



Montevideo, 7 de mayo 2024

Sra. Directora General de Salud,  
Dra. Adriana Alfonso,

En referencia a la solicitud de acceso a la información 1/1105/2024 que pide:

Con el cometido de dar seguimiento al funcionamiento de los servicios de salud sexual y reproductiva a través de nuestro programa institucional del Observatorio en género y salud sexual y reproductiva, MYSU solicita se haga entrega de la siguiente información en formato digital, con datos desglosados por año correspondientes al período de 2020-2023, salvo que se indique otro período en alguna pregunta:

RESPECTO AL FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) y de los ESPACIOS ADOLESCENTES:

1. Número de servicios de salud sexual y reproductiva actualmente existentes en el país por prestador, localidad y por departamento.

Respuesta 1: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que existe al menos un Servicio Central de SSYSR por prestador del SNIS. En el caso de ASSE hay uno por departamento. Recomendamos consultar a los prestadores de salud su red de servicios. Recordamos que las prestaciones de SSYSR se realizan en toda la Red de atención Primaria de cada prestador, no solo en los Servicios Centrales de SSYSR

2. Número de profesionales, según disciplina/especialidad, integrantes de los equipos de salud sexual y reproductiva, por prestador, localidad y departamento.

Respuesta 2: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que el MSP no releva esta información

3. Tras la aprobación de la ley de telemedicina en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, ¿se han realizado capacitaciones en telemedicina para la prestación de servicios en SSR?

Respuesta 3: El MSP realizó una capacitación a distancia para todos los médicos en el marco del convenio de consejo de salarios. Sobre conceptos generales de telemedicina.

El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que Se ha incorporado la telemedicina en especial a lo referido a repetición de anticoncepción y a consultas para conocer resultados paraclínicos (pap, mamografía, etc).



En el caso de las consultas IVE las mismas, por razones sanitarias y legales, son presenciales. El proceso implica la firma de consentimientos y solicitudes con valor legal que deben suscribirse en forma presencial. Así mismo existen aspectos relacionados a la valoración de la autonomía y los aspectos psicológicos difíciles de valorar por telemedicina. Recomendamos consultar a los prestadores de Salud para conocer más detalles, ya que las acciones implementadas son variables prestador a prestador

4. ¿Se han hecho esfuerzos de incorporar telemedicina en la atención en salud sexual y reproductiva tras el levantamiento de la emergencia sanitaria?

Respuesta 4: La capacitación en Telemedicina, así como la priorización de los servicios en la implementación, depende de cada prestador. En el marco de la ley de Telemedicina se dio libertad a las instituciones para desarrollar Servicios de Telemedicina en las distintas especialidades.

El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que en lo que se refiere a control de embarazo y puerperio se ha solicitado volver a la presencialidad. En los otros aspectos referirse a lo contestado en punto 3

5. ¿Existe algún registro/evaluación del uso de la telemedicina durante el período de emergencia sanitaria?

Respuesta 5: Existe la declaración de consultas de Telemedicina en el SINADI (Sistema Nacional de Información (JUNASA), indicador del cuadro 2-10 <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/instructivo-sinadi-asistencial-2023>



6. ¿Se continúa considerando a los servicios de SSR como esenciales, tal y como fueron declarados en comunicado del Área Programática de Salud Sexual y Salud Reproductiva al cuerpo médico, con fecha del 24 de marzo de 2020 en contexto de emergencia sanitaria, o con el levantamiento de la emergencia se retiró esta consideración?

Respuesta 6: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que la atención por IVE se considera una urgencia de acuerdo al Manual de procedimientos para el manejo sanitario de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) de 2012. El mismo establece "Las consultas y acciones derivadas del proceso de IVE deben considerarse, dado los plazos perentorios que establece la ley, como una urgencia de salud y obliga al equipo de salud y las instituciones a proceder como tal".

RESPECTO A ANTICONCEPCIÓN:

7. Número total de insumos anticonceptivos comprados y distribuidos a los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), incluyendo anticoncepción hormonal oral, inyectables, implante subdérmico, DIU, preservativos masculinos, preservativos femeninos y anticoncepción de emergencia.

Respuesta 7: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa:

### Métodos anticonceptivos entregados a Prestadores de Salud Públicos

Año	Femexin (x ciclo)	Preservativos Masculinos (cajas x 7200 unidades)	Preservativos Femeninos (cajas x 100 unidades)	Dimple (cajas x 100 unidades)	Norigynon** (cajas x 100 unidades)	Jadelle (cajas x 100 unidades)	Anticonceptivo de emergencia	Anticonceptivo de lactancia-Exluton (x 3 ciclos)	DIU (caja x 100 unidades)	Lubrificantes (caja x 100 unidades)
2015*	406.970	297	76	0	141	68	14.390	234	0	115
2016	654.100	685	847	0	846	202	11.090	19.432	3	850
2017	534.500	784	1.218	0	926	257	18.790	16.474	28	766
2018	330.800	672	940	0	379	183	13.280	11.777	72	819
2019	411.840	539	1.079	134	12	70	4.070	2.595	90	570
2020	513.970	748	1.232	126	380	111	19.352	10.098	119	1.253
2021	553.320	680	1.177	160	0	133	13.459	10.475	161	824
2022	591.060	653	932	244	0	134	4.324	6.790	57	1.072
2023	600.600	707	618	251	0	185	6330	6719	88	1242

\* datos de la segunda entrega del año 2015

\*\* se discontinuó la compra debido a que no se encuentra disponible dentro de la canasta de métodos anticonceptivos ofrecidos por UNFPA

Prestadores de Salud Públicos: ASSE, Hospital Militar, Hospital Policial, Hospital de Clínicas, Intendencia de Montevideo, Intendencia de Maldonado, INAU y BPS (este último se le abasteció hasta primer semestre de 2019, luego se abastece a través de la RAP).



### Métodos anticonceptivos entregados a Prestadores de Salud Privados

Año	Preservativos Masculinos (cajas x 7200 unidades)	Preservativos Femeninos (cajas x 100 unidades)	DIU (caja x 100 unidades)	Jadelle (cajas x 100 unidades)*
<b>2018</b>	59	121	90	Sin dato
<b>2019</b>	53	72	111	14
<b>2020</b>	65	94	117	8
<b>2021</b>	50	85	69	12
<b>2022</b>	64	84	68	44

\* A partir de 2022 se incorporan nuevos prestadores de salud privados al piloto de los 4 iniciales

8. Número total de métodos anticonceptivos entregados o colocados por edad de la mujer, por subsistema y/o por prestador.

Respuesta 8: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que no se cuenta con dicha información a nivel MSP, al no ser el mismo un prestador de salud. Consultar a los prestadores de salud si tiene y consolidan información al respecto.

9. Número total de ligaduras de trompas y vasectomías realizadas, por prestador y por departamento.

Respuesta 9: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa no se cuenta con esa información.

10. Número de anticonceptivos entregados sin requerir consulta presencial, por departamento.

11. Número de consultas de asesoramiento en anticoncepción realizadas por telemedicina.

Respuesta 10 y 11: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que esa información se debe consultar a cada prestador.



RESPECTO A ATENCIÓN EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO y TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA:

12. Número total de nacimientos, partos naturales y nacimientos por cesárea, por edad de la mujer, según prestador de salud y departamento.

Respuesta 12: El Departamento de estadísticas vitales informa que los nacimientos hasta el 2022 los datos se encuentran disponibles en la base de datos de nacimientos: <https://uins.msp.gub.uy/>. Los datos 2023 son preliminares y se encuentran disponibles en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/natalidad-mortalidad-infantil-2023-informe-preliminar>

13. Promedio de controles de embarazo realizados por prestador de salud y departamento.

Respuesta 13: El Departamento de estadísticas vitales informa que los nacimientos hasta el 2022 se encuentran disponibles en la base de datos SIP <https://uins.msp.gub.uy/>. Los datos 2023 son preliminares y se encuentran disponibles en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/natalidad-mortalidad-infantil-2023-informe-preliminar>

14. Total de procedimientos realizados (de alta complejidad) para la reproducción asistida en el marco de lo establecido por la ley 19.167.

Respuesta 14: Los datos se encuentran disponibles en [https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/07/informe\\_resultados\\_rhaac.pdf](https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/07/informe_resultados_rhaac.pdf)

15. Prevalencia de la serología por VIH en embarazadas.

Respuesta 16: El Departamento de Estadísticas Vitales informa:

Número de casos con VIH positivo en embarazo según SIP en Uruguay

	N° casos VIH	%	N° casos con test realizados	Total de Casos
2020	95	0,3	33645	35231
2021	63	0,2	30750	32708
2022	77	0,3	28057	30626

Fuente: Datos enviados al MSP Dpto. Estadísticas Vitales. Área Sistema Informático Perinatal según el Decreto 678/990

Total de casos: es el total de nacido vivo + óbitos cargados en el SIP a nivel país



16. Prevalencia de la serología por sífilis (VDRL) en embarazadas.

Respuesta 16: El Departamento de Estadísticas Vitales informa:

Número de casos con VDRL positivo en embarazo según SIP en Uruguay

	N° casos VDRL	%	N° casos con test realizados	Total de Casos
2020	747	2,2	34531	35231
2021	831	2,6	32045	32708
2022	1024	3,4	29766	30626

Fuente: Datos enviados al MSP Dpto. Estadísticas Vitales. Área Sistema Informático Perinatal según el Decreto 678/990

Total de casos: es el total de nacido vivo + óbitos cargados en el SIP a nivel país

17. Número de consultas de asesoramiento en embarazo realizadas por telemedicina.

Respuesta 17: No se cuenta con este dato. Tanto el Sistema de Información Perinatal (SIP) o el Sistema de metas asistenciales (declaración voluntaria de los prestadores para cobro del variable de la cuota salud), recaban el dato de asesoramiento sin discriminar si es presencial o por telemedicina.

18. Número de consultas de asesoramiento en técnicas de reproducción humana asistida realizadas por telemedicina.

Respuesta 18: Los datos se encuentran disponibles en [https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/07/informe\\_resultados\\_rhaac.pdf](https://www.fnr.gub.uy/wp-content/uploads/2023/07/informe_resultados_rhaac.pdf)

RESPECTO A LA ATENCIÓN EN ITS/VIH:

19. Cantidad de insumos para las pruebas y el tratamiento de ITS y VIH distribuidos a los proveedores de servicios, incluyendo test rápidos, medicación para TARV, recuento de CD4 y carga viral.

Respuesta 19: De acuerdo a lo informado por el Área Programática ITS-VIH/Sida, en TARV 11020 personas (todo el que necesita tiene a disposición en todos los prestadores medicación antirretroviral), recuento de CD4 15331, Carga viral 10581 y Total de pruebas de tamizaje 508209. Información correspondiente al año 2022 (último año disponible).



20. Número de consultas para asesoramiento sobre ITS/VIH, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento.

Respuesta 20: De acuerdo a lo informado por el Área Programática ITS-VIH/Sida Según lo informado por el Programa ITSVIH/SIDA, no se dispone de estos datos.

21. Número de pruebas de ITS y VIH realizadas, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento.

Respuesta 21: De acuerdo a lo informado por el Área Programática ITS-VIH/Sida, el número de pruebas de VIH 508209, como en la pregunta 19, de las cuales 418704 son pruebas de VIH de laboratorio y 89505 son pruebas rápidas de VIH, no contamos con los demás detalles que piden.

22. Número de personas en TARV y porcentaje de adherencia, según prestador de salud y departamento.

Respuesta 22: De acuerdo a lo informado por el Área Programática ITS-VIH/Sida, las personas en TARV son 11020 como contestamos en la pregunta 19, no contamos con los datos de adherencia.

23. Número de personas con diagnóstico de sífilis, por tipo (congénita y adquirida), desglosado por sexo.

Respuesta 23: De acuerdo a lo informado por el Departamento de Vigilancia en Salud:

Tabla 1. Número de casos de sífilis confirmados por año y por sexo. Uruguay, 2020, 2023.

Sexo	2020	2021	2022	2023*
Femenino	1459	1762	2386	2613
Masculino	1844	2237	2724	2789
Total	3303	3999	5110	5402

\* Datos preliminares. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA. Los datos se encuentran sujetos a modificaciones producto de la mejora de calidad del registro



Tabla 2. Número de casos de sífilis congénita registrados por año y por sexo. Uruguay, 2020, 2023.

Sexo	2020	2021	2022	2023*
Femenino	69	16	29	32
Masculino	68	17	44	35
Total	137	33	73	67

\* Datos preliminares. Fuente: elaborado por Departamento de Vigilancia en Salud con datos del sistema informático SG-DEVISA. Los datos se encuentran sujetos a modificaciones producto de la mejora de calidad del registro

Nota: los análisis efectuados, así como la interpretación de los resultados obtenidos de forma posterior a la emisión de esta información por parte del Ministerio de Salud Pública, son responsabilidad exclusiva del peticionario.

24. Número de consultas de asesoramiento o consejería en ITS/VIH realizadas por telemedicina.

Respuesta 24: De acuerdo a lo informado por el Programa ITSVIH/SIDA, no se dispone de información

#### RESPECTO A LA INCIDENCIA DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO:

25. Número de servicios de IVE existentes en el país por prestador, localidad y por departamento.

26. Número de profesionales de ginecología, de salud mental y del área social destinados para servicios de IVE, por prestador y departamento.

27. Número y/o porcentaje de profesionales objetores por prestador y por departamento para el año 2023.

28. Número y porcentaje de IVE realizadas por tipo de intervención (medicamentoso, quirúrgico), por edad de la mujer, por subsector del sistema y por departamento del país.

29. Número de IVE realizadas a partir del segundo trimestre de embarazo por causal: hasta 14 semanas por violación; sin plazo por riesgo de vida de la mujer; o por malformación fetal incompatible con la vida extrauterina.

30. Número de consultas por interrupción voluntaria del embarazo realizadas por telemedicina.



Respuesta 25-30: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que se ha dado respuesta para el período 2013-2022 en el acceso que tramitó el Observatorio Nacional en Salud Sexual y Reproductiva por expediente 1/4359/2023, los datos 2023 aún están siendo recibidos y procesados.

RESPECTO A LA MORTALIDAD MATERNA Y LAS MUERTES POR ABORTO:

31. Tasa de mortalidad materna para el período32. Número de muertes maternas registradas para el período.

33. Número de muertes maternas por aborto total y desglosado por muertes maternas por aborto inseguro, muertes por aborto espontáneo y muertes en proceso IVE, para el período.

34. Reportes o informes en base anual sobre la situación epidemiológica de la mortalidad materna, elaborados por la Comisión Nacional para el Monitoreo y Reducción de las Muertes de Mujeres por causa de embarazo, parto, cesárea, puerperio y aborto, para el período.

Respuesta 31-34: El Área Salud Sexual y Salud Reproductiva informa que se ha dado respuesta para el período 2020-2022 en el acceso que tramitó el Observatorio Nacional en Salud Sexual y Reproductiva por expediente 1/4359/2023, los datos 2023 aún están siendo revisados en la Comisión Nacional para el Monitoreo y Reducción de las Muertes de Mujeres por causa de embarazo, parto, cesárea, puerperio y aborto, para el período.

Unidad de Información



Montevideo, 15 de mayo de 2024.

## Director General de Secretaría

Ref. N.º 12/001/1/1005/2024.-

Mediante solicitud de Acceso a la Información Pública, solicita la siguiente información al Ministerio de Salud Pública:

### **RESPECTO AL FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) y de los ESPACIOS ADOLESCENTES:**

1. Número de servicios de salud sexual y reproductiva actualmente existentes en el país por prestador, localidad y por departamento.
2. Número de profesionales, según disciplina/especialidad, integrantes de los equipos de salud sexual y reproductiva, por prestador, localidad y departamento.
3. Tras la aprobación de la ley de telemedicina en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, ¿se han realizado capacitaciones en telemedicina para la prestación de servicios en SSR?
4. ¿Se han hecho esfuerzos de incorporar telemedicina en la atención en salud sexual y reproductiva tras el levantamiento de la emergencia sanitaria?
5. ¿Existe algún registro/evaluación del uso de la telemedicina durante el período de emergencia sanitaria?
6. ¿Se continúa considerando a los servicios de SSR como esenciales, tal y como fueron declarados en comunicado del Área Programática de Salud Sexual y Salud Reproductiva al cuerpo médico, con fecha del 24 de marzo de 2020 en contexto de emergencia sanitaria, o con el levantamiento de la emergencia se retiró esta consideración?

### **RESPECTO A ANTICONCEPCIÓN:**

7. Número total de insumos anticonceptivos comprados y distribuidos a los prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), incluyendo anticoncepción hormonal oral, inyectables, implante subdérmico, DIU, preservativos masculinos, preservativos femeninos y anticoncepción de emergencia.
8. Número total de métodos anticonceptivos entregados o colocados por edad de la mujer, por subsistema y/o por prestador.
9. Número total de ligaduras de trompas y vasectomías realizadas, por prestador y por departamento.
10. Número de anticonceptivos entregados sin requerir consulta presencial, por departamento.
11. Número de consultas de asesoramiento en anticoncepción realizadas por telemedicina.

**RESPECTO A ATENCIÓN EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO y TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA:**

12. Número total de nacimientos, partos naturales y nacimientos por cesárea, por edad de la mujer, según prestador de salud y departamento.
13. Promedio de controles de embarazo realizados por prestador de salud y departamento.
14. Total de procedimientos realizados (de alta complejidad) para la reproducción asistida en el marco de lo establecido por la ley 19.167.
15. Prevalencia de la serología por VIH en embarazadas.
16. Prevalencia de la serología por sífilis (VDRL) en embarazadas.
17. Número de consultas de asesoramiento en embarazo realizadas por telemedicina.
18. Número de consultas de asesoramiento en técnicas de reproducción humana asistida realizadas por telemedicina.

**RESPECTO A LA ATENCIÓN EN ITS/VIH:**

19. Cantidad de insumos para las pruebas y el tratamiento de ITS y VIH distribuidos a los proveedores de servicios, incluyendo test rápidos, medicación para TARV, recuento de CD4 y carga viral.
20. Número de consultas para asesoramiento sobre ITS/VIH, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento.
21. Número de pruebas de ITS y VIH realizadas, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento.
22. Número de personas en TARV y porcentaje de adherencia, según prestador de salud y departamento.
23. Número de personas con diagnóstico de sífilis, por tipo (congénita y adquirida), desglosado por sexo.
24. Número de consultas de asesoramiento o consejería en ITS/VIH realizadas por telemedicina.

**RESPECTO A LA INCIDENCIA DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO:**

25. Número de servicios de IVE existentes en el país por prestador, localidad y por departamento.
26. Número de profesionales de ginecología, de salud mental y del área social destinados para servicios de IVE, por prestador y departamento.
27. Número y/o porcentaje de profesionales objetores por prestador y por departamento para el año 2023.
28. Número y porcentaje de IVE realizadas por tipo de intervención (medicamentoso, quirúrgico), por edad de la mujer, por subsector del sistema y por departamento del país.
29. Número de IVE realizadas a partir del segundo trimestre de embarazo por causal: hasta 14 semanas por violación; sin plazo por riesgo de vida de la mujer; o por malformación fetal incompatible con la vida extrauterina.
30. Número de consultas por interrupción voluntaria del embarazo realizadas por telemedicina.

**RESPECTO A LA MORTALIDAD MATERNA Y LAS MUERTES POR ABORTO:**

31. Tasa de mortalidad materna para el período.
32. Número de muertes maternas registradas para el período.
33. Número de muertes maternas por aborto total y desglosado por muertes maternas por aborto inseguro, muertes por aborto espontáneo y muertes en proceso IVE, para el período.
34. Reportes o informes en base anual sobre la situación epidemiológica de la mortalidad materna, elaborados por la Comisión Nacional para el Monitoreo y Reducción de las Muertes de Mujeres por causa de embarazo, parto, cesárea, puerperio y aborto, para el período.

Consultada la Dirección General de Salud, cuyo informe luce adjunto a estos obrados fs. 27 a 35, se sugiere proporcionar la información ut supra referida en los términos que se detallan a continuación.

Respecto a las interrogantes planteadas en los numerales 2,8,9,10,11,17,20,22 y 24, cabe manifestar que no se dispone de dicha información por los motivos expuestos en algunas de las mismas y en otros de los casos porque no se dispone de la información solicitada debido a que la misma no es recabada por este Ministerio.

Considerando que la solicitud se formuló conforme al procedimiento establecido en la norma (Ley 18.381 - art. 13 y ss.), y no se encuentra declarada como reservada o confidencial.

**Se recomienda hacer lugar a la solicitud de Acceso a la Información Pública de forma parcial, notificando al interesado las fojas 27 a 35 y la correspondiente resolución.**

# *Ministerio de Salud Pública*

## *Dirección General de Secretaría*

**VISTO:** la solicitud de información pública efectuada por el Sr. Santiago Puyol, titular de la cédula de identidad N° 4.472.586-8, en representación de Mujer y Salud en Uruguay (MYSU), al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008;

**RESULTANDO:** que el peticionante solicita acceder a la siguiente información:

**RESPECTO AL FUNCIONAMIENTO GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) y de los ESPACIOS**

**ADOLESCENTES;** 1) número de servicios de salud sexual y reproductiva actualmente existentes en el país por prestador, localidad y por departamento;

2) número de profesionales, según disciplina/especialidad, integrantes de los equipos de salud sexual y reproductiva, por prestador, localidad y departamento;

3) tras la aprobación de la ley de telemedicina en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, 3.1) ¿se han realizado capacitaciones en telemedicina para la prestación de servicios en SSR?;

4) ¿se han hecho esfuerzos de incorporar telemedicina en la atención en salud sexual y reproductiva tras el levantamiento de la emergencia sanitaria?;

5) ¿existe algún registro/evaluación del uso de la telemedicina durante el período de emergencia sanitaria?;

6) ¿se continúa considerando a los servicios de SSR como esenciales, tal y como fueron declarados en comunicado del Área Programática de Salud Sexual y Salud

Reproductiva al cuerpo médico, con fecha 24 de marzo de 2020 en contexto de emergencia sanitaria, o con el levantamiento de la emergencia se retiró esta

consideración?; **RESPECTO A ANTICONCEPCIÓN;** 1) número total de insumos anticonceptivos comprados y distribuidos a los prestadores del Sistema

Nacional Integrado de Salud (SNIS), incluyendo anticoncepción hormonal oral, inyectables, implante subdérmico, DIU, preservativos masculinos, preservativos

femeninos y anticoncepción de emergencia; 2) número total de métodos anticonceptivos entregados o colocados por edad de la mujer, por subsistema y/o

por prestador; 3) número total de ligaduras de trompas y vasectomías realizadas,

por prestador y por departamento; 4) número de anticonceptivos entregados sin requerir consulta presencial, por departamento; 5) número de consultas de asesoramiento en anticoncepción realizadas por telemedicina; RESPECTO A ATENCIÓN EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO y TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA; 1) número total de nacimientos, partos naturales y nacimientos por cesárea, por edad de la mujer, según prestador de salud y departamento; 2) promedio de controles de embarazo realizados por prestador de salud y departamento; 3) total de procedimientos realizados (de alta complejidad) para la reproducción asistida en el marco de lo establecido por la Ley N° 19.167; 4) prevalencia de la serología por VIH en embarazadas; 5) prevalencia de la serología por sífilis (VDRL) en embarazadas; 6) número de consultas de asesoramiento en embarazo realizadas por telemedicina; 7) número de consultas de asesoramiento en técnicas de reproducción humana asistida realizadas por telemedicina; RESPECTO A LA ATENCIÓN EN ITS/VIH: 1) cantidad de insumos para las pruebas y el tratamiento de ITS y VIH distribuidos a los proveedores de servicios, incluyendo test rápidos, medicación para TARV, recuento de CD4 y carga viral; 2) número de consultas para asesoramiento sobre ITS/VIH, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento; 3) número de pruebas de ITS y VIH realizadas, por género de las personas consultantes, etnia/raza, con o sin discapacidad física o mental, según prestador de salud y departamento; 4) número de personas en TARV y porcentaje de adherencia, según prestador de salud y departamento; 5) número de personas con diagnóstico de sífilis, por tipo (congénita y adquirida), desglosado por sexo; 6) número de consultas de asesoramiento o consejería en ITS/VIH realizadas por telemedicina; RESPECTO A LA INCIDENCIA DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO: 1) número de servicios de IVE existentes en el país por prestador, localidad y por departamento; 2) número de profesionales de ginecología, de salud mental y del área social destinados para servicios de IVE, por prestador y departamento; 3) número y/o porcentaje de profesionales objetores por prestador y por departamento para el año 2023; 4) número y porcentaje de IVE realizadas por tipo de intervención

(medicamentoso, quirúrgico), por edad de la mujer, por subsector del sistema y por departamento del país; 5) número de IVE realizadas a partir del segundo trimestre de embarazo por causal: hasta 14 semanas por violación; sin plazo por riesgo de vida de la mujer; o por malformación fetal incompatible con la vida extrauterina; 6) número de consultas por interrupción voluntaria del embarazo realizadas por telemedicina; RESPECTO A LA MORTALIDAD MATERNA Y LAS MUERTES POR ABORTO: 1) tasa de mortalidad materna para el período; 2) número de muertes maternas registradas para el período; 3) número de muertes maternas por aborto total y desglosado por muertes maternas por aborto inseguro, muertes por aborto espontáneo y muertes en proceso IVE, para el período; 4) reportes o informes en base anual sobre la situación epidemiológica de la mortalidad materna, elaborados por la Comisión Nacional para el Monitoreo y Reducción de las Muertes de Mujeres por causa de embarazo, parto, cesárea, puerperio y aborto, para el período;

**CONSIDERANDO**: I) que corresponde acceder a lo peticionado;

II) que de acuerdo a lo dispuesto por el Artículo 16 de la citada disposición legal, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

**ATENCIÓN**: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

### **EL DIRECTOR GENERAL DE SECRETARÍA**

en ejercicio de las atribuciones delegadas

### **RESUELVE**:

- 1º) Autorízase el acceso a la información en referencia a la solicitud efectuada al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381, de 17 de octubre de 2008.
- 2º) Notifíquese a la parte interesada a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Pase al Departamento de Comunicaciones para su publicación en la página web institucional. Cumplido, archívese.

Ref. N° 001-1-1005-2024

VC