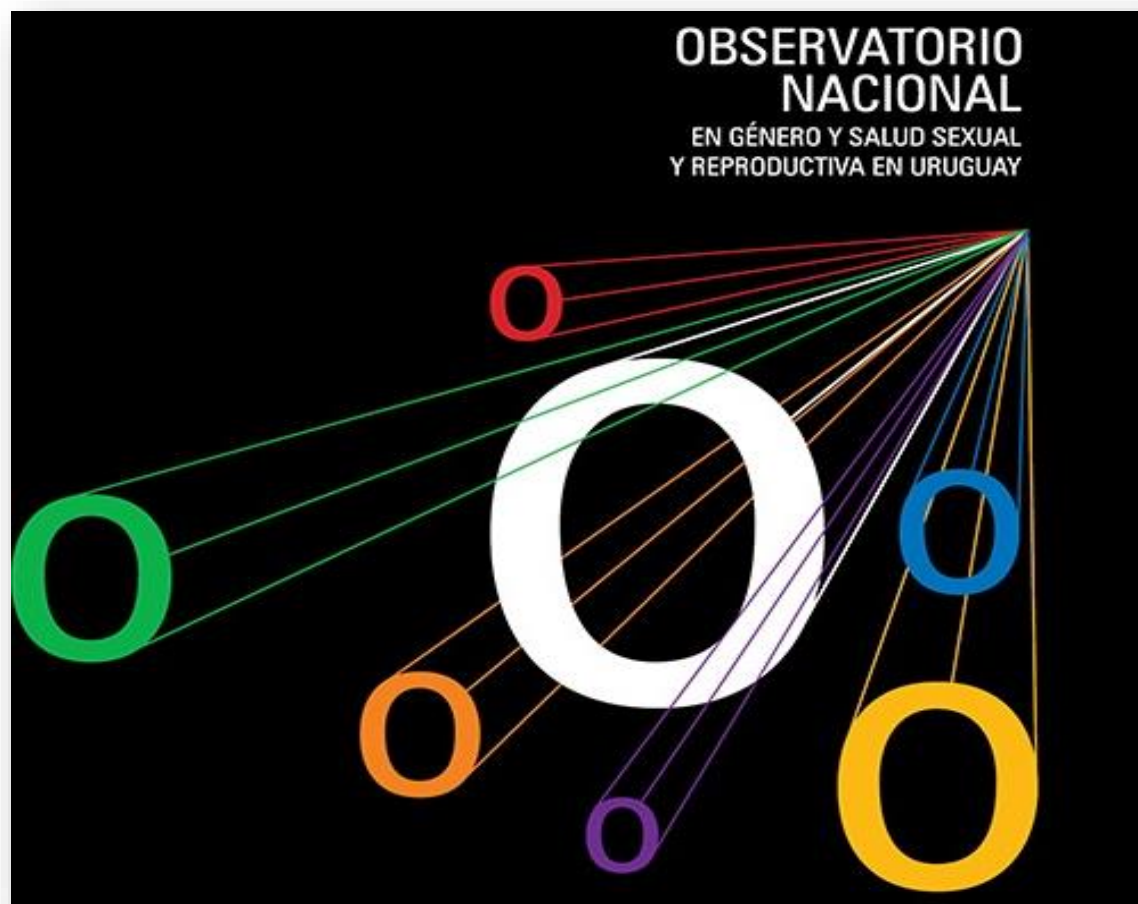


## Estado de situación del Aborto en Uruguay



1985 → 2015

Desde 2002  
Campaña intensa y  
permanente



Desde una demanda  
feminista



La construcción de una  
amplia coalición de  
actores sociales a favor  
del cambio legal

LAS DECISIONES SOBRE TU CUERPO,  
TU SALUD Y TU VIDA TE PERTENECEN

SON TUS DERECHOS, HACELOS VALER



## Acuerdos para la construcción de alianzas:

**1** - Aborto inseguro como un problema de salud pública.

**2** - Mortalidad materna como una expresión de injusticia social.



**3** - Respeto a la diversidad de creencias y su coexistencia pacífica como forma de profundización democrática.

**4** – Reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y de la libertad de decisión como expresión inalienable de los derechos humanos.

Mientras ellos  
ponen las condiciones,  
nosotras ponemos el cuerpo.



mYSU MUJER Y SALUD  
EN URUGUAY

**Octubre, 2012** – El Parlamento aprueba una ley que mantiene la figura del aborto como DELITO pero crea los servicios de aborto legal dentro del Sistema Nacional de Salud, hasta las 12 semanas de gestación por solicitud de la mujer, **AMPLIANDO LA EXENSIÓN DE LA PENA**. Habilita la objeción de conciencia para los ginecólogos y crea la figura de objeción de ideario para las instituciones de salud con creencias religiosas.

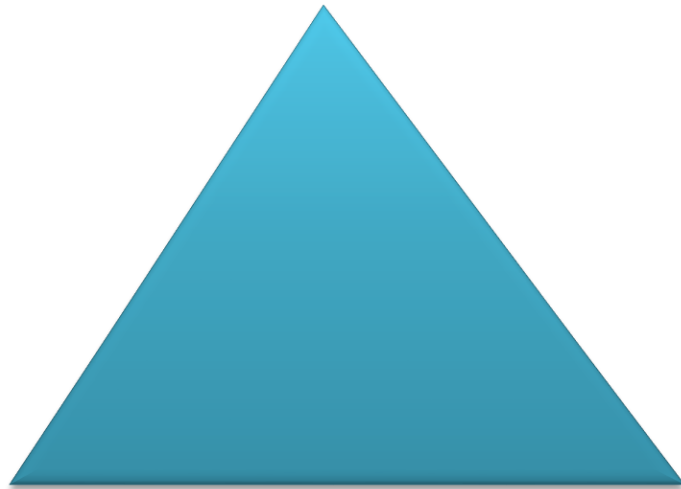
# Estado de situación

- La salud, el aborto y los derechos sexuales y reproductivos son asuntos instalados en la agenda política, social, institucional y de investigación en Uruguay y lo demuestra la multiplicidad de actores involucrados en impulsarla.
- 6.500 en 2013, 8.500 en 2014, por lo menos 8.500 en 2015, lo importante es que  
23.500 mujeres han tenido abortos legales

# Monitoreo de políticas

## MODELO SCHRAIBER (2009)

NORMAS



PROFESIONALES

SERVICIOS



PARTICIPACIÓN Y  
CIUDADANÍA



PROFESIONALES

SERVICIOS

NORMAS

# NORMAS

- 2010           Reglamentación de ley 18426 (Decreto 293/010)
- 2012 -        Ley de IVE – 18987 y DR 375/012
- 2013 -        Ley de Matrimonio Igualitario  
Ley de Reproducción Humana Asistida  
Subsidio por maternidad y paternidad
- 2014           Decretos Reglamentario RHA
  
- Proyecto de Reforma del Código Penal.

# SERVICIOS de SSR en SNIS

- Los servicios deben asegurar un abordaje universal, amigable, inclusivo, igualitario, que respete la diversidad y que evite cualquier forma de discriminación. Las prestaciones deben estar basadas en la evidencia y por lo tanto los profesionales que intervengan no podrán imponer sus convicciones filosóficas, confesionales ni ideológicas (DR art. 3 y 4). Deberán informar, asesorar y orientar en DSR en sus siguientes componentes:
  - Sexualidad responsable y placentera
  - Acceso universal a MAC reversibles y no reversibles
  - Prevención y tratamiento de ITS
  - Prevención y tratamiento de enfermedades de origen reproductivo
  - Prevención de morbi-mortalidad de mujeres en embarazo, parto y puerperio.
  - Crear condiciones para que el parto sea humanizado
  - Promover el acompañamiento durante el parto
  - Prevención de la violencia física, psicológica y sexual
  - Atención del aborto
- Las instituciones , como mínimo deben contar con un equipo de referencia en SSR (ginecología, psicología, asistencia social, obstetricia).



# Servicios de IVE

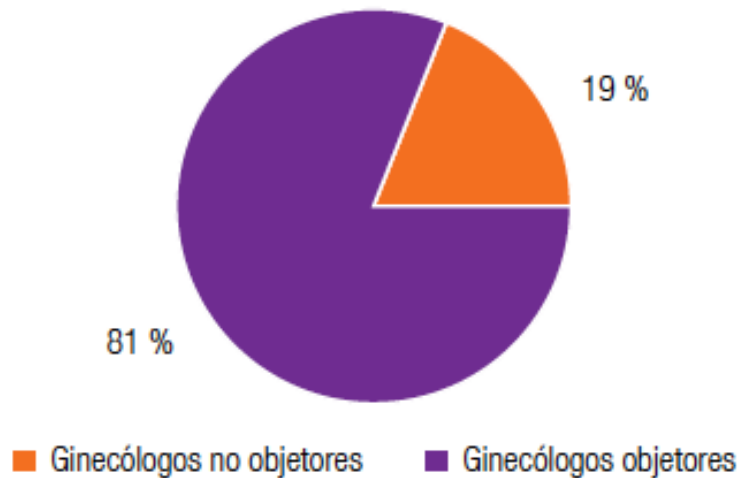
- Hasta las 12 semanas por solicitud de la mujer, hasta las 14 por violación y sin plazo por riesgo de salud o malformación fetal incompatible con la vida.
- Condiciones: entrevista con equipo interdisciplinario integrado por profesionales de la ginecología, la salud mental y la asistencia social y, por lo menos, 5 días de reflexión antes de acceder a la interrupción (aborto por medicamentos – mefi+miso).
- Disponibles gratuitamente en el subsistema público y mutual del SNIS en todo el país

# Obstáculos y restricciones -

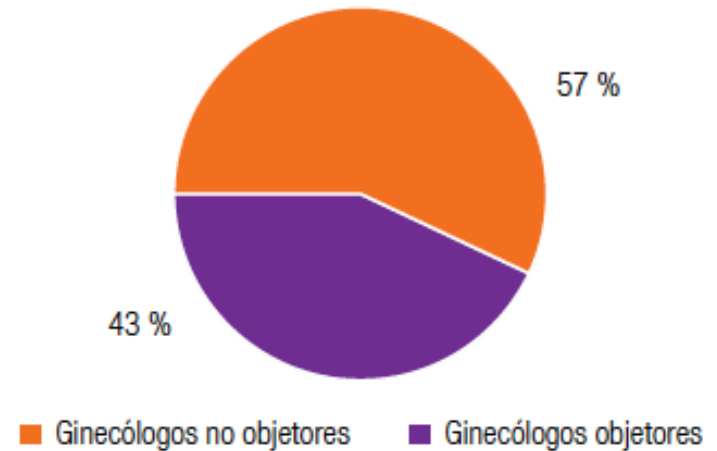
- Hay falta de profesionales dispuestos a brindar los servicios de SSR en muchos de sus componentes (aborto, DIU, métodos irreversibles, VIH, violencia).
- No siempre cuentan con la capacitación adecuada o la acreditación que aseguren intervenciones basadas en evidencias, equidad de género y derechos.
- No siempre cuentan con las condiciones y recursos para desempeñar adecuadamente la tarea.
- Se identifican prácticas que no están exentas de tratos que violentan y vulneran los derechos de las mujeres.
- El cumplimiento de las normas es débil o discrecional.
- La objeción de conciencia y de ideario actuarían como obstáculos en el funcionamiento de los servicios, calidad de la atención y en la igualdad de acceso.

# Objeción de conciencia

Objeción de conciencia en Paysandú



Objeción de conciencia en Río Negro



100% en Salto, Young, Mercedes.

# Objeción de conciencia

- Objeción de conciencia de facto.
- Escases de profesionales.
  - Déficit en la atención.
  - Colapso de los servicios.
  - Derivaciones a distintos lugares.
  - Atención vertical y concentración del estigma en pocos profesionales.
- Incumplimiento de la ley.

# Aborto y estigma

- Percepción sobre falta de confidencialidad sobre el motivo de la consulta.
- Dimensión del territorio y de la comunidad aumentan el riesgo “a que se sepa”.
- Confianza en el secreto profesional pero no en la confidencialidad de los servicios.
- Percepción sobre la potencial existencia de discriminación.
- Diferencia entre el discurso público y el privado de las personas frente a un eventual aborto.
- Intentos de persuasión por parte de la comunidad, el grupo de pares o la familia.

# NORMAS – obst y restriccc.

- Los textos de las leyes son extremadamente reglamentaristas representan barreras que dificultan su implementación y corren riesgo de quedar rápidamente desactualizados ante los avances de las tecnologías o los cambios en la sociedad.
- En la negociación política para la aprobación de las normas, el cuerpo legislativo no tuvo cabal cuenta de los compromisos asumidos en convenciones y tratados del sistema de derechos humanos.
- Hay contradicciones entre las leyes aprobadas en cuanto a la interpretación y alcance de los derechos que se reconocen.

# Ciudadanía y DSR

- La justicia social y el reconocimiento de derechos en la vida sexual y reproductiva libre de violencia y sin discriminaciones forman parte de la agenda ciudadana de un amplio espectro de organizaciones sociales diversas.
- Existe una mayor sensibilidad, preocupación y ocupación en lo que tiene que ver con la SSR.
- La sociedad civil organizada ha desarrollado una notoria capacidad de incidencia para colocar esta agenda en la arena política y promovido los logros alcanzados en este campo.
- También ha jugado un rol crucial en la demanda por la transparencia y la rendición de cuentas de los gobiernos.
- Tiene niveles de participación en diversos mecanismos y hay una batería de propuestas elaboradas para avanzar sobre lo logrado que son significativas.

# Ciudadanía – obstáculos y restricciones

- Las mujeres con más bajos niveles educativos, las más jóvenes, las que viven en el interior y las personas con orientación sexual e identidad de género diversas tienen menos garantías para ser reconocidas y respetadas como sujetos de derechos.
- Los varones tienen alto desconocimiento de su salud sexual y reproductiva.
- La vulneración de derechos y la violencia de género tienen una importante incidencia que no logra abatirse a pesar de las medidas emprendidas.
- Hay alta desinformación sobre las nuevas prestaciones en SSR y de conocimiento de derechos.
- La participación social como derecho aún es un concepto no acabado, no está asegurada y requiere más y mejores debates.
- El acceso a la información es insuficiente y persisten mitos y prejuicios que sustentan estigmas, prácticas discriminatorias y de riesgo.



# Asuntos pendientes - NORMAS

- Falta IGUALDAD DE CONDICIONES y de ACCESO a bienes materiales y simbólicos para que toda persona pueda desarrollar sus capacidades y vivir con libertad y autonomía sin sufrir violencia ni discriminación.
- Se debe avanzar en la legitimación, promoción y respeto social, cultural, legal, económico y político de los DSR.
- Habrá que revisar y corregir aquellas leyes que presentan contradicciones, límites y barreras para el reconocimiento y el ejercicio pleno de estos derechos.
- Deben ser más eficaces los mecanismos de fiscalización y control sobre el cumplimiento de las normas.
- El debate sobre la reforma del Código Penal es un desafío en términos de que su resultado armonice y cumpla con los compromisos y estándares en materia de DDHH y de igualdad de género.

# Asuntos pendientes - SERVICIOS

- Colocar la promoción de la Sy DSR en un lugar de privilegio en el accionar de las políticas de salud, educación y de desarrollo social.
- Transversalizar la SSR en toda la atención en salud y que los Equipos de referencia cumplan su función de promover la calidad, integralidad y control en el cumplimiento de las normas y guías clínicas.
- Desarrollar efectivas estrategias de difusión de las normas, de los servicios y de los derechos de la población usuaria.
- Asegurar la universalidad en el acceso a la atención y mejorar el sistema de información sobre las prestaciones y sus resultados.
- Reforzar y desarrollar los mecanismos efectivos y eficientes en la recepción de denuncias y de reparación cuando hay vulneración de derechos, y de reparación.
- Abordar de manera amplia y urgente los debates éticos pendientes y revisar la pertinencia de decretos reglamentarios que son antagónicas y violan la autonomía y libertad de las personas a decidir sobre su cuerpo y su salud.

# Pendientes en PROFESIONALES

- Trabajar de forma más cercana y sostenida con los equipos profesionales, con dispositivos de capacitación continua.
- Empezar acciones preventivas identificando y superando aquellas prácticas que han demostrado ser deficitarias en calidad y oportunidad de la atención que se brinda.
- Contrarrestar el efecto que los prejuicios, estereotipos y construcciones culturales tienen en la atención y en la difusión de información hacia la población usuaria.
- Reconocer y apoyar la labor en equipo y el reconocimiento de la complementariedad de los saberes que hace posible el abordaje integral a las necesidades en salud de las personas en base a sus especificidades y requerimientos.

# Pendientes en CIUDADANÍA Y PARTICIPACIÓN

- Asegurar el acceso a la información sobre normas, servicios e insumos así como a los datos y las mediciones sobre desempeño de las políticas.
- Promover, legitimar y generar mejores condiciones para la participación social destinando los esfuerzos para que la misma pueda ser informada y desarrollarse con legitimidad y autonomía.
- Apostar a la organización de la ciudadanía, reconociendo sus múltiples expresiones y fortalecerla en la exigibilidad de sus derechos y responsabilidades.
- Contar con mecanismos claros, transparentes y no discriminatorios de participación social con más y mejores esfuerzos para su promoción y funcionamiento.

# En síntesis:

**Para avanzar sobre lo logrado, en este próximo periodo se debería:**

1. Fortalecer al SNIS para asegurar la universalidad de acceso e integralidad de los servicios de SSR.
2. Mejorar la difusión y la información sobre la existencia de los SSR y su funcionamiento.
3. Asegurar la voluntad política con recursos financieros para que dichos servicios sean promovidos, de calidad, cuenten con los insumos necesarios y con los equipos profesionales capaces de cumplir con las normas y guías clínicas estipuladas.
4. Incorporar la atención a mujeres y varones de todas las edades y condiciones
5. Adecuar y modificar –cuando sea necesario- los marcos normativos que demuestren obstaculizar el cometido de cumplir con el respeto a los DSR de todas las personas, sin discriminaciones.

# Consenso de Montevideo

## 12 – 15 de agosto 2013

- Naciones Unidas – CEPAL, Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de ALyC. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014.

Documento de acuerdo que reconoce que los DSR son parte integral de los DDHH y su ejercicio es esencial para el goce de otros derechos fundamentales así como condición necesaria para alcanzar las metas internacionales de desarrollo y de erradicación de la pobreza.

**Gracias**

[labracinskas@mysu.org.uy](mailto:labracinskas@mysu.org.uy)

[www.mysu.org.uy](http://www.mysu.org.uy)