

Monitoreo EPU

País que recomienda : Todos los países
País que recibe la recomendación : Todos los países
Evaluación : (Sin Evaluación)
Eje temático : Salud Materna
Marco : Todos los Marcos

Recomendacion de Irán a Bolivia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Implementación]

Recomendación : 115.145 Seguir ejecutando los programas sociales de acceso gratuito a una atención de la salud de calidad para los niños y las mujeres embarazadas (República Islámica del Irán);

Evaluación : [Muestra mínimo avance de implementación]

En 2002, el Estado, promulgó la Ley N° 2426 del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), con el propósito de disminuir de manera sostenible la morbimortalidad materna infantil, que tiene un carácter universal, integral y gratuito, para otorgar las prestaciones de salud en los niveles de atención del Sistema de Nacional de Salud y del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo. El SUMI muchas veces no llega a cubrir todas las necesidades de las usuarias, esto especialmente en zonas rurales

La rendición de cuentas del Ministerio de Salud (2021) no tiene información sobre mortalidad materna, mortalidad infantil, salud sexual y salud reproductiva ni interrupción legal del embarazo. Tampoco se cuenta con información oficial de los resultados de la "Estrategia Acelerada de Reducción de la Mortalidad materna de esta instancia", ni del Protocolo para el manejo de la mujer embarazada y coronavirus elaborado el 2020 bajo Resolución 0282 por el Ministerio de Salud, ni del Plan de contingencia de salud materna en Bolivia 2020.

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

Priorizar la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud, con un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que considere la autonomía y autodeterminación y la salud integral e intercultural y se garantice el acceso a servicios de salud seguros, donde se brinde atención rápida y oportuna a mujeres embarazadas, además de contar con un enfoque intercultural.

El Estado debe generar datos, no se tienen datos actualizados y mucho menos una rendición de cuentas de la última gestión.

Recomendacion de Botsuana a Bolivia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Implementación]

Recomendación : 115.146 Garantizar el acceso de las mujeres a servicios de atención de la salud de calidad y adoptar medidas para reducir la mortalidad materna (Botswana);

Evaluación : [No muestra avance]

En Bolivia la tasa de mortalidad materna es de 160 por cada 100.000 (dato que no ha variado desde el 2016), y ésta continúa siendo uno de las más altas de la región, que en promedio tiene una tasa es de 70 por 100.000 nacidos vivos. Estas muertes están vinculadas aún a las complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. Un 2% de la mortalidad materna corresponde a niñas hasta 14 años.

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

El Estado debe priorizar la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud, con un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que considere la autonomía y autodeterminación y la salud integral e intercultural y se garantice el acceso a servicios de salud seguros, donde se brinde atención rápida y oportuna a mujeres embarazadas, además de contar con un enfoque intercultural.

El Estado debe generar datos y estadísticas actuales.

Recomendacion de Colombia a Bolivia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Implementación]

Recomendación : 115.147 Reforzar el sistema de vigilancia de la mortalidad y morbilidad maternas con énfasis en la atención a las mujeres indígenas y aplicar políticas destinadas a eliminar la violencia obstétrica de cara al próximo ciclo (Colombia);

Evaluación : [Muestra mínimo avance de implementación]

La rendición de cuentas del Ministerio de Salud (2021) no tiene información sobre mortalidad materna, mortalidad infantil, salud sexual y salud reproductiva ni interrupción legal del embarazo. Tampoco se cuenta con información oficial de los resultados de la 'Estrategia Acelerada de Reducción de la Mortalidad materna de esta instancia', ni del Protocolo para el manejo de la mujer embarazada y coronavirus elaborado el 2020 bajo Resolución 0282 por el Ministerio de Salud, ni del Plan de contingencia de salud materna en Bolivia 2020.

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación? [Recursos]
Asignar un mayor presupuesto para afrontar la problemática y priorizar la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud, con un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que considere la autonomía y autodeterminación y la salud integral e intercultural y se garantice el acceso a servicios de salud seguros, donde se brinde atención rápida y oportuna a mujeres embarazadas, además de contar con un enfoque intercultural.

Recomendacion de Siria a Bolivia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Programático]

Recomendación : 115.148 No cejar en los esfuerzos por mejorar la atención de la salud materna y reducir la mortalidad neonatal (República Árabe Siria);

Evaluación : [Muestra fuerte avance de implementación]

El Ministerio de Salud actualizó los datos de la temática hasta la gestión 2021 y en Bolivia la tasa de mortalidad materna es de 160 por cada 100.000 (dato que no ha variado desde el 2016), y ésta continúa siendo uno de las más altas de la región, que en promedio tiene una tasa es de 70 por 100.000 nacidos vivos. Estas muertes están vinculadas aún a las complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. Un 2% de la mortalidad materna corresponde a niñas de hasta 14 años.

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación? [Recursos]
El Estado debe priorizar la implementación de la Estrategia de Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud, con un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, que considere la autonomía y autodeterminación y la salud integral e intercultural y se garantice el acceso a servicios de salud seguros, donde se brinde atención rápida y oportuna a mujeres embarazadas, además de contar con un enfoque intercultural.
También se debe fortalecer los recursos humanos y materiales para la atención de un parto humanizado e intercultural y la eliminación de la violencia obstétrica que incluya la capacitación al personal de centros de salud, en áreas rurales, para que adquieran conocimiento sobre los usos y costumbres dentro de las poblaciones.

Recomendacion de Sri Lanka a Colombia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Programático]

Recomendación : 120.107 Seguir adoptando medidas concretas para reducir las altas tasas de mortalidad materna e infantil mejorando el acceso a servicios de salud de calidad (Sri Lanka);

Evaluación : [Muestra fuerte avance de implementación]

En marzo de 2022 el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud actualizaron el Protocolo de Vigilancia de Mortalidad Materna que contiene las directrices para hacer seguimiento a las entidades territoriales sobre los índices de mortalidad materna.

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

cumplimiento de la recomendación?

Recomendacion de Honduras a Colombia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Implementación]

Recomendación : 120.108 Destinar más recursos humanos y financieros al cumplimiento de los objetivos para la reducción de la mortalidad materna, especialmente en las zonas rurales devastadas por el conflicto, prestando la debida atención a las mujeres indígenas (Honduras);

Evaluación : [No muestra avance]

No se evidencia avance político o normativo hasta la fecha

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

Recomendacion de Panamá a Bolivia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Programático]

Recomendación : 115.149 Reforzar el sistema de vigilancia de la mortalidad y morbilidad materna, con énfasis en la atención a mujeres indígenas y mujeres de las zonas rurales, y prevenir la violencia obstétrica (Panamá);

Evaluación : [No muestra avance]

Se creó la política pública de "Reducción Acelerada de la Muerte Materna" en la que se definió realizar un diagnóstico nacional sobre la vigilancia de la mortalidad materna, sin embargo, no se la implementó. La tasa de mortalidad materna es de 160 por cada 100.000 nacidos vivos, es decir, una de las más altas de la región que en promedio es de 70 por 100.000 nacidos vivos, estos datos provienen del Estudio de Mortalidad Materna en Bolivia del 2011, no existen datos actualizados.

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación? [Political Will] [Recursos]
El Sistema de Vigilancia de la Mortalidad y Morbilidad Materna está completamente desactualizado. Es primordial que se destinen mayor recursos y que la voluntad política se refuerce para promover que se cumpla la normativa y así disminuir las tasas de mortalidad materna.

Recomendacion de Brasil a Colombia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Operativo]

Recomendación : 120.106 Aplicar y reforzar los programas destinados a reducir la mortalidad materna, prestando especial atención a la población rural, los pueblos indígenas y los afrodescendientes (Brasil);

Evaluación : [Muestra fuerte avance de implementación]

en 2022 el Ministerio de Salud lanzó el Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, cuyo objetivo es Reducir la mortalidad materna a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, adoptando un enfoque de género e intercultural, en las entidades territoriales priorizadas.

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación? [Political Will] [Recursos]
Las entidades territoriales (municipios y departamentos) deben lograr la implementación y cumplimiento de este plan

Recomendacion de Serbia y Montenegro a Argentina

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos : [Legal]

Recomendación : 107.107 Adoptar todas las medidas necesarias para reducir de manera significativa la tasa de mortalidad materna (Montenegro);

Evaluación : [Muestra mínimo avance de implementación]

Según las cifras oficiales del Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) la tasa de mortalidad materna ha presentado un aumento en los últimos años en Chile, pasando de un 22.8 en el 2015 a un 31.2 en el 2020.

No se han encontrado estrategias nacionales de mitigación específicas a la prevención de la mortalidad materna. No obstante, durante el 2020 el Ministerio de Salud publicó unas orientaciones Técnicas para el abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva en el contexto de la pandemia por Covid-19 donde se entregan lineamientos preventivos en los controles prenatales.

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación? [Regulations]
Para lograr el cumplimiento hace falta una estrategia de mitigación y prevención actualizada para abordar el aumento de la mortalidad materna posterior a los años de la pandemia.

Recomendacion de Ciudad del Vaticano a Colombia

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos :

Recomendación : 120.117 Facilitar el acceso a la atención básica de la salud, especialmente en las zonas rurales, a fin de reducir la mortalidad materna e infantil (Santa Sede);

Evaluación : [(Sin Evaluación)]

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?

Recomendacion de Camerún a México

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos :

Recomendación : 132.176 Armonizar la legislación nacional sobre las embarazadas y asegurarse de que los servicios correspondientes se suministren legalmente y sin riesgo en todo el país (Camerún);

Evaluación : [(Sin Evaluación)]

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?

Recomendacion de India a México

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos :

Recomendación : 132.180 Reducir aún más las tasas de mortalidad y morbilidad maternas, particularmente entre las mujeres de bajos ingresos y las que pertenecen a grupos desfavorecidos (India);

Evaluación : [(Sin Evaluación)]

¿Qué falta para garantizar el cumplimiento de la recomendación?

Recomendacion de Sri Lanka a México

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos :

Recomendación : 132.233 Seguir reduciendo las elevadas tasas de mortalidad infantil y materna en las poblaciones indígenas y rurales y la elevada tasa de mortalidad materna entre las adolescentes reforzando los sistemas de salud (Sri Lanka);

Evaluación : [(Sin Evaluación)]

¿Qué falta para garantizar el

Recomendacion de Burkina Faso a Argentina

Ejes temáticos : Salud Materna

Marcos :

Recomendación : 107.101 Intensificar los esfuerzos para seguir reduciendo la tasa de embarazos precoces (Burkina Faso).

Evaluación : [Muestra fuerte avance de implementación]

De acuerdo a las cifras oficiales el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), entre el 2009 y el 2019 las cifras de partos de mujeres adolescentes disminuyó un 70,5%, bajando desde 40,702 partos a 11.977. De aquellas casi 12.000 jóvenes, el 97,5% corresponde a adolescentes entre 15 y 19 años y el 2,5% a menores de 15 años. No obstante, el sesgos de nivel socioeconómico se mantiene, predominando el embarazo y parto adolescente entre los sectores de menores ingresos y educación.

El último informe del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV), no obstante, da cuenta que entre el 2018 y el 2022 se mantiene el porcentaje de jóvenes que son madres. Ahora bien, la deseabilidad de las mujeres jóvenes de ser madres cae en 15 puntos entre el 2018 y el 2022.

El 2022 se promulgo la Ley 21,515 que prohíbe el matrimonio adolescentes, lo que indirectamente puede traducirse en un avance por el resguardo de los embarazos de menores de edad.

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

La principal carencia se encuentra en la ausencia de un marco de educación sexual integral que garantice que todo/as lo/as jóvenes tengan acceso a información oportuna y libre de sesgos en materia de regulación de fertilidad y relaciones sexoafectivas seguras. Ello podría combatir las brechas socioculturales en el embarazo precoz, promoviendo su acceso a los servicios de SSR disponibles en el sistema público de salud.

También es importante focalizar estrategias de prevención que sean pertinentes para los grupos de adolescentes más afectados, identificando estrategias más eficaces y convocantes y así fortalecer los servicios de regulación de fertilidad que intervienen con adolescentes de menores ingresos sociales y educativos.

Por último otro elemento importante el fortalecer el acceso de las niñas y adolescentes a la Ley de Interrupción voluntaria del embarazo por causal 3 de violación, pues existe una elevada correlación entre embarazo precoz y violencia sexual.