

Plan ENIA en riesgo

Razones para sostener una política pública clave para revertir la reproducción intergeneracional de la pobreza

Informe
actualizado
a septiembre
2024

Índice

1. ¿Qué es el Plan ENIA?	3
2. ¿Qué impactos tuvo en los 6 años de implementación?	4
3. ¿Qué pasa con el presupuesto del ENIA?	5
3.1. Gasto en personal e insumos	7
3.2. La ejecución cuatrimestral	8
3.3. Las proyecciones para 2025	9
4. ¿Por qué es importante sostener el Plan ENIA?	10
5. ¿Hay una oportunidad para que el Congreso sostenga el Plan?	11
6. Recomendaciones	12

Cita sugerida:

ACIJ, ELA, REDAAS, CEDES. Plan ENIA en riesgo. Razones para sostener una política pública clave para revertir la reproducción intergeneracional de la pobreza. 19 de septiembre de 2024.

1. ¿Qué es el Plan ENIA?

El Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA) es una política pública interministerial de alcance federal que se creó en el año 2017 con el objetivo de promover el acceso a bienes y servicios vinculados a la salud sexual y reproductiva de adolescentes, así como también la prevención de los embarazos no intencionales en la adolescencia y de los embarazos y maternidades forzadas. Además, **al prevenir la maternidad temprana y posibilitar así la continuidad de las trayectorias educativas de niñas y adolescentes, se convierte en una política fundamental para romper el ciclo que perpetúa la pobreza en Argentina.**

La evidencia muestra que el embarazo en la adolescencia impacta en los logros educativos de las mujeres que son madres: sólo el 38% de las que fueron madres en la adolescencia (entre 10 y 19 años) completó la educación secundaria, mientras que el 55% de quienes fueron madres en edad adulta completó ese nivel. Asimismo, las mujeres que fueron madres en la adolescencia resultan afectadas por la inactividad laboral en un 25% más respecto de quienes lo fueron en la primera década de la edad adulta (de 20 a 29 años).

Para dar respuesta a esta problemática que sin dudas impacta en las vidas de las mujeres pero también en el desarrollo económico del país, durante los 6 años de implementación del Plan ENIA el gobierno nacional ocupó un rol rector clave. Desde el gobierno nacional se brindó apoyo técnico, recursos y personal en las provincias con el objetivo de sostener consejerías en salud sexual y reproductiva, actividades de promoción comunitarias, educación sexual integral y asesorías en las escuelas.

Mediante el trabajo conjunto de los Ministerios nacionales y autoridades provinciales con competencias en salud, desarrollo social y educación, el Plan ha facilitado el acceso a métodos anticonceptivos al mismo tiempo que ha fortalecido las políticas para la prevención del abuso y la violencia sexual.

Desde 2018 hasta 2023, el Plan ENIA se implementó en 36 departamentos de 12 provincias del Noreste (NEA) y del Noroeste (NOA) y en la provincia de Buenos Aires. Estos departamentos fueron priorizados debido a la cantidad de embarazos no intencionales que registraban. En 2023, reconociendo la relevancia de extender su aplicación a todo el territorio nacional, el gobierno nacional aprobó un [Convenio Marco de Adhesión](#)¹ que fue ratificado por todas las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

1 Modelo de Convenio Marco, anexo al Convenio Marco de Adhesión, disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1Q1LqvFfrn-98hPrmZsPi9DYAHCsCYqe7H>

2. ¿Qué impactos tuvo en los 6 años de implementación?

El Plan ENIA es una política pública emblemática por su eficacia comprobada en la reducción de embarazos adolescentes. En 2018, 7 de cada 10 embarazos adolescentes de entre 15 y 19 años eran no intencionales y la cifra aumentaba a 8 de cada 10 embarazos en niñas menores de 15 años, la mayoría como consecuencia de situaciones de abuso sexual y violación.² Para 2021, se lograron reducir estas estadísticas a 5 de cada 10 embarazos no intencionales en adolescentes de 15 a 19 años, y a 7 de cada 10 en niñas menores de 15 años.³

Según datos del [Proyecto Mirar](#), entre 2018 y 2021 la Tasa Específica de Fecundidad Adolescente en los segmentos de 10 a 14 años, 15 a 19 años y 10 a 19 años se redujo prácticamente a la mitad (43%, 45% y 49% respectivamente). Los resultados del [Censo 2022](#) coinciden en los impactos de la prevención al arrojar una **reducción del 50% en la cantidad de adolescentes con hijos/as**.

Según datos de [UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría](#), en las provincias en las que se implementó el Plan ENIA se observa una mayor reducción en la tasa de fecundidad adolescente en comparación con las provincias a las que todavía no ha llegado el Plan.

También se trata de una política fundamental para prevenir el abuso y la violencia sexual. De hecho, un [informe elaborado por el Ministerio Público Tutelar de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires](#) revela que las clases de educación sexual integral permitieron que entre el 70 y 80% de niños, niñas y adolescentes de entre 12 y 14 años que pasaron por la Sala de Entrevistas Especializadas del organismo comprendieran que habían sufrido abuso sexual.

Además, el costo de no invertir en prevención es significativamente mayor que los fondos destinados al Plan ENIA. Según un estudio del [Fondo de Población de las Naciones Unidas](#) (UNFPA), el Estado argentino utiliza U\$S 200 millones para afrontar los costos asociados con la atención de embarazos y partos en adolescentes. En contraste, el financiamiento del Plan ENIA representa solo U\$S 17,7 millones. El mismo estudio señala que **el Estado podría ahorrar cerca de 140 millones de dólares mediante la prevención de estos embarazos, lo que equivale a ocho veces la inversión en el Plan ENIA**.

Sin embargo, como veremos a continuación, los argumentos centrados en el enfoque de derechos humanos, en los beneficios para la salud, en la prevención de las violencias y el abuso sexual infantil así como también la interpelación a hacer un uso más racional de los fondos del Estado, han sido insuficientes para torcer la decisión del gobierno nacional de desfinanciar el Plan.

² Ministerio de Salud de la Nación - Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2021. Embarazos no intencionales en niñas y adolescentes en las escuelas : propuestas para sus abordajes desde la ESI. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/documento_tecnico-n8.pdf

³ [Isla V. y Ramos S. 2024. Embarazos en la adolescencia en Argentina y el Plan ENIA como respuesta](#)

3. ¿Qué pasa con el presupuesto del Plan?⁴

En los primeros meses de la gestión, el gobierno nacional suspendió los fondos destinados a sostener las oficinas en las que funcionaba el Plan ENIA en cinco provincias⁵, despidió a 619 personas de los equipos operativos que se desempeñaban en 12 jurisdicciones y desfinanció las partidas presupuestarias destinadas a la compra de insumos.

Si bien en un [comunicado del mes de abril](#), el Poder Ejecutivo indicó que continuaría con el desarrollo del Plan a través de su rol rector y desde una mirada integral, mediante el seguimiento, control y la compra de insumos, **todavía no se ha presentado ninguna propuesta revisada desde una mirada integral y el presupuesto destinado a insumos muestra un gravísimo ajuste.**

Debido a que muchos gobiernos locales dependen de los insumos que brinda la Nación para garantizar la continuidad del Plan, se registra preocupación en varias provincias por la falta de certezas sobre la continuidad en el suministro⁶.

A pesar de que desde la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva afirman que el aseguramiento de insumos es una línea estratégica priorizada⁷, los procesos de compras siguen detenidos⁸. Sin la distribución del gobierno nacional y ante la crisis económica que impacta en los presupuestos provinciales, es muy alto el riesgo de que no puedan sostener el Plan.

A la hora de analizar el presupuesto nacional para 2024, corresponde aclarar que **el Poder Ejecutivo nacional decidió prorrogar el presupuesto del año 2023**. Esta situación plantea un gran desafío ya que mantener los mismos montos con los que se cerró el año 2023 durante todo 2024, en un contexto en el que la inflación promedio interanual se estima por encima del 220%, **implica una significativa reducción de los fondos disponibles**⁹.

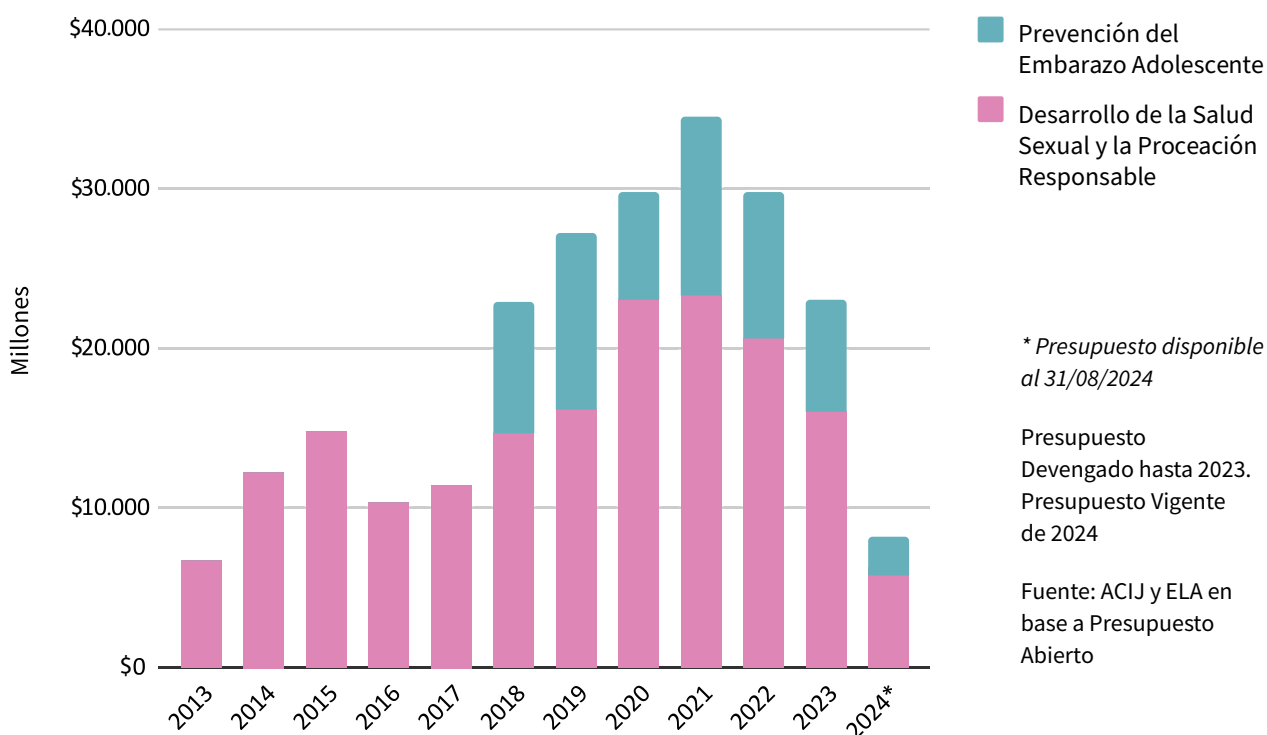
-
- 4 Aspectos metodológicos: para calcular las variaciones reales, se utiliza como deflactor la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) del Nivel General Nacional. Para realizar comparaciones del presupuesto vigente, se utiliza como deflactor la inflación promedio interanual con la proyección de inflación mensual del BCRA REM - agosto para 2024 (221%). No incluye las transferencias a PNUD ni la actividad de fertilidad asistida.
 - 5 Conforme fuera informado por la Subsecretaría de Relaciones Sectoriales y Articulación del Ministerio de Salud de la Nación en reunión mantenida con el Consejo Consultivo del Plan.
 - 6 DiarioAR. Del Bianco, Celeste: "[Por falta de recursos nacionales, las provincias ya casi no tienen insumos para garantizar abortos legales](#)", 22 de marzo de 2024.
 - 7 Paula Zingoni (Subsecretaría de Relaciones Sectoriales y Articulación del Ministerio de Salud) aseguró, ante la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados, que desde el Ministerio se está dando continuidad a este Plan y a los "los procesos de compra de insumos que requiere este Plan, como los implantes subdérmicos, los DIU para esta población están en curso". Ver intervención en: <https://www.youtube.com/watch?v=PwRLunTBjBQ>.
 - 8 La preocupación sobre la provisión de insumos que requiere el Plan para garantizar el acceso a la salud sexual y reproductiva se puede advertir a partir de la respuesta brindada por el Ministerio de Salud de la Nación a un pedido de acceso a la información pública presentado por Amnistía Internacional Argentina y ELA (<https://amnistia.org.ar/wp-content/uploads/delightful-downloads/2024/07/Respuesta-DNSSR-pedido-insumos.pdf>) donde se informaron faltantes de envíos de diversos métodos anticonceptivos a las provincias. También en la respuesta a otro pedido (<https://drive.google.com/drive/folders/11VuDaXmSa7PkAC9sQlWJPY01u235uD4y>) en el que el Ministerio de Salud informó que "no se cuenta con stock de medicamentos para el acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo" y que "Durante el primer y segundo trimestre enero-junio de 2024 no se distribuyeron insumos para acceder a IVE-ILE, tanto medicamentos como equipamiento para aspiración manual endouterina. La distribución para los meses restantes dependerá del avance de la licitación pública que se encuentra en curso y la correspondiente adjudicación de los tratamientos en licitación. El último envío que se realizó fue en el mes de diciembre 2023, dentro de la entrega E221".
 - 9 Durante 2024 se realizaron modificaciones presupuestarias a través de Decretos de Necesidad y Urgencia (DNU) y Decisiones Administrativas (DA). Mientras que las partidas indexadas por ley fueron ampliadas, aquellas que no contaban con ese respaldo quedaron sujetas a la discrecionalidad del Poder Ejecutivo. Ver Gaggero y Pasquini en La Nación, [Presupuesto 2025: la necesidad de un debate democrático que limite la discrecionalidad](#).

El Plan ENIA tiene reflejo presupuestario en el Programa N° 25 “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” a cargo del Ministerio de Salud desde su creación en el año 2003.¹⁰ Este programa tiene entre sus principales acciones distribuir insumos a efectores de salud pública para la prevención y atención de la salud sexual y reproductiva y para la remoción de barreras de acceso a los servicios de salud de todo el país.

El presupuesto 2024 del Programa de “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” presenta una disminución del 64% en términos reales en comparación con el año 2023, y del 72% con respecto al año 2021.

Este programa se compone de dos actividades, una que lleva el mismo nombre y otra específicamente vinculada con el ENIA. Al analizar el presupuesto desagregado por actividad, vemos que “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable”¹¹ experimentará una disminución del 62% en comparación con el presupuesto de 2023, mientras que “Prevención del Embarazo Adolescente”¹² se verá afectada con una reducción del 70%. **De no haber un incremento en el crédito vigente¹³ para el Programa N° 25, el presupuesto de 2024 será el más bajo desde 2013** (gráfico I).

Gráfico I. Presupuesto de las actividades “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” y “Prevención del Embarazo Adolescente” a precios de 2024.



10 UNFPA Argentina, 2011. [Políticas de Salud Sexual y Salud Reproductiva. Avances y Desafíos.](#)

11 En 2013 y 2014, la actividad “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” formaba parte del programa “Atención Primaria de la Salud” del Ministerio de Salud. Desde 2015 hasta 2024, se mantuvo bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud, dentro del programa homónimo del mismo ministerio, excepto en 2020 cuando se fusionó con el Ministerio de Desarrollo Social. A pesar de esta fusión, la gestión de la actividad permaneció sin cambios.

12 La actividad “Prevención del Embarazo Adolescente” experimentó variaciones en su ubicación dentro de las jurisdicciones y programas gubernamentales. En 2018 estaba dentro del programa “Acciones para la Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes”, del Ministerio de Desarrollo Social. A partir de 2019, se trasladó al programa “Políticas Federales para la Promoción de los Derechos de Niños y Adolescentes”, del Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Desde 2020, fue gestionada únicamente por el Ministerio de Salud dentro del programa “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable”.

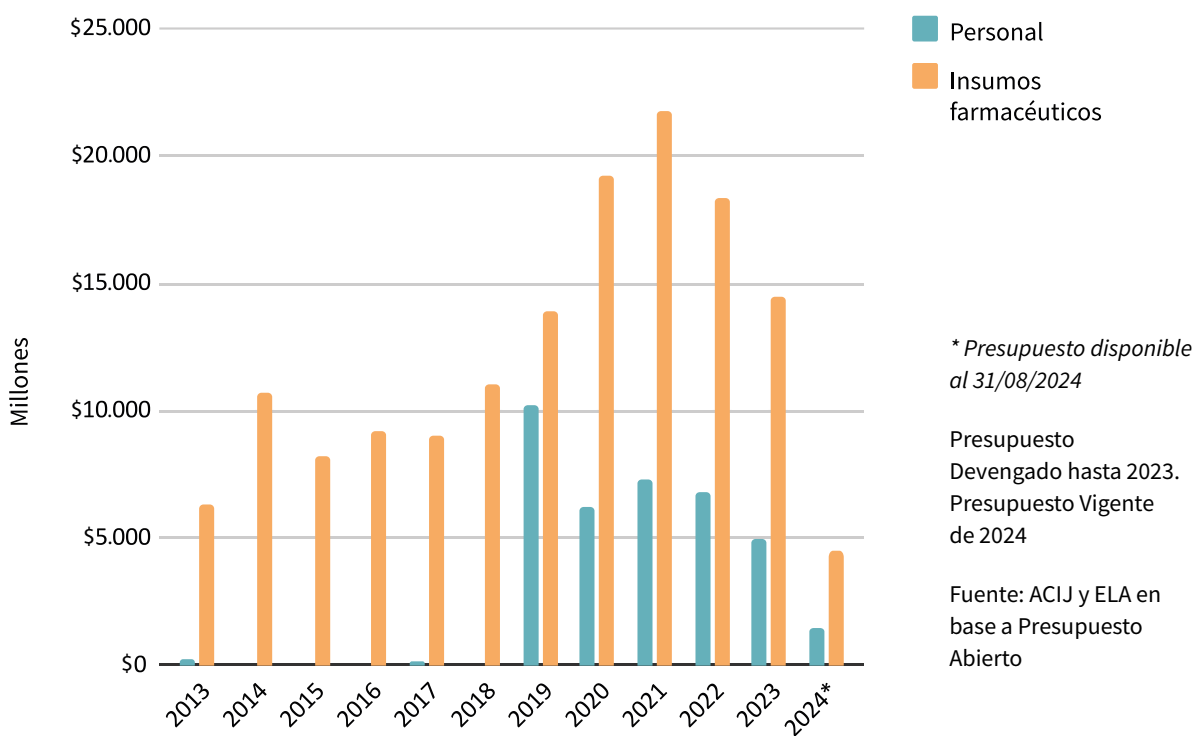
13 El presupuesto vigente es el límite máximo disponible para gastar en el momento en que se presenta determinada información, independientemente de lo que haya sido aprobado al inicio del año.

3.1. Gasto en personal e insumos

Los principales componentes del presupuesto del Programa N° 25 son los gastos en personal¹⁴ y en productos farmacéuticos y medicinales. En el total del presupuesto devengado de 2023, el gasto en personal y servicios técnicos y profesionales representaron el 23,3% del total mientras que productos farmacéuticos y medicinales el 68%.

En 2024, el presupuesto disponible muestra una disminución significativa en comparación con 2023, siendo un 70% menor en gastos en personal y un 69% más bajo en productos farmacéuticos¹⁵. Esta reducción sitúa **el presupuesto para insumos farmacéuticos en su nivel más bajo desde 2013, mientras que para gastos en personal, representa el nivel más bajo desde 2019** (gráfico II).

Gráfico II. Presupuesto del Programa “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” por Incisos seleccionados. Millones de pesos a precios de 2024.



14 Incluye gastos en personal y servicios técnicos y profesionales.

15 En mayo de 2024 se produjo una importante disminución del presupuesto vigente del programa por un total de \$2.000 millones, el cual corresponde íntegramente al presupuesto destinado a productos farmacéuticos y medicinales. Esta reducción implicó un recorte sobre el presupuesto vigente del programa del 25%. Sin embargo en julio se aumentó en \$1.529,48 millones su presupuesto vigente.

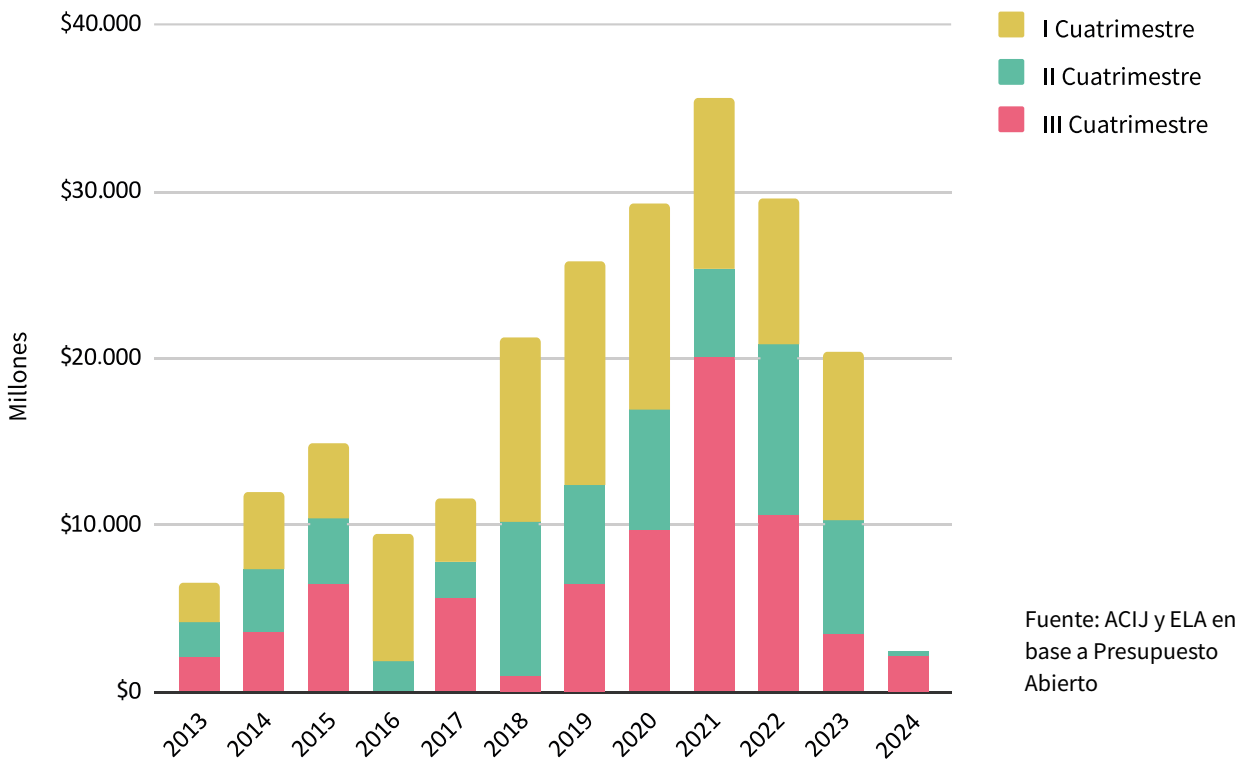
3.2. La ejecución cuatrimestral

Durante los primeros ocho meses de 2024, el Estado nacional implementó una política de ajuste y reducción del gasto público que resultó en una ejecución un 27% menor del presupuesto total, en comparación con el mismo período de 2023. Dentro de la Administración Pública Nacional, el Ministerio de Salud experimentó una disminución del 15% en su ejecución en relación al mismo periodo de 2023.

En este contexto, el programa de Salud Sexual y Procreación Responsable enfrentó una caída en la ejecución interanual del 38% para el primer cuatrimestre y del 97% para el segundo, totalizando en una **disminución interanual del 76,5%** (gráfico III). Es decir, esta disminución fue **significativamente mayor que la del Ministerio y estuvo por encima de la reducción general del gasto público**.

A esto se suma que al mes de septiembre sólo se ejecutó el 15% del presupuesto vigente para Prevención del Embarazo Adolescente y el 25% del total del programa.

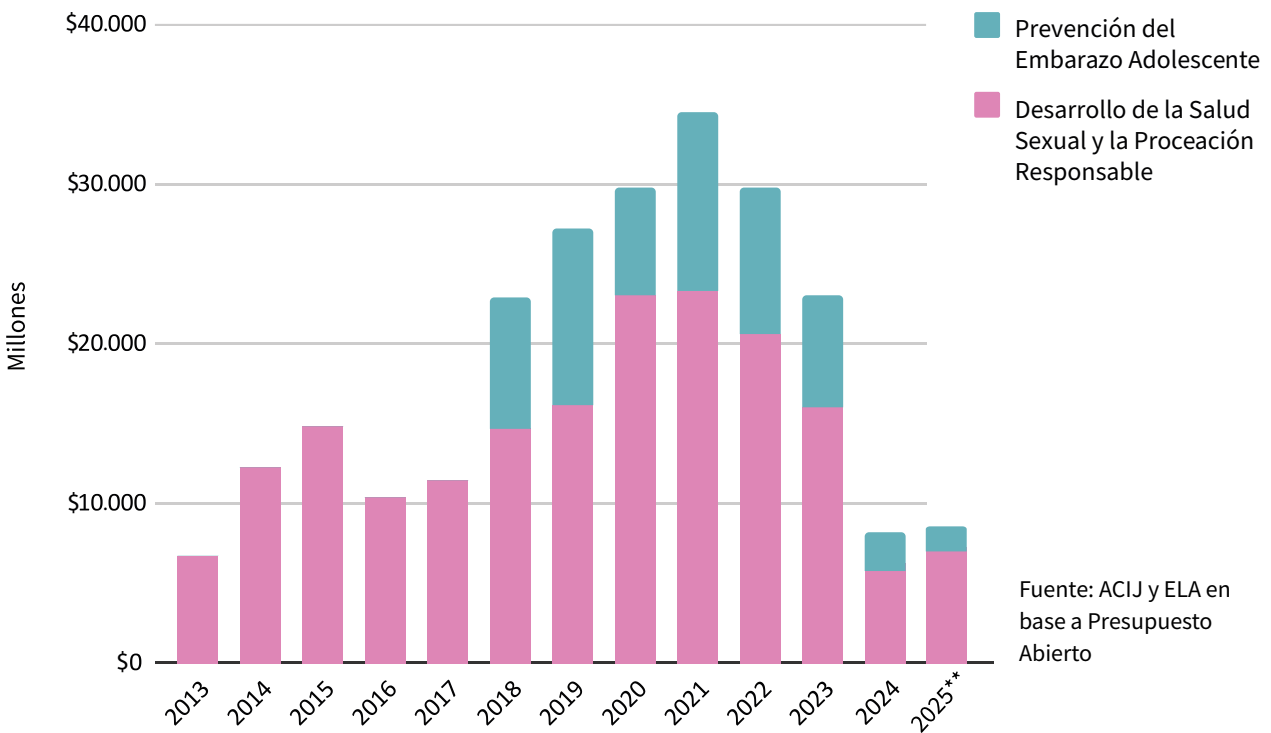
Gráfico III. Ejecución Cuatrimestral de las actividades “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” y “Prevención del Embarazo Adolescente” a precios de septiembre de 2024.



3.3. Las proyecciones para 2025

El Proyecto de Presupuesto 2025 presentado por el Ejecutivo **profundiza la desinversión en el Plan, con una reducción real (ajustada por inflación) del 27% respecto al presupuesto vigente de 2024 y del 78% en comparación con 2023**. Además, incorpora una nueva regla fiscal que establece un límite de gasto para las partidas no indexadas por ley¹⁶. En caso de no alcanzar las proyecciones de inflación o recaudación, serán estas partidas las que se recorten para asegurar el superávit fiscal.

Presupuesto de las actividades “Desarrollo de la Salud Sexual y la Procreación Responsable” y “Prevención del Embarazo Adolescente” a precios de 2025*.



*Según proyecciones macroeconómicas del proyecto de presupuesto 2025 se espera una inflación interanual del 18,3%¹⁷.

** Proyecto de ley de Presupuesto 2025

Presupuesto Devengado hasta 2023. Presupuesto Vigente de 2024 y Presupuesto Inicial de 2025

¹⁶ Entre las partidas indexadas se encuentran Jubilaciones y Pensiones, Asignaciones Familiares y por hijo, Intereses de Deuda, Transferencias corrientes a Provincias (que surgen de Leyes), etc.

¹⁷ Esto implica una variación promedio interanual de los precios entre los años 2024 y 2025 del 27,4%.

4. ¿Por qué es importante sostener el Plan ENIA?

El desfinanciamiento del Plan ENIA tiene dos graves consecuencias. Por un lado, compromete el bienestar y los derechos de niñas, niños y adolescentes. Por otro lado, genera pérdidas de ingresos para el Estado y la economía nacional. Según [datos publicados por UNFPA](#), **el funcionamiento del Plan ENIA le permite al Estado ahorrar USD 140 millones al año** si se contabilizan los costos asociados a la atención de una gestación y el parto de embarazos no intencionales en niñas y adolescentes de 10 a 19 años.

La desinversión en el Plan ENIA resultará en un aumento de mujeres que no completarán su educación ni accederán al mercado laboral, lo que se traducirá en menores ingresos, provocando una pérdida de productividad a la sociedad equivalente a 0,14% del PIB y una pérdida de ingresos fiscales para el Estado estimada en USD 66 millones al año. El estudio antes reseñado indica que las mujeres que tuvieron su primer hijo/a en la adolescencia tienen una probabilidad 25% mayor de retirarse del mercado de trabajo. Esta mayor inactividad laboral conlleva una pérdida de ingresos estimada en 178 millones de dólares al año y asegura para estas mujeres condiciones de vida más precarias y desprotegidas.

Al mismo tiempo, se estima que las mujeres que fueron madres en la adolescencia y buscan trabajo tienen una probabilidad menor de conseguirlo que las mujeres que retrasaron su maternidad, siendo que la tasa de desempleo que enfrentan las primeras es 21,4% es mayor que el de las mujeres que fueron madres en una edad adulta. Esta mayor tasa de desempleo implica una pérdida de ingresos estimada en 30,4 millones de dólares anuales. Según el mismo informe, se estima que en Argentina el abandono y el rezago educativo vinculados al embarazo adolescente y la maternidad temprana representan para las mujeres (y para el país) un costo o pérdida estimada en 288 millones de dólares.

Por ello, prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia generaría para el país un incremento de ingresos de \$21.512 millones, el equivalente a 568 millones de dólares al año, a partir de la actividad productiva remunerada de mujeres en el mercado laboral.

Desfinanciar el Plan ENIA no sólo pone en peligro la salud y los derechos de niñas, niños y adolescentes e implica un retroceso en la lucha contra la pobreza intergeneracional, la deserción escolar y el acceso a empleos de calidad para las juventudes. También es contraproducente para el desarrollo económico del país.

5. ¿Hay una oportunidad para que el Congreso sostenga el Plan?

La situación de desfinanciamiento del Plan ENIA generó gran preocupación en la sociedad civil y también en diversos partidos políticos. En los últimos meses, integrantes de los partidos del PRO, Unión Por la Patria y Encuentro Federal presentaron proyectos tendientes a convertir en ley nacional el Plan. Con ciertos matices, todos los proyectos apuntan a dar continuidad a esta política pública reconociendo sus resultados e impactos.

Hasta el mes de agosto se habían presentado tres proyectos en la Cámara de Diputados, uno a [propuesta](#) de los diputados socialistas Mónica Fein y Esteban Paulón, [otro](#) impulsado por la diputada de Unión por la Patria Blanca Osuna y un [tercer proyecto](#) impulsado por Silvia Lospennato con el acompañamiento de varios diputados del PRO. Asimismo, desde el bloque de senadores de Unión por la Patria se presentó un [proyecto en la Cámara de Senadores](#).

En este marco, el 25 de junio se celebró una sesión abierta de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados¹⁸, de la que participaron referentes/as del Plan y organizaciones de la sociedad civil. Se presentaron los logros de esta política desde su implementación, y se discutió sobre la necesidad de que avance el tratamiento de los proyectos para lograr la sanción de una Ley.

El 27 de agosto se reunió la Comisión de Acción Social y Salud Pública de la Cámara de Diputados y aprobó un dictamen de mayoría¹⁹. Según información oficial de la Cámara de Diputados²⁰ el texto fue elaborado en base a propuestas de los socialistas Mónica Fein y Esteban Paulón, y la diputada de Unión por la Patria Blanca Osuna, entre otras iniciativas similares que se consideraron. La diputada Silvia Lospennato informó que desde el bloque del PRO van a presentar un dictamen alternativo que “refleja la resolución que está vigente desde el 2017 y está trabajando los ministerios de Salud y Desarrollo Social”.

En la misma sesión la diputada Mónica Fein explicó que “la norma ha permitido disminuir los embarazos indeseados en niñas adolescentes, además de promover una conciencia del abuso sexual infantil, a través de la ESI, al incluir algunas herramientas nuevas, como las defensoras de niñas, niñas y adolescentes, e incorporar la coordinación entre provincias y el Gobierno nacional”.

Finalmente, el vicepresidente de la Comisión, Manuel Quintar, de La Libertad Avanza, informó que desde su bloque firmaron un dictamen de rechazo. Al respecto, manifestó que “no significa que la posición del Gobierno ni la de este bloque sea la del rechazo al plan, sino simplemente que entendemos que no es necesario sobrelegislar este tema”.

Ahora los dictámenes deberán pasar por las Comisiones de Presupuesto y Hacienda y de Familia, Niñez y Juventudes²¹ para luego concluir el trámite parlamentario en el recinto y eventualmente lograr la media sanción de esta ley en la Cámara de Diputados.

¹⁸ Sesión completa disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=PwRLunTBJBQ>

¹⁹ Para mayor información ver: <https://www.hcdn.gob.ar/prensa/noticia/AVANZA-LA-CREACION-DEL-PLAN-NACIONAL-DE-PREVEN-CION-DEL-EMBARAZO-NO-INTENCIONAL-DE-NINAS-Y-ADOLESCENTES/>

²⁰ Idem.

²¹ <https://www.diputados.gov.ar/diputados/slospennato/proyecto.html?exp=3323-D-2024>, <https://www.diputados.gov.ar/diputados/bosuna/proyecto.html?exp=3766-D-2024> y <https://www.diputados.gov.ar/diputados/mfein/proyecto.html?exp=1903-D-2024>

6. Recomendaciones

La preocupación por el sostenimiento del Plan ENIA llegó incluso a instancias internacionales. Los días 2 y 3 de septiembre, Argentina presentó su séptimo exámen ante el Comité de los Derechos del Niño, organismo de las Naciones Unidas encargado de velar por el cumplimiento de la Convención de Derechos del Niño firmada por Argentina. En esa oportunidad, comisionados presentes en la audiencia le consultaron a representantes del Estado cómo pretende llevar adelante esta política pública, siendo que se encuentra desfinanciada en términos de insumos y equipos operativos. Sin embargo, los representantes nacionales omitieron dar respuesta a este interrogante²².

El 16 de septiembre [el Comité publicó sus recomendaciones para Argentina](#), donde instó al Estado a tomar las siguientes medidas: a) Asegurar la continuidad y el fortalecimiento del Plan ENIA, incluyendo un presupuesto suficiente para proporcionar los suministros, instalaciones, y recursos técnicos y humanos necesarios para una implementación eficaz en todo el país; b) Garantizar la implementación efectiva de la Ley N° 26.159 sobre Educación Sexual Integral y asegurar que la política de salud sexual y reproductiva forme parte de la currícula escolar obligatoria, con especial atención a la prevención del embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual; c) Asegurar la disponibilidad y accesibilidad de servicios y personal sanitario capacitado para proporcionar aborto voluntario y legal, así como atención post-aborto, especialmente para niñas que quedaron embarazadas como resultado de violencia sexual; y d) Desarrollar e implementar una política para proteger los derechos de las adolescentes embarazadas, las madres adolescentes y sus hijos, y combatir la discriminación contra ellas.

Tal como lo señala el Comité de Derechos del Niño, para llevar a cabo una eficiente implementación territorial de esta política pública el Estado nacional debe garantizar el sostenimiento de los equipos técnicos territoriales y el acceso a insumos, así como también restituir la provisión de los recursos edilicios y humanos necesarios para garantizar su sostenibilidad. El Estado nacional tiene la responsabilidad de generar las condiciones para que todas las personas puedan gozar de sus derechos fundamentales, no importa dónde vivan. Desfinanciar el Plan ENIA va exactamente en el sentido contrario.

Apelamos a la voluntad transpartidaria para sostener la continuidad del Plan y requerimos a las y los diputados y senadores de la Nación que garanticen una asignación presupuestaria adecuada y que impulsen su correcta implementación.

²² Audiencia disponible en: <https://webtv.un.org/es/asset/k1j/k1j48i2h92>

acij.org.ar
ela.org.ar
redaas.org.ar
cedes.org

