

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN APLICADA  
NOTA TÉCNICA N° 11

## Fecundidad de niñas y adolescentes

Versión actualizada<sup>1</sup>

Febrero 2025

[#SaludAdolescente](#)  
[#EmbarazoAdolescente](#)  
[#DescensoFecundidadAdolescente](#)  
[#PolíticasPúblicas](#)

A partir de la compilación y procesamiento de información de fuentes oficiales, la Dirección de Investigación Aplicada (DIA) de la Defensoría de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes presenta a continuación un diagnóstico basado en la evidencia sobre el descenso de los últimos años de la fecundidad de niñas y adolescentes de la República Argentina.

### RESUMEN

En el período comprendido entre los años 2017 y 2023, la tasa de fecundidad de adolescentes de 13 a 17 años se redujo en un 64% y la tasa de fecundidad de niñas de 10 a 12 años en un 72%. El descenso ocurrió en todas las jurisdicciones del país, aún en aquellas que poseían tasas de fecundidad adolescente muy elevadas en relación con las tasas promedio nacionales.

### Datos estadísticos

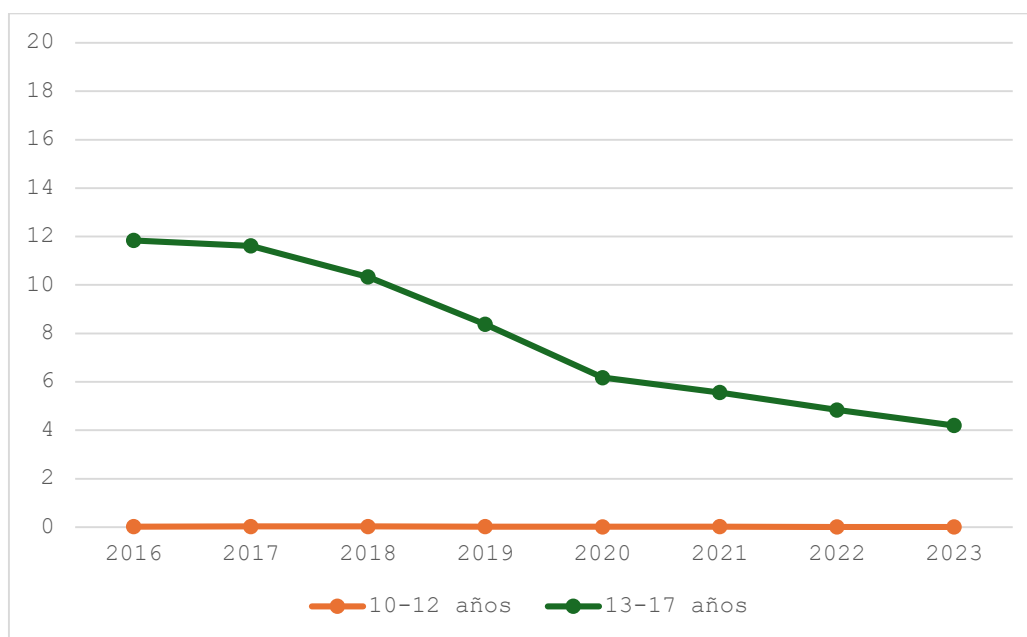
Desde el año 2017 hasta 2023<sup>2</sup>, **la tasa de fecundidad de adolescentes de 13 a 17 años se redujo en un 64% y la tasa de fecundidad de niñas de 10 a 12 años en un**

<sup>1</sup> Actualización de la [Nota Técnica N°1](#).

<sup>2</sup> Últimos datos publicados por la Dirección de Estadísticas Vitales de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud dependiente del Ministerio de Salud de la Nación.

**72%**. Este período coincide con la creación y puesta en funcionamiento del **Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (Plan ENIA<sup>3</sup>)**.

*Gráfico 1. Evolución de la tasa de fecundidad adolescente por mil (13-17 años) y de niñas (10-12 años). Argentina 2017-2023*

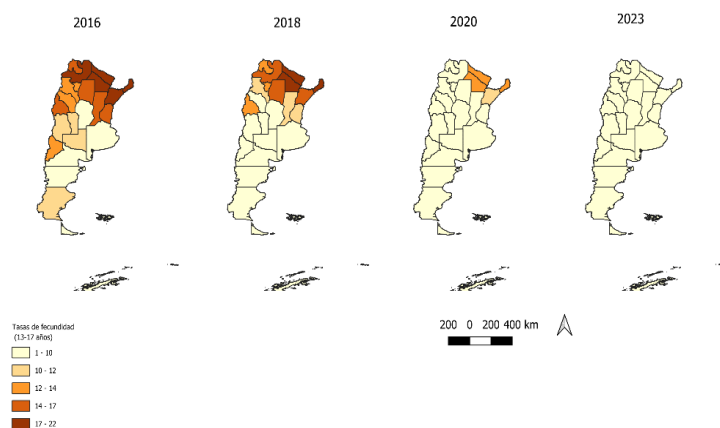


**Fuente:** Elaboración propia en base a la información de la Dirección de Estadísticas Vitales y proyecciones de población INDEC (2013).

**Todas las jurisdicciones y Ciudad Autónoma de Buenos Aires disminuyeron al menos el 40% sus tasas** de fecundidad adolescente en el período comprendido entre 2017 y 2023. Las jurisdicciones que poseían los niveles más elevados de fecundidad adolescente (año 2017), a partir de la implementación del Plan ENIA (año 2018) comenzaron a exhibir un descenso marcado. Esta reducción lleva hasta los niveles de 2023, año en que las **tasas de fecundidad de todas las jurisdicciones del país ya son menores al 10 por mil**.

<sup>3</sup> El Plan ENIA surge como iniciativa de articulación entre los Ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social, bajo la rectoría inicial de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. En su implementación, se integran el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyR), el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) y el Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

**Tasa de fecundidad adolescente (13 a 17 años) por mil por provincia.  
Argentina. Años 2010; 2014; 2018; 2023**



*Tabla 1. Tasa de fecundidad adolescente (13 a 17 años) por mil por jurisdicción<sup>4</sup>.  
República Argentina. Años 2017-2023*

Provincia	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Diferencia 2017-2023
Chaco	20,3	21,4	18,5	13,3	13,1	11,6	9,3	54%
Formosa	20,2	20,8	17,4	13,7	12,9	11,2	9,6	52%
Misiones	19,4	18,3	15,7	12,9	12,5	10,2	9,7	50%
Salta	17,5	15,9	12,4	8,7	8,5	7,6	6,4	64%
Corrientes	16,8	16,1	14,3	10,7	9,8	7,9	6,6	61%
Santiago del Estero	16,1	14,6	13	8,4	8,3	5,8	6,2	62%
Entre Ríos	14,3	11,3	9,2	7,2	6,2	4,8	4,2	71%
Tucumán	13,6	12,8	9,7	6,6	5,5	5,1	4,2	69%
Santa Fe	12,6	10,8	8,7	6,5	6,9	6,0	5,0	60%
San Juan	11,9	11,7	9,8	8,5	7,7	6,6	6,2	48%
Jujuy	11,8	11,8	8	6,3	4,5	3,8	2,8	77%
Catamarca	11,6	11	8,9	6,6	5,3	4,6	3,9	66%
La Rioja	10,8	9	7,6	5,4	5,4	4,5	3,3	69%
Mendoza	9,9	8,3	6,3	4,7	4,2	4,0	3,7	62%
Buenos Aires	9,6	8,3	6,6	4,7	4	3,7	3,5	64%
Córdoba	9,5	8,1	7,4	5,4	4,6	4,3	3,8	60%
Santa Cruz	9,5	6,7	5,6	4	2,9	3,1	2,7	72%
Río Negro	9,4	7,2	5,5	4,7	3,8	3,2	2,8	71%
Neuquén	9,4	7,8	6,2	4,6	4	3,1	3,0	68%
San Luis	9,2	7,9	6,8	5	5,2	4,0	2,5	73%
La Pampa	9,2	8,6	5,6	3,2	3,3	3,5	2,5	72%
Chubut	7,9	7	5,3	4,1	3,2	2,8	2,0	75%
Tierra del Fuego	5,6	6,4	2,3	2,6	1,4	2,0	1,4	75%
CABA	3,36	2,68	1,99	1,47	1,11	1,0	0,9	73%

**Fuente:** Elaboración propia en base a las Estadísticas Vitales de la DEIS (2010-2023) y Proyecciones de población del INDEC (2013).

<sup>4</sup> El grisado en la Tabla 1 destaca aquellas provincias en las que se implementó el Plan ENIA.

Creado en el año 2017 mediante **Resolución Nº 1790** del entonces Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, la República Argentina puso en funcionamiento el **Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (conocido como Plan ENIA)**. Los objetivos principales del Plan son **reducir la tasa de embarazos no intencionales en adolescentes** y **garantizar el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva**. El Plan se desarrolló en departamentos seleccionados de 12 provincias argentinas: Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Rioja, Misiones, Salta, Santiago del Estero y Tucumán<sup>5</sup>. El Plan ENIA es una de las políticas que se considera que participaron de forma positiva en el descenso de la fecundidad adolescente.

## La importancia del descenso de la fecundidad adolescente

Según el estudio “Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Argentina” publicado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas para la Argentina (UNFPA) en 2020<sup>6</sup>, sólo el 38% de las adolescentes que tienen un hijo o a una hija logra completar la escuela secundaria, en comparación con el 55% de las jóvenes que postergan la maternidad hasta la edad adulta. Además, sólo un 1% de las primeras accede a la universidad, mientras que del segundo grupo lo logra el 5%. Estas desigualdades evidencian las barreras que enfrentan las jóvenes madres en términos de **educación y desarrollo académico**.

En relación con la tasa de **mortalidad materna** para las adolescentes de 13 a 17 años, en el año 2023 fue del 7,9 por cada 10 mil nacimientos mientras que para las mujeres de 18 años y más, en promedio, fue de 4,2 por cada 10 mil nacimientos. El riesgo de las y los recién nacidos es mucho mayor en aquellos embarazos que ocurren en mujeres menores de 18 años.

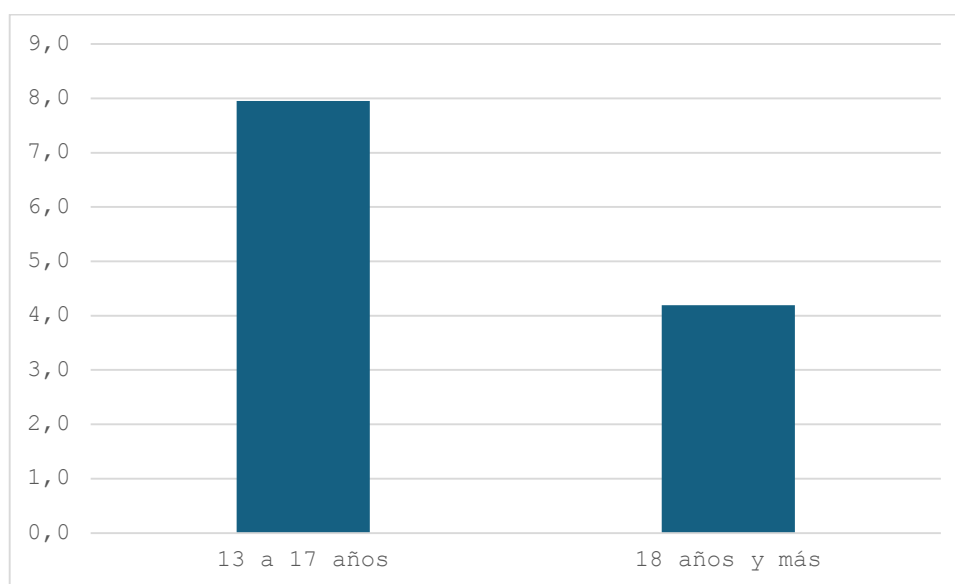
---

<sup>5</sup> La selección de los departamentos en los que se implementó el ENIA respondió a dos criterios básicos: la incidencia del fenómeno de embarazo adolescente no intencional y la densidad de población adolescente. Además, estos departamentos deben sumar como mínimo el 30% de las escuelas secundarias estatales de toda la provincia. En los departamentos seleccionados, se trabaja con el 100% de las escuelas secundarias estatales, que incluyen las comunes, artísticas, técnicas; y de jóvenes y adultos. Ver más en [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt\\_2\\_dispositivos\\_2019.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt_2_dispositivos_2019.pdf)

<sup>6</sup> Acceso a informe completo en [https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Milena\\_FINAL.pdf](https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Milena_FINAL.pdf)

Por otra parte, la evidencia da cuenta de que el embarazo en la adolescencia también conlleva mayores **riesgos para la salud de los y las recién nacidos/as**. La distribución de los nacimientos con un peso menor a 2.5 kg. al nacer representan el 9,5% de los nacimientos para las madres hasta los 17 años, mientras que entre las madres de 18 años y más es el 7,7% de los nacidos vivos.

*Gráfico 2. Tasa de mortalidad materna de adolescentes (13 a 17 años) y mujeres adultas (18 años y más) por 10 mil. República Argentina. Año 2023*



**Fuente:** elaboración propia en base a las estadísticas vitales de la DEIS.

*Las [#NotasTécnicas](#) contienen avances en las líneas de investigación llevadas adelante y forman parte de los insumos y evidencias con que la Defensora realiza sus acciones de exigibilidad e incidencia.*

*En [#LaDefe](#) elaboramos información a partir de diferentes fuentes estadísticas, censales, registros administrativos, encuestas, informes, de diversas fuentes nacionales e internacionales. Realizamos investigación aplicada para aportar nuevos análisis e incidir en las decisiones de los poderes del Estado.*