

MONITOREO — INDICADORES

Uruguay

Indicadores estructurales

Norma sobre salud reproductiva



Ley 18426 (2008) [\[VISITAR\]](#)

Esta ley fue reglamentada en 2010 por el Decreto N° 293/010, incorporando los servicios de salud sexual y reproductiva como prestación obligatoria para todas las instituciones de salud públicas y privadas que forman parte del Sistema Nacional Integrado del Salud (SNIS).

Norma que permite aborto por causales



Ley 18987 (2012) [\[VISITAR\]](#)

Para la causal violación hay un plazo de 14 semanas, y requiere previa presentación de denuncia policial/judicial. Las causales de grave riesgo de salud/vida o malformación fetal incompatible con la vida extrauterina, son sin plazo.

Norma que permite aborto por plazo



Ley 18987 (2012) [\[VISITAR\]](#)

Establece requisitos incluyendo entrevista con equipo multidisciplinario, cinco días de “reflexión”, y que el proceso se realice dentro de una institución del SNIS durante las primeras 12 semanas del embarazo. Las personas migrantes requieren un año de residencia en el país para acceder al aborto legal.

Norma de parto respetado/humanizado



(ley que regula los derechos en la atención del parto)

Ley 17386 (2001) derecho al acompañamiento durante el parto. [\[VISITAR\]](#)

Ley 18426 (2008) promoción del parto humanizado como parte de las prestaciones en SSR. [\[VISITAR\]](#)

Reconocimiento de los servicios de salud reproductiva como servicios esenciales y urgentes



Comunicado al cuerpo médico y efectores de salud (24/03/2020) – Área SSyR del Ministerio de Salud Pública [\[VISITAR\]](#)

En la emergencia por COVID se declararon estos servicios como esenciales, más allá de las barreras en la implementación. Los servicios de aborto legal se reconocen como de urgencia desde su primera protocolización en 2012.

Adopción de telesalud para la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva



Ley 19869 (2020) [\[VISITAR\]](#)

La ley 19869 establece lineamientos generales para la implementación de telemedicina en todos los servicios de salud. La protocolización para SSR no se realizó desde el Min. de Salud Pública, sin embargo, algunos prestadores la utilizaron, por ello se implementó con distintas capacidades y criterios.

Uruguay

Indicadores estructurales

Adopción de atención de salud reproductiva ambulatoria en todos los niveles del sistema de salud



Ley 18426 (2008) [\[VISITAR\]](#)

Decreto reglamentario 292/010 (2010) [\[VISITAR\]](#)

La atención ambulatoria en SSR se encuentra regulada desde 2010 con la reglamentación de la ley 18426. El primer nivel de atención ha sido priorizado en la implementación.

Autorización para la atención ambulatoria del aborto legal en todos los niveles del sistema de salud



Ley 18987 (2012) [\[VISITAR\]](#)

Decreto reglamentario 375/012 (2012) [\[VISITAR\]](#)

Decreto 482/012 [\[VISITAR\]](#)

Derecho de adolescentes a acceder a información sobre salud reproductiva sin consentimiento parental



Decreto reglamentario 274/010 (2010) [\[VISITAR\]](#)

Este derecho se ampara en la autonomía progresiva reconocida por el Código de la Niñez y la Adolescencia y la protección de la confidencialidad de la consulta.

Uruguay

Indicadores de resultado

Razón de mortalidad materna

(por 10.000 nacidos vivos)

2020	2021
30,7	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Proporción de muerte materna por aborto

2020	2021
9,1%	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) – Estadísticas vitales

A través de solicitud de información.

Tasa total de fecundidad

2020	2021
1,4 hijos por mujer	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) – Estadísticas vitales.

Tasa de fecundidad en adolescentes

2020	2021
28 (15-19 años)	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) – Estadísticas vitales.

Proporción de embarazos no intencionales

2020	2021
S/D	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Complicaciones por aborto

(cantidad de egresos hospitalarios por aborto)

2020	2021
S/D	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Cantidad de abortos legales

2020	2021
9.915	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Fuente: Ministerio de Salud Pública (MSP) – Estadísticas vitales.

A través de solicitud de información.

Prevalencia del uso de anticonceptivos modernos

(Mujeres de 15 a 49 años, que usan o cuya pareja usa un método anticonceptivo moderno)

2020	2021
S/D	S/D

Última información disponible: 2015

Relevamiento de la información: marzo 2022

83,4% (2015)

[FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE COMPORTAMIENTOS REPRODUCTIVOS \(ENCOR\)](#)

[MYSU REALIZÓ UNA ENCUESTA WEB SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA \(2021\) Y SE ENCONTRARON NIVELES SIMILARES \(86,4%\)](#)

Necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos

(Entre todas las mujeres de 15-49 años que quieren evitar un embarazo)

2020	2021
S/D	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Uruguay

Indicadores de resultado

Atención prenatal por personal capacitado

2020	2021
S/D	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

FUENTE: ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE)

Necesidad insatisfecha de atención materna y neonatal

2020	2021
S/D	S/D

Relevamiento de la información: marzo 2022

Partos hospitalarios

2020	2021
99,6%	99,6%

Relevamiento de la información: marzo 2022

FUENTE: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) – ESTADÍSTICAS VITALES