
















Información Básica de Argentina

SALUD REPRODUCTIVA

PRESENTACIÓN

La toma de decisiones en salud reproductiva requiere de información oportuna y puntual. En este documento compartimos datos sobre Argentina, que pueden considerarse en la elaboración de planes, programas y acciones, y para tomar decisiones en materia de políticas públicas en el área de la salud reproductiva.

Los campos que se incluyen son:

- | | |
|---|---|
|  demografía, |  número de egresos hospitalarios por causa obstétrica en menores de 20 (10-19 años); |
|  fecundidad global; |  defunciones maternas en mujeres de todas las edades; |
|  fecundidad específica en adolescentes; |  abuso sexual; |
|  proporción de nacimientos en adolescentes; |  violencia de género; |
|  prevalencia anticonceptiva de mujeres en edad fértil; |  muerte por violencia de género, y |
|  demanda insatisfecha de anticonceptivos; |  suicidio en adolescentes. |
|  número de egresos hospitalarios por causa obstétrica en mujeres de todas las edades (10-54 años); | |

La información encontrada en la hoja informativa utiliza los datos oficiales disponibles actualmente en las siguientes fuentes:

- Base de datos y publicaciones de la CEPAL (Cepalstat).
- Banco Mundial. Indicadores del desarrollo mundial (IDM).
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Esperamos que sea de utilidad para quienes trabajan temas de salud reproductiva. Desde Ipas Latinoamérica y el Caribe (Ipas LAC) ofrecemos esta recopilación para que se utilice, se discuta y se argumente en los diferentes ámbitos de toma de decisiones, desde la sociedad civil hasta los diferentes niveles de gobierno.

Ipas
LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE

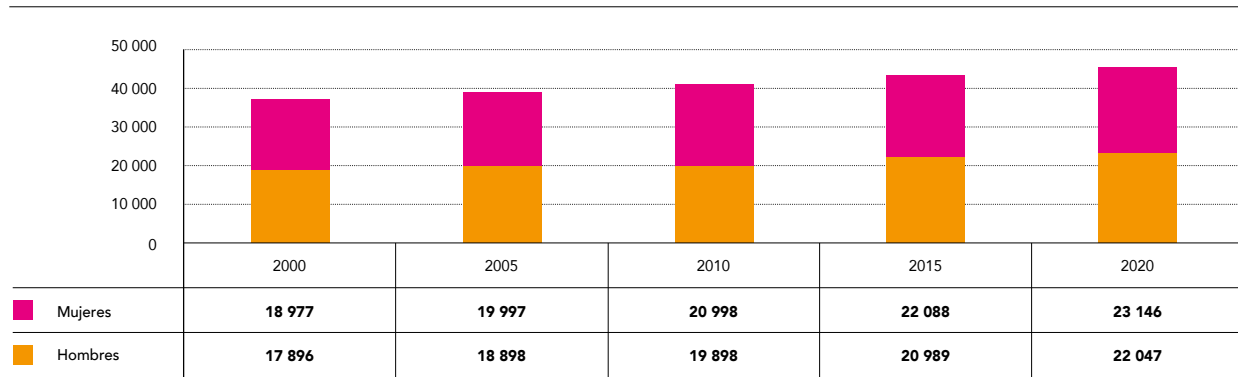


DEMOGRAFÍA

De acuerdo con la Cepalstat, en 2020 la población completa de Argentina fue de 45 193 000 habitantes. De ese total, 23 146 000 eran mujeres (51 %), mientras que 22 047 000 eran hombres (49 %). Esta proporción se ha mantenido en los últimos 20 años. Además, al comparar la población de 2000 con la de 2020, se observa un incremento de 22 %.

Por su parte, en 2010, del total de la población (40 896 000 habitantes) 20 998 000 eran mujeres y 19 898 000 eran hombres. Es decir, en la última década aumentó 11 % el número de pobladoras y pobladores del país.

Población total por sexo de 2000 a 2020 (en miles de personas)

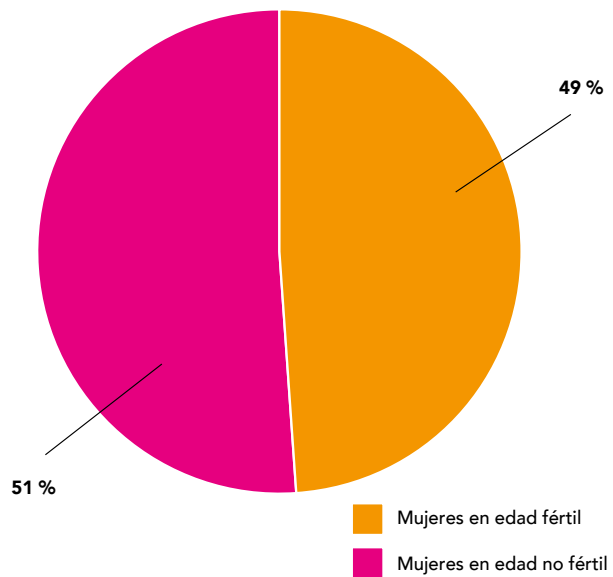


Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019a).

Mujeres en edad fértil 2020, de 15 a 49 años
(% con respecto del total de mujeres)

En 2020, las mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) fueron 11 364 000, esto es, 49 % del total nacional femenino.

Asimismo, en 2020 las adolescentes de entre 15 a 19 años fueron 1 740 000, es decir, 8 % del total de las mujeres. A su vez, las de 10 a 14 años, fueron 1 766 000, lo que representó 8% de la población femenina entera. De todas las mujeres en edad fértil (11 363 000), las adolescentes (3 506 000) representaron 31 %, en otras palabras, una de cada tres.

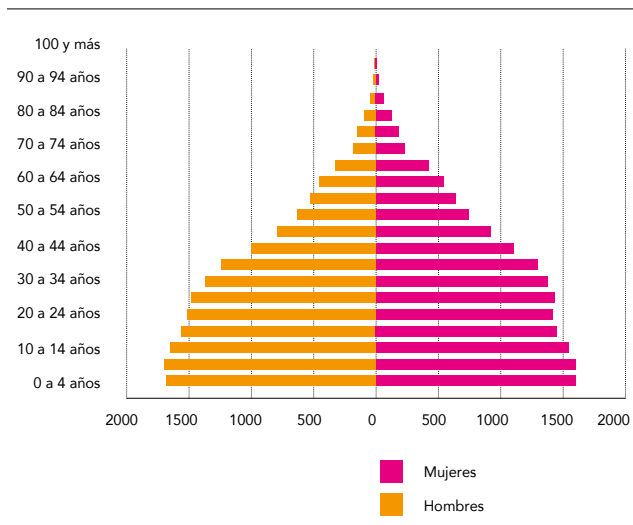


Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019a).

En el comportamiento demográfico de 2020, en Argentina se observa una pirámide poblacional de tipo progresivo, donde la natalidad es alta y la población joven representa una gran proporción; la edad más común es la ubicada entre los 25 a 29 años. En este grupo el número de hombres es de 1 775 000 y el de mujeres es de 1 745 000, es decir, 8 % de la población total.

Aunque en 2020 el país mantuvo una tasa de nacimientos alta, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC, 2013), se espera que en los siguientes años haya cambios en la estructura poblacional. Actualmente existe un proceso de envejecimiento, sin embargo, éste ha sido mucho más lento que en la mayoría de los países de América Latina.

Pirámide de población, 2020
(en miles de personas)



Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019a) y del INDEC (2013).

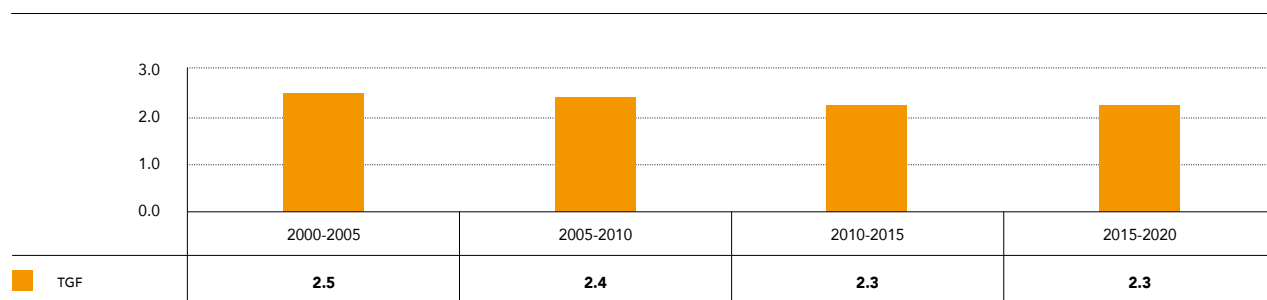


FECUNDIDAD GLOBAL

Según la Cepalstat, de 2000 a 2005, la tasa global de fecundidad (TGF) en Argentina fue de 2.5 hijos por mujer en edad reproductiva. De 2005 a 2010 fue de 2.4; de 2010 a 2015, de 2.3; y, finalmente, de 2015 a 2020 se mantuvo respecto al quinquenio anterior. Lo que evidencia que la fecundidad ha bajado en esas dos décadas.

Este descenso se debe a varios factores, entre otros, al impacto y la rápida difusión de los programas de anticoncepción que han permitido el acceso y uso cada vez más amplio de métodos anticonceptivos. Sin embargo, dicho acceso es aún limitado en sectores socialmente vulnerables, además de que hay una brecha entre la fecundidad deseada y la efectiva. A pesar del descenso de la TGF, esta, al igual que en toda la región, no ha dependido de un retraso en el calendario de la fecundidad, sino de un patrón reproductivo a edades cada vez más tempranas o en la adolescencia.

Tasa global de fecundidad (TGF), expresada en número promedio de hijos por mujer, 2000 a 2020



Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019b) y del UNFPA (2018).



FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN ADOLESCENTES

La tasa de fecundidad en adolescentes (TFA) también ha disminuido en los últimos cuatro años. Según el Banco Mundial, en 2014 fue de 63.3 nacimientos por cada 1 000 mujeres, mientras que en 2018 fue de 62.6.

Este decremento, según señalan los estudios, se debe a la implementación de varios programas relacionados con salud reproductiva y derechos de las adolescentes, lo que ha hecho posible que este grupo emplee cada vez más los métodos de anticoncepción al inicio de su vida sexual. A pesar de ello, la TFA en Argentina es mayor a la de países vecinos como Perú, Uruguay, Paraguay, Chile y Colombia, lo que se atribuye a factores sociales como desigualdades en la educación sexual, a disparidades territoriales de acceso a la información, del uso adecuado, sistemático y efectivo de los contraceptivos y a un acceso limitado al aborto.

Tasa de fecundidad adolescente (TFA), expresada en número de nacimientos por cada 1 000 mujeres entre 15 y 19 años de edad, 2014 a 2018



Fuente: elaboración propia con base en IDM del Banco Mundial (2021a) y UNFPA (2012).



PROPORCIÓN DE NACIMIENTOS EN ADOLESCENTES

De acuerdo con las estadísticas vitales del Ministerio de Salud de Argentina, en 2019, fueron 1 938 los nacidos vivos registrados de adolescentes menores de 15 años, mientras que aquellos de las adolescentes de 15 a 19 fueron 68 803.

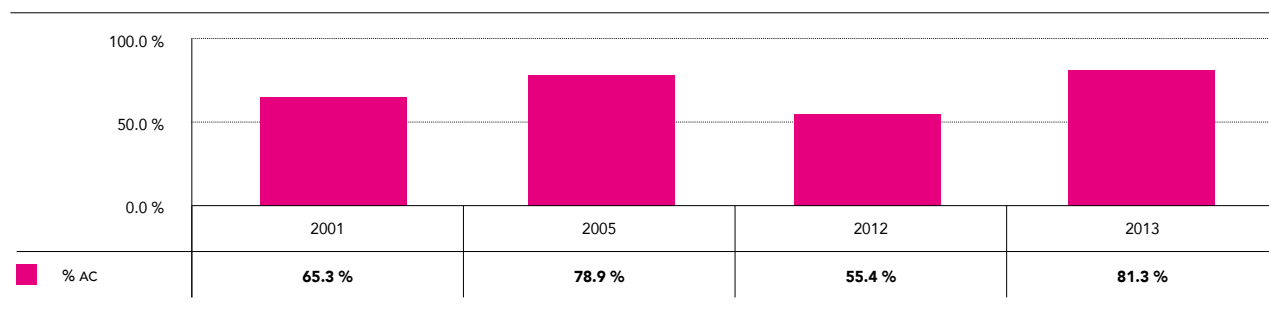


PREVALENCIA ANTICONCEPTIVA DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL

La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil de 2001 a 2013 ha tenido un comportamiento irregular. En 2001 había una prevalencia de 65.3 %, mientras que en 2013 fue de 81.3 %. Es decir, hubo un aumento de 18 %. El año 2012 tuvo la cobertura anticonceptiva entre mujeres en edad fértil más baja puesto que fue de 55.4 %.

Algunos estudios afirman que hay información amplia sobre los métodos anticonceptivos. Según la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva, el método más conocido por las mujeres de todas las edades es el condón masculino. A pesar de ello, ni esto ni haber declarado el uso efectivo de los mismos se ve reflejado en la capacidad de evitar embarazos no deseados. El marco legal de Argentina brinda gratuidad en el acceso a los métodos anticonceptivos tanto en el sistema público como en el privado. Sin embargo, aún existen dificultades para acceder y tener una atención de calidad en los servicios de salud sexual y reproductiva. Por otro lado, en los centros de salud no se da suficiente información sobre el uso de cada uno, así como de sus posibles efectos. También se subestima el riesgo del embarazo, además de que hay relaciones asimétricas en las decisiones y en las prácticas sexuales.

Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos (% AC), 2001 a 2013
(% de mujeres entre 15 y 49 años)



Fuente: elaboración propia con base en el IDM del Banco Mundial (2021b), el Ministerio de Salud y el INDEC (2013), la Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva y Govea Basch (2010).

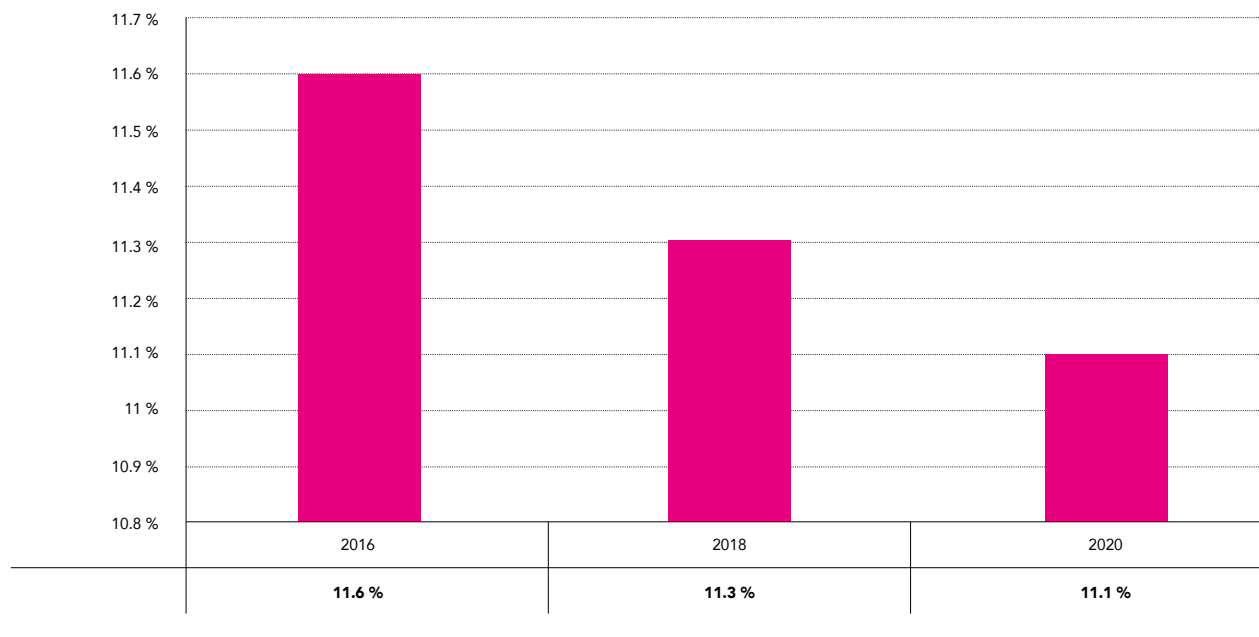


DEMANDA INSATISFECHA DE ANTICONCEPTIVOS (GENERAL)

De acuerdo con el UNFPA (2021), las necesidades insatisfechas de anticoncepción han descendido en Argentina, puesto que disminuyeron de 2016 (11.6 %) a 2018 (11.3 %) y continuaron bajando 0.2 % en 2020 (11.1 %).

Aunque el país haya tenido importantes logros en ese indicador, según el UNFPA (2020), a causa de la pandemia de covid-19, la demanda insatisfecha de anticonceptivos podría elevarse 20.7 %.

Necesidades insatisfechas de anticoncepción, 2016 a 2020

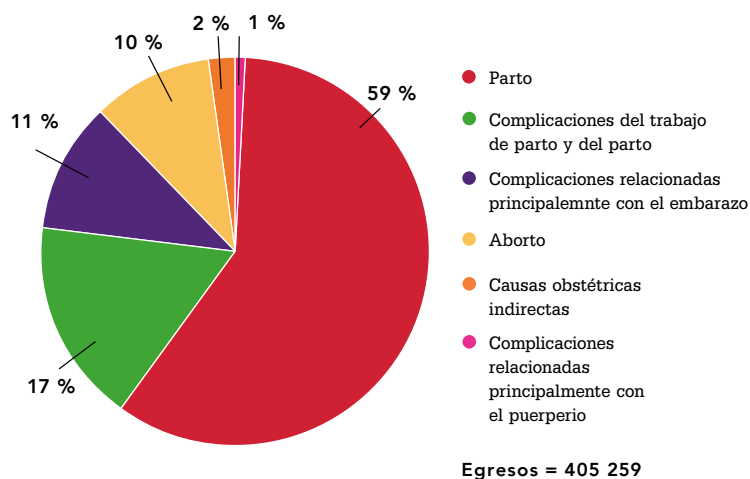


Fuente: elaboración propia con base en el UNFPA (2020).

NÚMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAUSA OBSTÉTRICA EN MUJERES DE TODAS LAS EDADES (10-54 AÑOS)

De acuerdo con las estadísticas del Ministerio de Salud de Argentina, en 2018 hubo 405 259 egresos obstétricos en mujeres de todas las edades. De los cuales, 59 % fueron por parto; 17 %, por complicaciones del trabajo de parto y del parto; 11 %, por complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo; 10 %, por aborto; 2 %, por causas obstétricas indirectas, y 1 % debido a complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio.

Egresos hospitalarios por causas obstétricas en mujeres de todas las edades (10-54 años), 2018



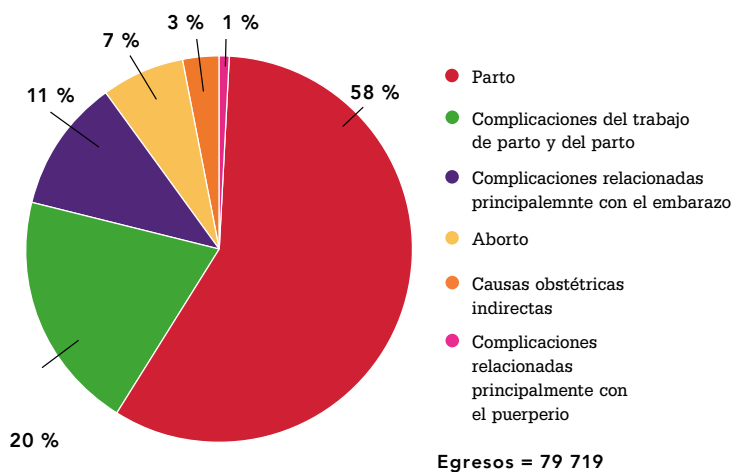
Fuente: elaboración propia con base en Ministerio de Salud de Argentina (2018).



NÚMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAUSA OBSTÉTRICA EN MENORES DE 20 AÑOS (10-19 AÑOS)

De acuerdo con las estadísticas del Ministerio de Salud de Argentina, en 2018 hubo 79 719 egresos obstétricos en mujeres menores de 20 años, es decir, de 10 a 19 años. De estos egresos, 58 % fue por parto; 20 %, por complicaciones del trabajo de parto y del parto; 11 %, por complicaciones relacionadas principalmente con el embarazo; 7 %, por aborto; 3 %, por causas obstétricas indirectas, y 1 % se debió a complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio.

Egresos hospitalarios por causas obstétricas en mujeres menores de 20 años, 2018



Fuente: elaboración propia con base en el Ministerio de Salud de Argentina (2018).

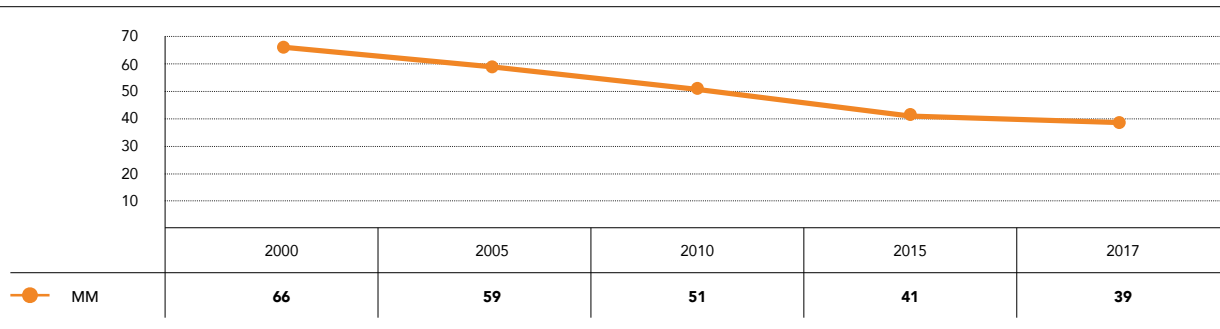


DEFUNCIONES MATERNAS EN MUJERES DE TODAS LAS EDADES

De 2000 a 2017, la mortalidad materna de mujeres de todas las edades descendió considerablemente de 66 a 39 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos.

Según datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS), en 2018 se registraron 257 muertes maternas, lo que representó para ese año una razón de 37 decesos por cada 100 000 nacidos vivos. De ese total, 13 % se debió a un embarazo terminado en aborto; 61 %, a causas obstétricas directas, y el restante 25 %, a causas obstétricas indirectas. Es importante considerar que para ese año la razón de mortalidad materna por edad se obtuvo en mujeres de 35 a 39, así como de 15 a 19 años.

Muertes maternas (MM) registradas por cada 100 000 nacidos vivos, 2000 a 2017



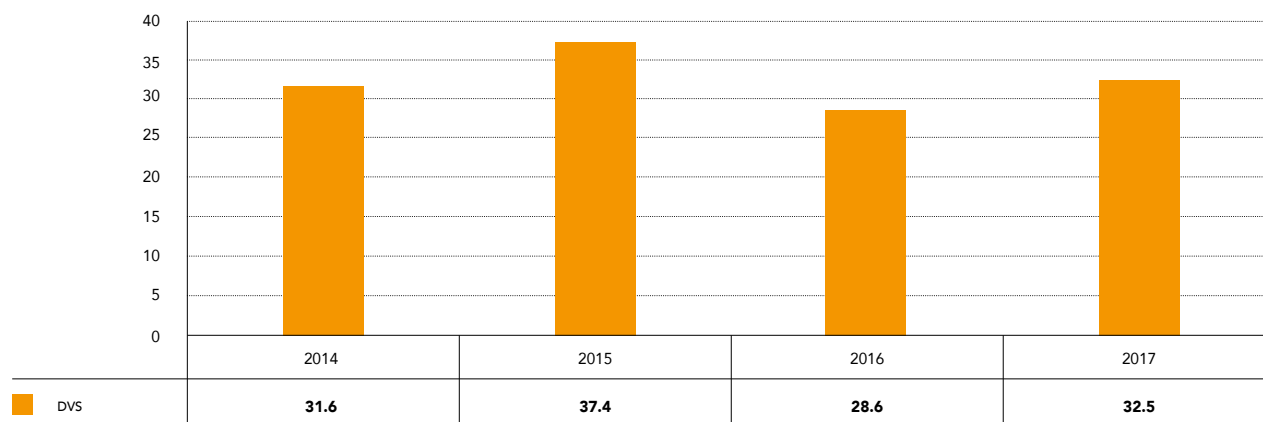
Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019d) y la DEIS (2018).



ABUSO SEXUAL

De acuerdo con la UNODC, en 2014 hubo 13 479 casos de abuso sexual en Argentina; en 2015 hubo 16 114; en 2016, 12 424, y en 2017, 14 273 casos. Por lo tanto, la tasa de delitos de violencia sexual por cada 100 000 habitantes ascendió de 31.6 a 32.5 durante esos años en el país.

Delitos de violencia sexual (dvs), tasa por cada 100 000 habitantes, 2014 a 2017



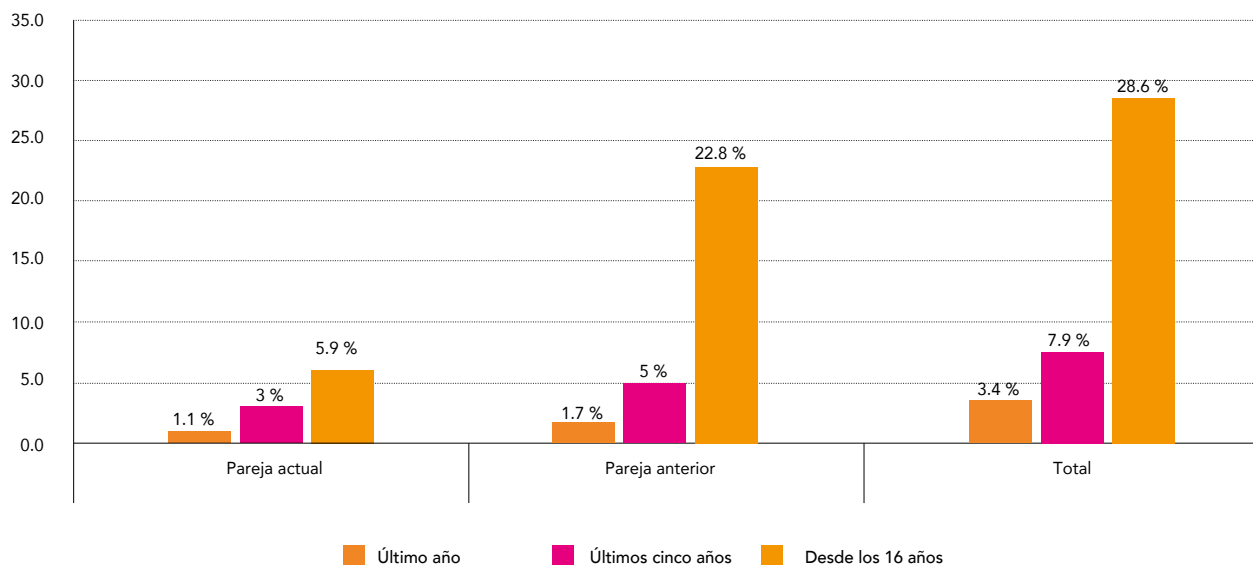
Fuente: elaboración propia con base en datos de la UNODC (s. f.).



VIOLENCIA DE GÉNERO

De acuerdo con el Estudio sobre Violencia contra la Mujeres, en 2018, de las 1 238 entrevistas realizadas, el porcentaje de mujeres que experimentó alguna violencia física o sexual por la pareja actual en el último año es 1.1 %; la proporción de quienes la sufrieron en los últimos 5 años fue 3 %, y de quienes la padecieron desde los 16 años fue 5.9 %. El porcentaje de mujeres que sufrió alguna violencia física o sexual por parte de la pareja anterior en el último año es 1.7 %; de quienes la experimentaron en los últimos 5 años fue 5 %, y la proporción de mujeres que la vivieron desde los 16 años es 22.8 %. El porcentaje de mujeres que experimentó violencia física o sexual de su pareja o de su expareja en el último año es 3.4 %; durante los últimos cinco años es 7.9 %, y desde los 16 años es 28.6 %.

Violencia física o sexual ejercida por la pareja actual o la pareja anterior en el último año, los últimos cinco años y desde los 16 años, 2018



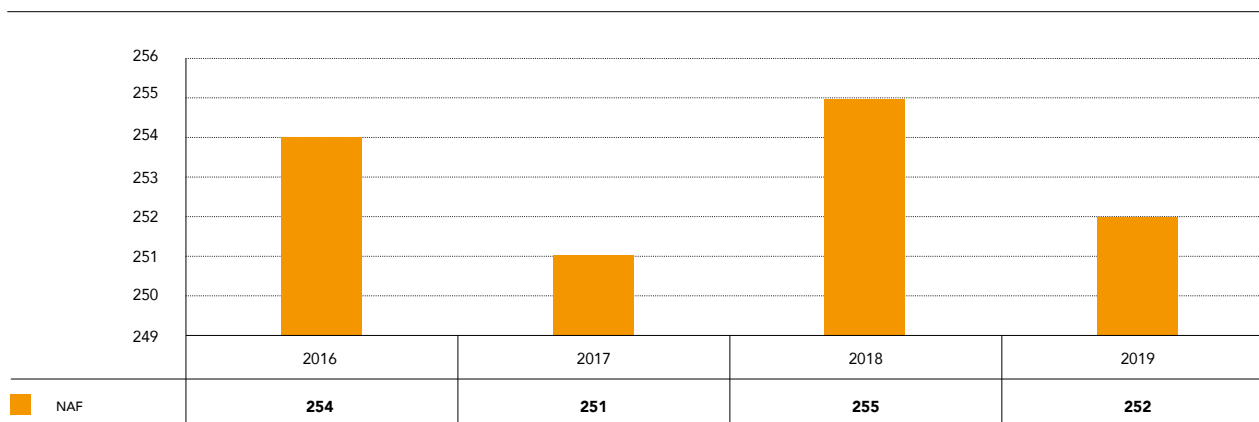
Fuente: Estudio Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (2018).



MUERTE POR VIOLENCIA DE GÉNERO

De acuerdo con la Cepalstat, el número absoluto de feminicidios en 2016 fue de 254; en 2017, de 251; en 2018, de 255, y en 2019 fue de 252. Por lo tanto, las muertes registradas por violencia de género disminuyeron 2 casos de 2016 a 2019.

Número absoluto de feminicidios registrados (NAF), 2016 a 2019



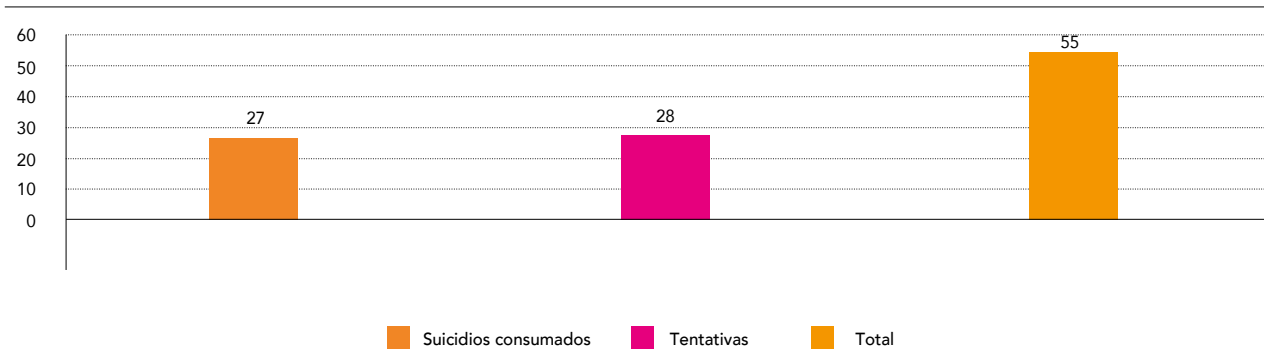
Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de la Cepalstat (2019e).



SUICIDIO GENERAL Y EN ADOLESCENTES

En 2018, fueron 27 los suicidios consumados en la población adolescente de 10 a los 19 años; por otra parte, hubo 28 tentativas, lo que resulta en un total de 55 casos para ese año. En el país, el suicidio constituye la segunda causa de muerte en ese grupo etario. Se trata de la mortalidad más elevada en la franja de edad de los 15 a los 19, con una tasa de 12.7 por cada 100 000 habitantes, de la cual 18.2 corresponde a hombres, y 5.9 a mujeres.

Casos de suicidios consumados y tentativas, 2018



Fuente: elaboración propia con base en dato del UNICEF (2019).

RECOMENDACIONES

- Es fundamental una mayor orientación sobre métodos anticonceptivos y más acceso a ellos, puesto que hubo un aumento en la demanda insatisfecha. Aunque, Argentina esté implementando medidas en salud sexual y reproductiva para llegar a un gran número de personas usuarias, es esencial brindar orientación integral con toda la información necesaria de acuerdo con el contexto económico y social particular del país.
- La población adolescente requiere más información para tomar decisiones reproductivas, ya que, a pesar de que su fecundidad ha descendido, aún se necesita una orientación de calidad en los servicios de salud. Es urgente prevenir el embarazo no deseado con políticas efectivas que garanticen una cobertura anticonceptiva universal, oportuna y adecuada a sus necesidades.
- El aborto inducido es, a menudo, la respuesta a la necesidad insatisfecha de anticoncepción, a las fallas anticonceptivas, a los embarazos no deseados y a la violencia sexual. El aborto inseguro y sus complicaciones consumen recursos esenciales del sistema de salud, ya que uno de cada diez eventos hospitalarios en las mujeres es por esta causa.
- El acceso a servicios de aborto de acuerdo con lo establecido por la ley, con tecnología moderna y segura, se traduce en una disminución de la mortalidad materna, en la reducción de hospitalizaciones, en ahorros para el sistema de salud, en descriminalización, en equidad social y en la reducción del estigma. Para ello se requieren recursos humanos capacitados, presupuestos institucionales, sistemas de distribución de insumos eficientes y costo-efectivos, asistencia técnica, normas, guías y voluntad política.
- Es necesario un trabajo interinstitucional y una visualización de la problemática para prevenir la violencia ejercida contra las mujeres, así como los feminicidios.

REFERENCIAS

Banco Mundial (2021a). Tasa de fertilidad en adolescentes. *Indicadores del desarrollo mundial (IDM)*, <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>

Banco Mundial (2021b). Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. *Indicadores del desarrollo mundial (IDM)*, <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.CONU.ZS>

Carpinetti, E. y Martínez, R. (2017). Tendencias recientes y características de la fecundidad adolescente en la Ciudad de Buenos Aires. *Población de Buenos Aires*, 14 (25), 51-67. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/740/74051020003/html/index.html>

Cepalstat (2019a). Población por grupos de edad, según sexo. *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?IdAplicacion=1&idTema=1&idIndicador=31&idioma=e>

Cepalstat (2019b). Tasa global de fecundidad. *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=37&idioma=e>

Cepalstat (2019c). Necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar. *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2183&idioma=e>

Cepalstat (2019d). Razón de mortalidad materna. *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=41&idioma=e>

Cepalstat (2019e). Número de feminicidios. *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*. <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2780&idioma=e>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) (2013). *Estimaciones y proyecciones de población 2010-2040. Serie de análisis demográfico*. 35. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyeccionesyestimaciones_nac_2010_2040.pdf

Govea Basch, J. (2010). Embarazos no intencionales y anticoncepción en la Argentina contemporánea. *Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 7 (9), 58-72.

Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS) (2018). *Natalidad y mortalidad. Síntesis estadística 6*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sintesis-natalidad-y-mortalidad-nro6_2018-_v3_0.pdf

Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Estadística y Censos (2013). *Encuesta nacional sobre salud sexual y reproductiva*. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000729cnt-encuesta_nacional_sobre_salud_sexual_y_reproductiva.pdf

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2018). *Estudio nacional sobre violencia contra las mujeres*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio_nacional_sobre_violencia_contra_las_mujeres_2018.pdf

Ministerio de Salud (2021). *Estadísticas vitales. Información básica. Argentina Año 2019*. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/serie5numero63.pdf>

Ministerio de Salud (2018). Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS). Estadísticas de servicios de salud. <http://deis.msal.gov.ar/causasegresos/>

UNICEF (2019). *El suicidio en la adolescencia. La situación de Argentina*. https://www.unicef.org/argentina/media/6326/file/Suicidio_adolescencia.pdf

UNFPA (2018). *Los desafíos de la baja fecundidad en América Latina y el Caribe*. <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Baja%20fecundidad%20en%20ALC%20-%20version%20web%20espa%C3%B1ol.pdf>

UNFPA (2020). *Informe Impacto del Covid-19 en el acceso a anticonceptivos*. <https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-covidanticonc-mf1.pdf>

United Nations Office on Drugs and Crime (unodc). (s. f.). *Sexual violence*. <https://dataunodc.un.org/es/node/1632>