

Adolescencia

Sección a cargo del Servicio de Adolescencia del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez^a

Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia: una política pública exitosa para garantizar los derechos de la adolescencia

National Plan for the Prevention of Unintended Pregnancy in Adolescents: a successful public policy ensuring adolescent rights

Silvia Oizerovich^b, Gabriela Perrotta^c

Introducción

El embarazo en la adolescencia constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial.¹ Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años, y los hijos de madres adolescentes presentan un riesgo significativamente mayor de mortalidad que aquellos nacidos de mujeres de 20 a 24 años.¹⁻⁴

En Argentina, durante el año 2016, se registraron 96 905 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años y 2419 en niñas menores de 15 años.⁴ Un estudio realizado en países en desarrollo identificó los siguientes factores como determinantes del embarazo adolescente: falta de educación sexual integral, uso ineficaz o inconsistente de métodos anticonceptivos modernos, normas culturales restrictivas, dependencia socioeconómica de las mujeres respecto de los varones, e influencia del grupo de pares.^{5,6}

La edad de inicio de las relaciones sexuales influye en la elección del método anticonceptivo. A menor edad, disminuye la probabilidad de utilizar métodos altamente eficaces y se incrementa el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual.¹⁻³

Si bien en Argentina se han implementado diferentes planes o programas para la reducción del embarazo no intencional en la adolescencia, con diversos resultados, ninguno alcanzó el impacto que tuvo el Plan ENIA (Plan Nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia).

Este Plan constituyó una política pública innovadora e intersectorial en el campo de la salud sexual y reproductiva. Fue la primera estrategia estatal en abordar el embarazo en la

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

adolescencia desde un enfoque integral, basado en derechos, equidad de género y evidencia científica, articulando acciones entre los Ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social.

El Plan integró educación sexual integral, asesorías escolares y consejerías en salud sexual y reproductiva, con participación activa de equipos técnicos y comunitarios. Estas acciones, implementadas por equipos especialmente capacitados, contribuyeron a generar nuevas evidencias y herramientas para fortalecer las políticas públicas destinadas a la salud y los derechos de las y los adolescentes.⁷

Diagnóstico y relevancia del problema

El embarazo no intencional en la adolescencia representa un desafío prioritario para la salud pública y los derechos humanos. Constituye un factor que limita las oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal, y profundiza las desigualdades de género.

En el caso de las niñas menores de 15 años, las consecuencias sobre la salud son especialmente graves. Cuando el embarazo es consecuencia de un abuso sexual, se configura además una vulneración severa de la integridad física y psicológica, que requiere una respuesta integral e intersectorial del Estado.

A lo largo de los últimos años, se observó que la maternidad temprana se asoció con mayores riesgos de morbilidad materna y neonatal, abandono escolar y menores oportunidades de inserción laboral, lo que impactó negativamente en el bienestar, la autonomía y el proyecto de vida de las adolescentes.^{8,9}

El diagnóstico inicial para implementar el Plan ENIA incluyó la decisión de elegir en qué provincias y departamentos se iba a implementar. Para esto se tomaron los indicadores de salud materno infantil, especialmente el de nacidos vivos de madres adolescentes y los embarazos no intencionales (registrados en el Sistema Informático Perinatal).

Se decidió comenzar con las provincias con tasas más altas de nacimientos de madres adolescentes, seleccionando la capital de la provincia y un departamento elegido de acuerdo con las diferentes condiciones sociales.¹⁰

La incidencia de nacimientos de madres adolescentes es marcadamente superior en las provincias del norte del país.⁴

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

Marco normativo

Abordar el embarazo en la adolescencia implicó reconocer a las y los adolescentes como titulares plenos de derechos sexuales y reproductivos, conforme a la legislación argentina y a los tratados internacionales ratificados por el país.¹¹ Garantizar estos derechos requiere asegurar el acceso a información científica, educación sexual integral (ESI) y servicios de salud que promuevan decisiones libres, responsables y sin coerción.

El Plan ENIA fue concebido y ejecutado bajo este enfoque de derechos, constituyendo un marco legal e institucional que garantiza la salud sexual y reproductiva de niñas, niños y adolescentes en la Argentina.¹²

Abuso sexual en niñas y adolescentes: prevención, detección y abordaje intersectorial

Uno de los objetivos centrales del Plan ENIA fue prevenir y abordar el abuso sexual en niñas y adolescentes mediante consejerías con enfoque de derechos, confidencialidad y articulación intersectorial. Estas intervenciones, implementadas por equipos especializados de salud y justicia, garantizaron acompañamiento integral y acceso a la interrupción legal o voluntaria del embarazo según correspondiera.¹³

Implementación federal y territorial del Plan ENIA

El Plan se desplegó en tres ejes: escuela, salud y comunidad, bajo la coordinación general del Ministerio de Desarrollo Social, Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia. Desde el Ministerio de Educación se fortaleció la Ley 26.150 del Programa Nacional de ESI, capacitando docentes. Desde el Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) y la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DSSYR), se crearon asesorías escolares y consejerías en salud sexual y reproductiva. En el territorio, promotores y referentes comunitarios trabajaban con adolescentes fuera del sistema escolar, fortaleciendo redes locales de cuidado.

El Plan se implementó inicialmente en 36 departamentos de nueve provincias del noreste y noroeste argentino, donde residen aproximadamente 1,39 millones de adolescentes de entre 10 y 19 años (INDEC–UNFPA, 2018).¹⁴

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

Un punto clave del Plan ENIA fue su implementación bajo una modalidad interministerial, intersectorial y federal, que garantizó la articulación entre las políticas de salud, educación y desarrollo social. En el año 2020, la dirección del Plan pasó a manos de la DSSYR. Desde su diseño, el Plan estableció una estructura de gestión que combinó una coordinación central, encargada de definir lineamientos estratégicos, técnicos y normativos, con equipos provinciales y territoriales responsables de la ejecución operativa. Este esquema permitió adaptar las estrategias del Plan a los distintos contextos locales, fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a las desigualdades regionales en salud sexual y reproductiva de adolescentes. A su vez, promovió la construcción de redes interinstitucionales entre escuelas, centros de salud y espacios comunitarios, asegurando la participación activa de docentes, equipos de salud, asesores y agentes territoriales.

El Plan ENIA contó con un Consejo Consultivo integrado por organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales con trayectoria en salud, educación, género y derechos de adolescentes. Este espacio brindó asesoramiento técnico, acompañó el monitoreo y formuló recomendaciones para fortalecer la implementación. Estuvo conformado por más de 30 organizaciones, entre ellas CEDES, SAGIJ, la Sociedad Argentina de Pediatría (comité de adolescencia) AMADA, así como agencias de Naciones Unidas como UNFPA y UNICEF, entre otras.⁷

La experiencia del Plan ENIA demostró que la articulación interministerial y la presencia territorial de equipos técnicos capacitados fueron factores decisivos para alcanzar resultados sostenibles. El trabajo conjunto entre salud, educación y desarrollo social permitió acercar la consejería en salud sexual y reproductiva, la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos a adolescentes de distintos contextos, incluyendo zonas rurales y sectores urbanos vulnerables.

Este modelo de gobernanza intersectorial fortaleció las capacidades locales y consolidó una política pública sostenible y equitativa en salud sexual y reproductiva de adolescentes. El Sistema de Información y Monitoreo (SIM) del Plan ENIA fue una herramienta clave para la gestión basada en evidencia, integrando datos de escuelas, centros de salud y comunidades para evaluar la cobertura y calidad de las intervenciones.¹⁵

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

Impacto sanitario y social del Plan ENIA

Los resultados muestran un impacto sanitario sostenido del Plan ENIA a lo largo del período 2018–2022. La protección anticonceptiva alcanzó progresivamente a más de 300 000 mujeres, lo que se tradujo en la prevención estimada de más de 44 000 abortos, 167 muertes maternas y 2202 muertes infantiles. Estos logros reflejan la eficacia del modelo de intervención intersectorial y la relevancia del acceso oportuno a métodos anticonceptivos de larga duración en la reducción de eventos adversos en salud sexual y reproductiva de adolescentes.¹⁶

El Plan ENIA logró una reducción del 49% en la tasa específica de fecundidad adolescente (10–19 años) entre 2018 y 2023, y del 43% en el grupo de menores de 15 años. Más de 93 000 embarazos en la adolescencia fueron evitados. Se consolidaron 15 000 espacios escolares con asesorías y 1982 servicios de salud con consejerías.⁸ El modelo se destacó en América Latina por su enfoque intersectorial, costo-efectivo y basado en derechos.⁸

Impacto socioeconómico del embarazo en la adolescencia

El estudio “Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Argentina” realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) estimó que los costos socioeconómicos del embarazo en la adolescencia en Argentina ascienden a 21 512 millones de pesos anuales (USD 568 millones), equivalentes al 0,14 % del PBI. Estos costos incluyen pérdidas educativas, laborales y fiscales, y gastos en salud. El Plan ENIA demostró que cada peso invertido en prevención genera un ahorro de ocho pesos en atención y pérdida de productividad. Sostener políticas públicas basadas en evidencia representa no solo un imperativo ético, sino una decisión económica racional.¹⁷

Reflexiones finales

Los resultados alcanzados por el Plan ENIA entre 2018 y 2023 evidencian el valor de una política pública integral e intersectorial para reducir el embarazo no intencional en la adolescencia y sus consecuencias sanitarias. La ampliación sostenida del acceso a métodos anticonceptivos, especialmente los de larga duración, junto con el fortalecimiento de consejerías, asesorías y educación sexual integral, contribuyó a prevenir embarazos, abortos inseguros y muertes evitables.

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

En este contexto, la sanción de la Ley N.º 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo y a la Atención Postaborto¹⁸ a fines del año 2020 representó un avance decisivo en materia de derechos sexuales y reproductivos al consolidar el principio de autonomía y de atención integral en salud. La articulación entre las acciones del Plan ENIA y el nuevo marco legal permitió no solo garantizar el acceso a la anticoncepción y a la interrupción legal y voluntaria del embarazo, sino también fortalecer el sistema de salud en su capacidad de brindar respuestas oportunas, basadas en la evidencia y con enfoque de derechos humanos.

De este modo, el Plan ENIA se constituyó en una experiencia paradigmática de política pública federal, sostenida en la articulación entre sectores, la producción de evidencia y la garantía de derechos de las y los adolescentes en Argentina.

A partir del cambio de gestión nacional, en diciembre de 2023, se produjo un proceso de desfinanciamiento del Plan ENIA, con despidos de equipos, interrupción de la provisión de insumos anticonceptivos y reducción del 91% del presupuesto del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. Los informes de la Agencia de Acceso a la Justicia (ACIJ), Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Red de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS), Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). evidencian la pérdida de capacidades técnicas y la ruptura de la articulación intersectorial, comprometiendo derechos y acceso a la salud sexual y reproductiva de adolescentes.¹⁹

El Plan ENIA constituyó un ejemplo de política pública intersectorial exitosa, sostenida en evidencia y derechos humanos. Su desmantelamiento no solo implica retrocesos sanitarios, sino también la pérdida de una red institucional que protegía proyectos de vida de adolescentes. Defender políticas basadas en evidencia y derechos es un compromiso ético y profesional que trasciende gestiones y coyunturas políticas.

Bibliografía

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy fact sheet. Geneva: WHO; 2020. United Nations Population Fund (UNFPA). Motherhood in childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. New York: UNFPA; 2013. [Internet][Consultado 12-11-2025] Disponible en: https://cisp.cachefly.net/assets/articles/attachments/46772_en-swop2013-final.pdf
2. Neal S, Matthews Z, Frost M, et al. Childbearing in adolescents aged 12–15 years in low resource countries: A neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. Acta Obstet Gynecol Scand. 2012; 91(9):1114–8.

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

3. Ganchimeg T, Ota E, Morisaki N, et al. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: A World Health Organization multicountry study. BJOG. 2014; 121(Suppl 1):40–8.
4. Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) – Ministerio de Salud de la Nación. Indicadores básicos 2016: Situación de salud en la Argentina. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2017. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/indicadoresbasicos2016.pdf>
5. Were M. Determinants of teenage pregnancies: the case of Busia District in Kenya. Econ Hum Biol. 2007; 5(2):322-339. doi: 10.1016/j.ehb.2007.03.005
6. Abebe AM, Fitie GW, Jember DA, et al. Teenage Pregnancy and Its Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. Biomed Res Int. 2020; 2020:3124847. doi: 10.1155/2020/3124847
7. Ramos S, Tobar F, Isla V, et al. Plan ENIA 2017–2023: oportunidades de vida para adolescentes en la Argentina. 1^a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES); 2025. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://ossyr.org.ar/recursos/materiales-ssr-y-enia/>
8. Organización Panamericana de la Salud. El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: reseña técnica. Washington, DC: OPS; 2020. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/embarazo-adolescencia-america-latina-ca-ribe-resena-tecnica-agosto-2020>
9. World Health Organization. Adolescent pregnancy. Fact sheet. Geneva: WHO; 2024. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
10. Organización Panamericana de la Salud; Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). Sistema Informático Perinatal (SIP) [Internet]. Montevideo: OPS/CLAP/SMR; 2025. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sip>
11. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Buenos Aires: Argentina; 2005. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-110778/texto>
12. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia: Documento oficial 2019. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social; 2019. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/documento_oficial_plan_2019.pdf
13. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud de la Nación; UNFPA Argentina. Consejería en derechos a niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y embarazo forzado. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2021. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://argentina.unfpa.org/es/publications/consejer%C3%ADa-en-derechos-ni%C3%B1as-y-adolescentes-v%C3%ADctimas-de-abuso-sexual-y-embarazo-forzado>
14. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Plan ENIA: recorridos, logros y desafíos. 1a ed adaptada. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia; 2019. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_enia_recorrido_logros_y_desafios_mayo_2020.pdf

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com

15. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia. Sistema de monitoreo Plan ENIA. 1^a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia; 2019. Libro digital: PDF. ISBN: 978-987-47494-3-7. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sistema_de_monitoreo_plan_enia_documento_tecnico_no_7 - noviembre_2019.pdf
16. Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Ministerio de Desarrollo Social. Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia. Informe anual de monitoreo 2022. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2022. Libro digital: PDF. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: https://www.clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/2725/4.%20Informe%20anual%20de%20monitoreo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Argentina. Buenos Aires: UNFPA; 2020. Libro digital: PDF. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Milena_FINAL.pdf
18. Argentina. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Ley 27.610. Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, a la atención posabortedo y a la educación sexual integral. Boletín Oficial de la República Argentina, Buenos Aires; 2021 ene 14. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>
19. ACIJ; ELA; REDAAS; CEDES. Situación del Plan ENIA: razones para recuperar una herramienta que protege a la población adolescente en Argentina. Buenos Aires: ACIJ; 2025. [Internet][Consultado 16-11-2025]. Disponible en: <https://ela.org.ar/wp-content/uploads/2025/06/Situacion-del-Plan-ENIA-28-de-mayo-2025.pdf>

Forma de citar: Oizerovich S y Perrotta, G. Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia: una política pública exitosa para garantizar los derechos de la adolescencia. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2025; 67 (299):477-484

a. Dra. Alejandra Ariovich, Dra. María Carpineta, Dr. Domingo Cialzeta, Dra. María Soledad Matienzo, Dr. Daniel Roffé, Dra. María Cecilia Russo, Lic. Gabriela Mayansky, Dra. Betiana Russo

b. Médica. Coordinadora del Comité de Derechos en Salud Sexual y Salud Reproductiva. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO). Ex Directora nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

c. Dra. en Psicología. Ex Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud, Argentina.

Correspondencia: adolescenciahnrg@gmail.com, soizerovich@gmail.com