el Ministerio de Salud.

Tiene como finalidad establecer una relación más significativa de las personas adolescentes con el cuidado de su salud sexual y reproductiva, abriendo puertas de acceso al sistema de salud y a la disponibilidad oportuna de prestaciones en el marco de la salud integral.

Para ello se implementan asesorías en salud integral, que son espacios de escucha activa y confidencial para adolescentes en las escuelas y en centros de salud, para el cuidado de la salud con una perspectiva de derechos, géneros y diversidad.

Este dispositivo lleva adelante las siguientes líneas de acción:

- La implementación de asesorías virtuales y presenciales para adolescentes en escuelas secundarias y facilitar el nexo con los centros de salud asociados a cada escuela.
- La gestión de turnos protegidos en centros de salud para consejerías, colocación de métodos anticonceptivos, prevención del embarazo forzado y acceso a IVE/ILE.

Se desarrolla en las escuelas secundarias públicas, orientadas y técnicas.

Se requiere un/a (1) asesor/a en salud integral cada tres (3) escuelas, que coordina con un (1) Centro de Salud de Atención Primaria de la Salud. Dicha persona deberá contar con título universitario habilitante.

El dispositivo contará con una coordinación.



DISPOSITIVO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

Capacita y asesora a profesionales de los equipos de salud, organismos del Estado y organizaciones sociales sobre derechos sexuales y reproductivos.

El propósito de este dispositivo es fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de adolescentes mediante las siguientes líneas de acción:

- Fortalecimiento de los sistemas de salud provinciales y municipales para garantizar la consejería en salud sexual y reproductiva a adolescentes.
- Entrega y/o colocación gratuita de un método anticonceptivo a partir de la decisión informada del adolescente, con énfasis en los métodos de larga duración y promoviendo la doble protección con preservativos.
- Actividades territoriales para promover la salud sexual y reproductiva mediante la realización de consejerías y el acceso a la IVE/ILE.
- Capacitación y asistencia técnica a los equipos de salud, promotoras y agentes sanitarios con la modalidad virtual en salud y derechos sexuales y reproductivos.

El dispositivo es coordinado por el Ministerio de Salud.

Se desarrolla en los efectores de salud.

Se requiere un/a (1) asesor/a en salud integral cada quince (15) Centros de Salud de Atención Primaria de la Salud, o tres (3) profesionales por Departamento. Dicha persona deberá contar con título universitario habilitante, siendo preferentemente médico/a, obstetra o psicólogo/a.

El dispositivo contará con una coordinación.

DISPOSITIVO DE BASE COMUNITARIA (DBC)

Desarrolla actividades de sensibilización adolescentes y personas adultas referentes y asesorías en salud integral.

El dispositivo de base comunitaria, DBC, es una propuesta destinada a adolescentes emplazada en ámbitos comunitarios, que busca fortalecer la toma de decisiones informadas en relación a su salud sexual integral.

En este marco, los abordajes se realizan desde la perspectiva de la promoción y protección integral de derechos.

Sus líneas de trabajo son:

- Estrategias de difusión de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA) destinadas a la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia y al acceso a consejerías, métodos anticonceptivos e interrupción del embarazo (IVE/ILE).
- Consolidación de espacios de asesorías comunitarias para adolescentes en derechos sexuales y reproductivos y articulación con los centros de salud.
- Fortalecimiento del sistema de protección integral de derechos de NNyA, a través del trabajo con adultas/os responsables y referentes de organismos y espacios comunitarios.
- Intervención en situaciones de vulneración de derechos según la Ley 26.061 de protección integral de derechos de NNyA.
- Prevención del abuso y la violencia sexual en el marco de protección integral derechos de NNyA.

El dispositivo es coordinado por COPNAF. Se desarrolla en instituciones de la comunidad.

Los requerimientos serán evaluados por COPNAF, en coordinación con los gobiernos locales. Se requiere contar con formación específica en la materia.

El dispositivo contará con una coordinación.

MESA INTERSECTORIAL

La acción conjunta de los dispositivos en el territorio provincial requiere de la planificación y coordinación de la mesa intersectorial, que se compone de dos (2) referentes de cada uno de los dispositivos.

Las y los referentes, a su vez, deberán informar el desarrollo del Plan a la Unidad de Coordinación Interministerial.



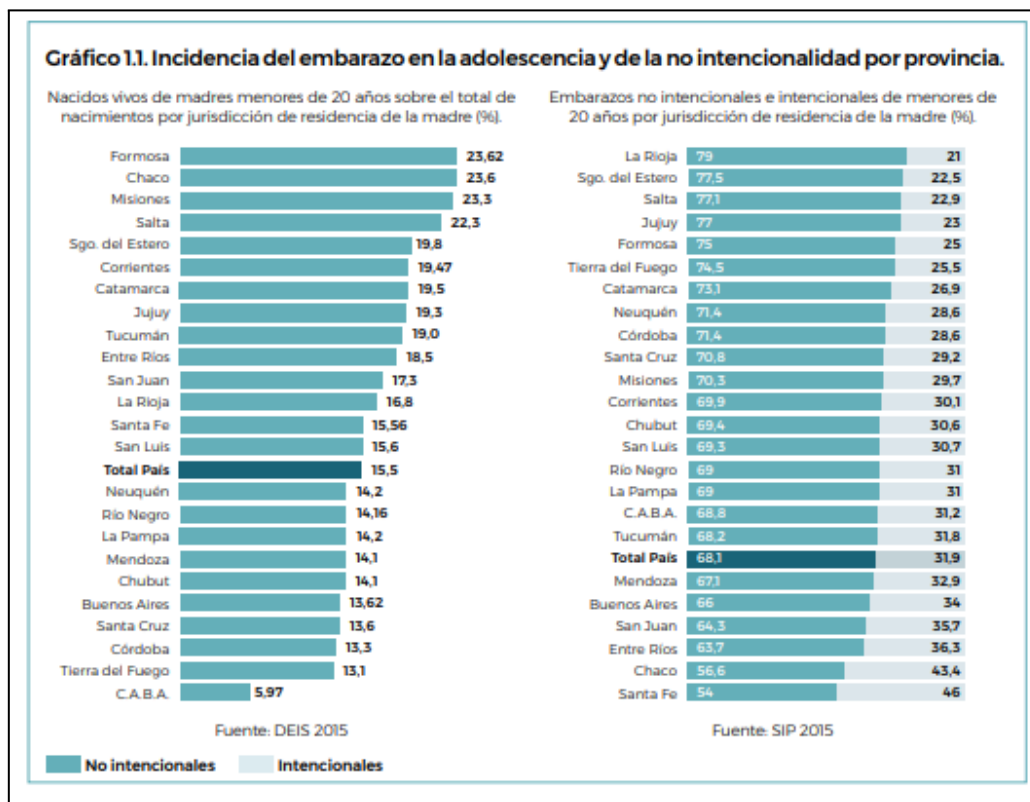
FUNDAMENTOS

La prevención del embarazo en la adolescencia debe ser entendida como una estrategia de resguardo del derecho a la salud y, específicamente, a la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, que se encuentra reconocido en la normativa nacional e internacional. Las razones van desde los enormes riesgos vitales que implica gestar para cuerpos aún en desarrollo, hasta los problemas psíquicos que puede desencadenar, además de los determinantes económicos y laborales que provoca en las trayectorias de vida, como también la profundización de las desigualdades de género en detrimento de las corporalidades gestantes. El embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana están fuertemente asociados al abandono escolar y consecuentemente provocan un impacto considerable a largo plazo en las posibilidades que tienen las mujeres y personas con capacidad de gestar que tuvieron hijas/os en la adolescencia, de insertarse en el mercado laboral y de acceder a puestos de trabajo de calidad, afectando su seguridad económica y la de sus familias.

En este sentido y, en el marco de la decisión del Poder Ejecutivo Nacional de no renovar más de setecientos contratos de profesionales que trabajaban de un modo interdisciplinar desde hacía seis años en la aplicación del Plan ENIA -dedicado a brindar consejerías en salud sexual en escuelas secundarias y espacios comunitarios y garantizar el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración y a la Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo en centros de salud, y debido a la ausencia de políticas de salud sexual en general- es que consideramos que debe crearse como política pública provincial el Plan ENIA. Desde la creación del Plan existieron programas y dispositivos de gestión pública que tenían como fin la provisión de insumos y prestaciones para cuidar la salud sexual, reproductiva y no reproductiva de adolescentes.

En el año 2017, un informe realizado por UNICEF, determinó que en Argentina los embarazos adolescentes e infantiles eran un problema creciente. Las estadísticas demostraban que el quince por ciento (15%) de los nacimientos eran de madres menores de edad y que, incluso, cada tres horas, una niña menor a catorce años daba a luz en el país.

Como se observa en el gráfico, la provincia de Entre Ríos se ubicaba 10º en el ranking, tres puntos por encima de la media nacional.



En el año 2017, por Resolución N°1790 del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación se creó el PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA (Plan Enia). Dicho plan fue pensado y desarrollado entre los Ministerios Nacionales de Desarrollo Social, Salud y Educación, con el aporte de organizaciones de la sociedad civil. El diseño recogió lo que diversos actores venían desarrollando de manera consistente, pero individual, logrando así anteponer a los programas y acciones de cada uno, la visión y necesidad de un trabajo integral, coordinado y articulado.

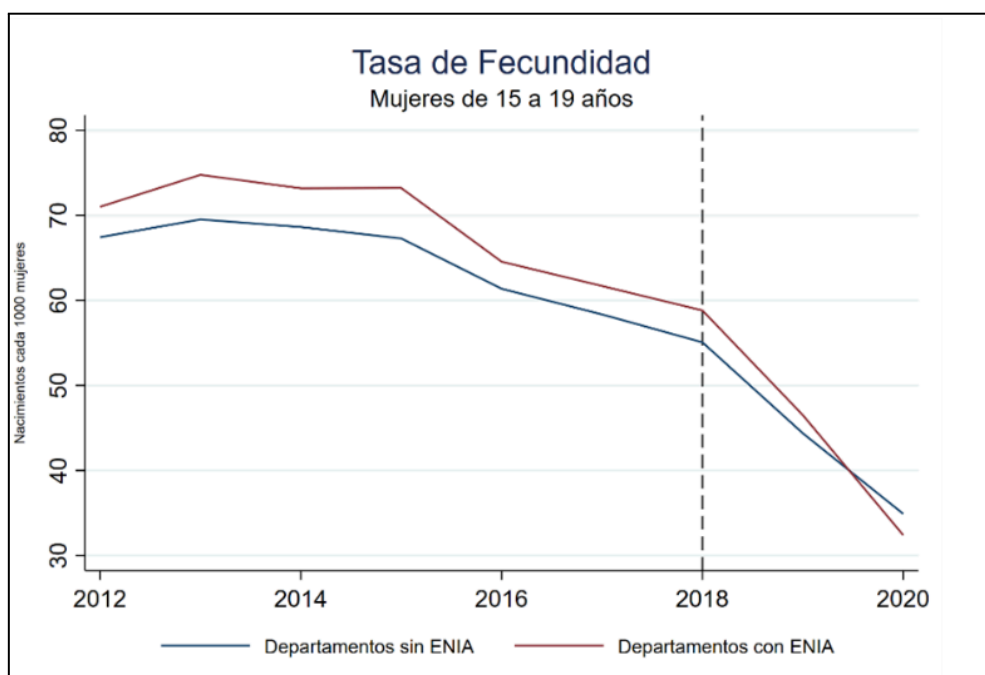
El Plan ENIA fue adoptado en Entre Ríos en el año 2018, a partir de una decisión estratégica del Gobierno Nacional que firmó un convenio con el Consejo General de Educación para su implementación en las Escuelas Secundarias Orientadas y Técnicas, de gestión público-estatal, de los departamentos Concordia, Gualeguaychú y Paraná. Nuestra provincia fue elegida por los altos índices de embarazo no intencional en la adolescencia y, por la capacidad institucional para construir respuestas adecuadas a los estándares de los organismos internacionales que financiaron la iniciativa.

De acuerdo a nuevas estadísticas recolectadas por el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC), esa tendencia se revirtió. En sus informes "*Odisea Demográfica. Tendencias demográficas en Argentina: insumos clave para el diseño del bienestar social*" y "*Políticas públicas para reducir la pobreza en la transición*

demográfica", los especialistas dan cuenta de que la **tasa de fecundidad entre niñas y adolescentes argentinas se redujo, entre el 2014 y el 2020, en un cincuenta y cinco por ciento (55%).**

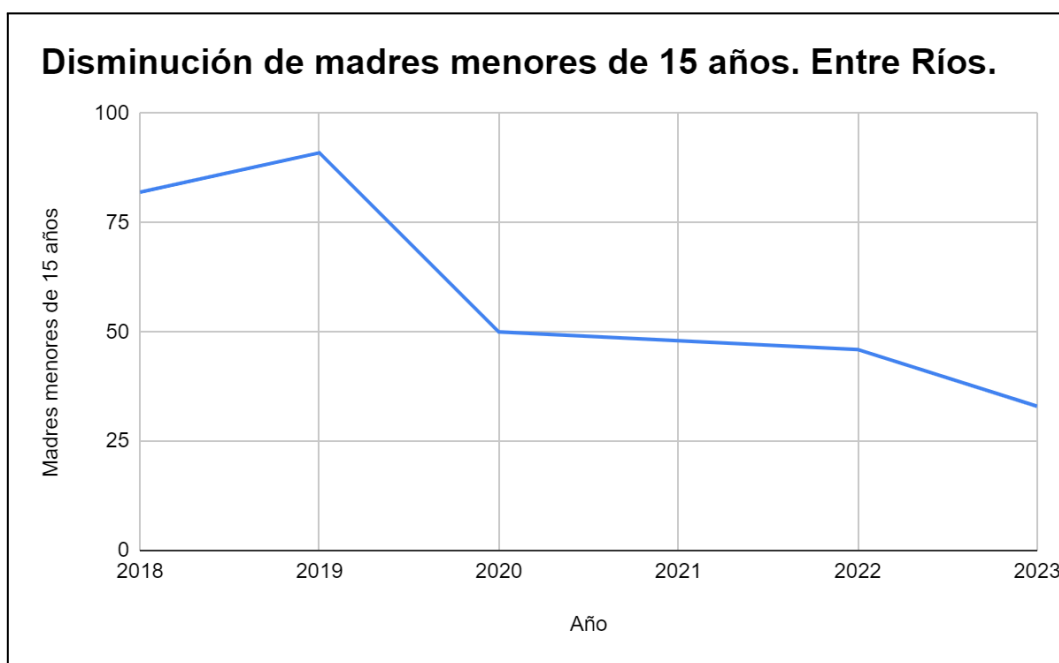
Si bien los estudios demuestran que la fecundidad descendió a nivel general en todo el país un treinta y cuatro por ciento (34%), la drástica baja en los casos de adolescentes y niñas exponen un cambio de paradigma en la educación sexual y la salud reproductiva en el país.

En un contexto general de reducción del embarazo, la figura a continuación muestra que en el periodo 2012-2017 previo al Plan ENIA, aunque la fecundidad era superior en los departamentos seleccionados para la implementación (por ese motivo se los priorizó), la evolución de ambas series resultaba muy similar. En el periodo 2018-2020 posterior al Plan, la caída en la tasa de fecundidad en los departamentos en donde se implementó fue más acelerada que en los demás departamentos (vemos que allí también se reduce la tasa de fecundidad, pero en menor proporción).



Entre todas las medidas que privilegian los investigadores se encuentra el Plan ENIA, que fue destacado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas en la IV Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. El caso argentino fue utilizado como ejemplo a replicar por otros países de la región a fin de revertir una problemática que en nuestro país parece haber encontrado un cauce.

En la provincia de Entre Ríos, de acuerdo a los datos suministrados por el Ministerio de Salud, se redujeron en un sesenta por ciento (60%) la cantidad de niñas madres (es decir menores de 15 años).



Los equipos territoriales ESI-ENIA cumplían también una labor fundamental al momento de intervenir en situaciones educativas complejas, puesto que acompañaban a las instituciones educativas pensando los abordajes pedagógico e institucionales, liberando a las áreas PASEC (para el abordaje de situaciones educativas complejas) departamentales de la atención en las escuelas bajo Plan (constituyéndose en un recurso sumamente valioso, puesto que los equipos de CGE tienen a su cargo las instituciones de todos los Niveles y modalidades). Para comprender el alcance de este fenómeno, basta decir que en 2023 se realizaron doscientos (200) abordajes de este tipo de situaciones en el total de los departamentos bajo Plan ENIA, la mayoría ligadas a violencias, autolesiones y abuso sexual infantil.

Los resultados obtenidos en la Provincia pueden ser evaluados desde las estimaciones del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), que indican que por cada dólar invertido en la prevención de los embarazos no intencionales en la adolescencia el Estado y la sociedad recuperan U\$43.

En este sentido, a través del modelo MILENA (Metodología de Impactos Laborales, Educativos, en la Nómina Salarial y Asistenciales) se pudo constatar que el 38% de las mujeres que fueron madres adolescentes tenía el secundario completo, comparado con el 55% de las que fueron madres adultas, que a la vez tenían tres veces más posibilidades de tener un título terciario o cinco veces más de ser universitarias.

El desempleo era un 21,4% más alto con la maternidad adolescente, mientras que el ingreso era un 29% más bajo que con la maternidad después de los 20 años. De hecho, la mayor



proporción (68%) de los US\$834.720.198 que le cuesta el embarazo adolescente al país cada año se debe a *“los ingresos que las madres tempranas pierden en comparación con las madres adultas”*, explica Federico Tobar, asesor regional de UNFPA.

A partir de la asunción del nuevo gobierno nacional del presidente Javier Milei, que definió que el Plan ENIA no continuará, las y los profesionales que cumplían tareas en el marco del Plan en Entre Ríos llevaron a cabo gestiones tanto a nivel nacional como provincial, con el objetivo que el gobierno nacional revisará su decisión y también que el gobierno provincial acompañará el reclamo de la continuidad del Plan en nuestro territorio. En el mismo sentido, en esta Honorable Cámara, se presentaron diversos Proyectos atendiendo a la necesidad de que el Plan ENIA continuará en Entre Ríos:

- El Expediente N° 26.896 que lleva las firmas de las Diputadas Stratta, Arrozogaray, Ávila, Cora y Moreno, se trata de un Pedido de Informe que busca que el Poder Ejecutivo gestione ante las autoridades nacionales la continuidad del Plan o que, en su defecto, prevea la continuidad del Plan con fondos e infraestructura provincial. Dicho expediente fue elevado al Poder Ejecutivo el 26 de marzo del corriente y no ha sido contestado.
- El Expediente N° 26.971 que lleva las firmas de los Diputados López, Gallay, Rossi, Godein, Aranda, Rastelli y de las Diputadas Lena, Streitenberger y Romero, se trata de un Proyecto de Resolución por el cual la Honorable Cámara de Diputados se dirige al gobierno nacional a los efectos de solicitar la continuidad presupuestaria del Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA). Dicha Resolución fue aprobada el 25 de abril del corriente y es la Resolución N° 15/145° P.L.
- El Expediente N° 27.004 que lleva las firmas de las Diputadas Ávila y Moreno y del Diputado Seyler, se trata de un Pedido de Informe que busca conocer cuál será la conducta a tomar por el Poder Ejecutivo provincial frente a la discontinuidad, por parte del Gobierno nacional, de los contratos de setenta trabajadoras del plan Prevención del Embarazo No Intencional Adolescente (ENIA) en la Provincia de Entre Ríos. Dicho expediente fue elevado al Poder Ejecutivo el 22 de mayo del corriente y no ha sido contestado.

El detalle de los expedientes relevados muestran un claro interés de las y los integrantes de esta Honorable Cámara por los objetivos y el desarrollo del Plan ENIA en nuestra provincia. Este interés, sumado a la clara negativa del gobierno nacional de revisar su decisión, es el motivo por el que se formula la presente propuesta legislativa que busca tomar la experiencia desarrollada desde el año 2018 hasta 2024, que arrojó resultados altamente positivos para las y los adolescentes entrerrianos, y convertirlo en una norma provincial que garantice la continuidad en Entre Ríos.



Antes de detallar el contenido de la norma propuesta, vale hacer mención a la infraestructura sobre la que el Plan ENIA se desarrollará en nuestro territorio provincial: en Entre Ríos contamos con más de cuatrocientas cuarenta escuelas secundarias, más de doscientos centros de atención primaria de la salud provinciales, lo que representa un valor a la hora de diagramar la propuesta y el alcance del Plan.

La propuesta legislativa consta de tres Capítulos y un ANEXO.

El CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES consta de seis artículos en los que crea el Plan Provincial de Embarazo no Intencional en la Adolescencia, que tendrá por objeto la prevención del embarazo no intencional en adolescentes, establece el marco normativo, los principios rectores y objetivos. Además determina cuál es la población destinataria y establece una norma presupuestaria amplia como herramienta de su implementación.

El CAPÍTULO II - AUTORIDAD DE APLICACIÓN consta de cuatro artículos en los que establece que la Secretaría General de la Gobernación será la autoridad de aplicación y crea la Unidad de Coordinación Interministerial para el trabajo con los Ministerios -de Salud y Desarrollo Humano- y los demás organismos con competencia -CGE y COPNAF-.

El CAPÍTULO III - APLICACIÓN PROGRESIVA/REGLAMENTACIÓN consta de tres artículos, en ellos prevé la aplicación progresiva hasta alcanzar los diecisiete departamentos, iniciando por Paraná, Concordia y Gualaguaychú -departamentos oportunamente priorizados por el Plan ENIA nacional por las altas tasas de embarazo en niñas y adolescentes-, para luego sumar al menos tres departamentos por año. La ley deberá reglamentarse antes de cumplir noventa días desde su publicación.

El ANEXO a la norma propuesta detalla los Dispositivos que componen el Plan y a los cuales deben ceñirse la planificación y los lineamientos que desarrolle la autoridad de aplicación y la Unidad de Coordinación Interministerial.

Por todo lo expuesto es que solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.