

# Monitoreo EPU

**País que recomienda :** Todos los países  
**País que recibe la recomendación :** Todos los países  
**Evaluación :** Muestra mínimo avance de implementación  
**Eje temático :** Aborto  
**Marco :** Implementación

---

## Recomendacion de México a Bolivia

**Ejes temáticos :** Aborto

**Marcos :** [Implementación]

**Recomendación :** 115.150 Reforzar las políticas de protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, especialmente las mujeres indígenas, entre otras vías mediante campañas informativas sobre planificación familiar y el acceso a la interrupción legal del embarazo (México);

**Evaluación :** [Muestra mínimo avance de implementación]

Bolivia no cuenta con una Ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, tampoco con un plan nacional que garantice estos derechos. El Sistema Único de Salud (SUS) tiene un alcance limitado en cuanto a servicios relacionados con estos derechos, por tanto no todas las mujeres tienen acceso a ellos. La interrupción legal del embarazo enfrenta una serie de barreras que dilatan o impiden su acceso, algunas de ellas derivadas de la falta de infraestructura e insumos y en otros casos debido al ejercicio de la objeción de conciencia en centros donde pocos o ningún médico garantiza el servicio.

**¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?** [Political Will] [Regulations]  
Se necesita mayor voluntad política y organización de las autoridades para aprobar y promulgar una ley de derechos sexuales y derechos reproductivos. Realizar acciones concretas de todos los niveles del Estado para disminuir la tasa de mortalidad materna, garantizar el acceso a educación sexual integral y la interrupción legal del embarazo.

---

## Recomendacion de Uruguay a Bolivia

**Ejes temáticos :** Aborto

**Marcos :** [Implementación]

**Recomendación :** 115.151 Seguir avanzando en la puesta en marcha del Sistema Único de Salud, incorporando un enfoque de género que incluya la atención a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entre otras cosas mediante la adopción de las medidas necesarias para eliminar los obstáculos existentes al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en sus presupuestos ya legales (Uruguay);

**Evaluación :** [Muestra mínimo avance de implementación]

Si bien, la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 elimina las barreras legales para el acceso a una interrupción legal del embarazo, aun persisten una serie de obstáculos que impiden o dilatan el procedimiento, por ejemplo, el personal de salud, en muchos casos, apela a la objeción de conciencia, forzando a las mujeres a recurrir a abortos inseguros para su salud; la mayoría de las veces son cuestionadas y juzgadas por querer acceder a una interrupción legal del embarazo, son revictimizadas por el personal de salud o la policía. Por otro lado, existe un desconocimiento de la norma por parte del personal médico; no todos los establecimientos de salud cuentan con la infraestructura, el equipamiento, medicamentos e insumos para la realización de la interrupción legal del embarazo.

**¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?** [Political Will] [Regulations]  
El Estado debe garantizar, en todos sus niveles, el cumplimiento de la Sentencia Constitucional 0206/2014 y socializar su contenido.

---

## Recomendacion de Países Bajos a Uruguay

**Ejes temáticos :** Aborto

**Marcos :** [Implementación] [Programático]

**Recomendación :** 118.104 Velar por que las mujeres ejerzan su derecho legítimo a disponer de servicios de aborto y posaborto en todas las regiones del país, regulando efectivamente el derecho de los

profesionales de la medicina a la objeción de conciencia (Países Bajos);

**Evaluación :** [Muestra mínimo avance de implementación]

Si bien la ley 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo continúa vigente, no se cuentan con datos actualizados sobre su implementación. Además no se han establecido nuevos criterios que permitan regular la objeción de conciencia por parte de las y los profesionales.

**¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?** [Political Will] [Recursos]

---

#### Recomendación de Islandia a Uruguay

**Ejes temáticos :** Aborto

**Marcos :** [Implementación]

**Recomendación :** 118.105 Tomar medidas para que todas las mujeres dispongan de servicios de aborto y posaborto legales (Islandia);

**Evaluación :** [Muestra mínimo avance de implementación]

Si bien la ley 18.987 continúa vigente, no se cuenta con información oficial actualizada y oficial sobre el número de servicios de IVE existentes en el país por prestador, localidad y departamento. Asimismo, no se han identificado campañas tanto de prestadores públicos como privados que indiquen cómo acceder a los servicios IVE en el país

**¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?** [Political Will] [Recursos]

---

#### Recomendación de Francia a Chile

**Ejes temáticos :** Aborto

**Marcos :** [Implementación]

**Recomendación :** 125.128 Garantizar el acceso a los servicios de salud a las mujeres que deseen abortar en los casos prescritos por la ley (Francia);

**Evaluación :** [Muestra mínimo avance de implementación]

si bien Chile cuenta con una ley que despenaliza el aborto en 3 causales, tras casi 6 años de entrada en vigencia persistentes barreras importantes para su implementación. Las adolescentes y niñas presentan menos acceso a la constitución de causal y una menor tasa de interrupción efectiva que otros grupos etarios. Los monitoreos sociales también han identificado brechas importantes previo a la constitución de las causales, principalmente mediante la solicitud de exámenes adicionales. Además la elevada tasa de objeción de conciencia, especialmente en al causal de violación, dificulta que se puedan garantizar la disponibilidad de profesionales no objetores en todos los turnos.

**¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?** [Political Will] [Regulations]

Es urgente avanzar en la fiscalización de la implementación de la Ley 21.030 y en la fiscalización de la objeción de conciencia para garantizar que siempre existan profesionales disponibles para realizar la interrupción. Es importante consignar que la constitución de la causal está dentro de las responsabilidades de los profesionales de salud, aún cuando estos sean objetores; algo que debe reforzarse en las capacitaciones de los equipos.