

mYSU MUJER Y SALUD
EN URUGUAY

Un aporte de MYSU a la promoción, respeto y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.



29.07

Día Nacional de Lucha contra el

VIH-SIDA

- Situación mundial
- La realidad uruguaya
- Cifras en el Uruguay y en el mundo
- Políticas y acciones
- Agenda de actividades

Mujer y Salud en Uruguay (MYSU) es una organización no gubernamental, feminista cuya misión es la promoción y defensa de la salud y los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde una perspectiva de género y generaciones. Sus áreas de trabajo son:

Área de investigación: producción y difusión de conocimientos en distintos campos relativos a la salud, género, sexualidad, políticas públicas y derechos a través del proyecto Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva.

Área de promoción: desarrollo de actividades de sensibilización y difusión sobre conocimiento, ejercicio y defensa de los derechos sexuales y reproductivos dirigidos a organizaciones, grupos y personas.

Área de incidencia política: desarrollo de estrategias para la promoción de los derechos humanos y la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas y en la ciudadanía.

Área de formación: implementación de modalidades de capacitación dirigidas a recursos humanos y profesionales de la salud y de las ciencias sociales.

Área de consultoría y asistencia técnica: asesoramiento a grupos, organizaciones sociales, parlamentarios/as, instituciones públicas y privadas a nivel nacional y regional.

Área de ciudadanía y juventud: capacitación y apoyo a grupos de jóvenes en temas relacionados con salud, género, sexualidad y derechos, promoviendo el fortalecimiento de liderazgos juveniles.

MYSU ha formado parte de las delegaciones oficiales de Uruguay en instancias internacionales del Sistema de Naciones Unidas. A nivel nacional, participa en la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva y en la Comisión Nacional de SIDA-Mecanismo Coordinador País de Lucha contra el SIDA (CONASIDA-MCP), ambas instancias en la órbita del Ministerio de Salud Pública.

A NIVEL NACIONAL INTEGRAL

Comisión Nacional de Seguimiento, Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía (CNSMujeres)

Coordinación Nacional de Organizaciones Sociales por la Salud Sexual y Reproductiva

A NIVEL REGIONAL INTEGRAL

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMMLAC)

Campaña 28 de Setiembre por la Despenalización del Aborto en América Latina y El Caribe

Consortio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia (CLAE)

Red Latinoamericana de Humanización del Parto y el Nacimiento (RELACAHUPAN)

Consortio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI)

ISBN 978-9974-8080-3-4

REALIZACION:

Lilíán Abracinskas
Alejandra López Gómez

DISEÑO:

www.lagencia.com.uy

IMPRESION:

Imprenta Rosgal

PARA LA ELABORACION DE ESTE MATERIAL SE CONTO CON EL APOYO DE:



Fondo de Población
de las Naciones Unidas

FUENTES CONSULTADAS:

Informes epidemiológicos del Programa Prioritario ITS - Sida (MSP, 2007); Base de datos del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva (MYSU); Informe Mundial Sida 2007 (ONUSIDA, 2007); Informe país de monitoreo del cumplimiento de las metas de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre Sida (UNGASS, 2008) elaborado por el Programa ITS - Sida (MSP, 2008); Informe Monitoreo de las Metas UNGASS en Salud Sexual y Reproductiva (MYSU, Asepo, 2008).

**mYSU MUJER Y SALUD
EN URUGUAY**

© MYSU Mujer y Salud en Uruguay, julio 2008.

Salto 1267, CP 11200 - Montevideo, Uruguay
Telfax (5982) 410 39 81 / 410 46 19
mysu@mysu.org.uy secretaria@mysu.org.uy
http://www.mysu.org.uy

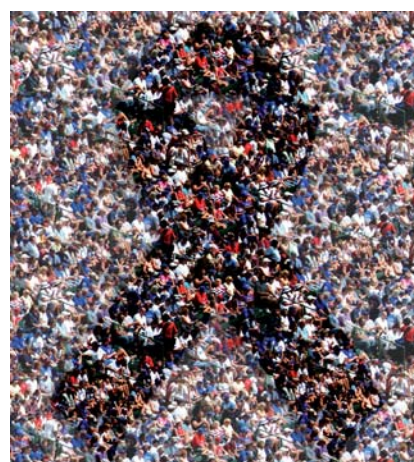
SE DISTRIBUYE CON LA DIARIA

editorial

■ En junio de este año la comunidad internacional se reunió nuevamente en la Asamblea General de las Naciones Unidas en su sede de Nueva York para revisar los progresos alcanzados en el combate a la pandemia de VIH-sida con la intención de redoblar los esfuerzos para superar los múltiples obstáculos que aún existen para revertir la situación. El cometido fue procurar que se cumplan los acuerdos, se destinen los recursos necesarios y se potencien las acciones en la respuesta global, nacional y local para alcanzar los objetivos propuestos de reducir los impactos, mejorar la prevención y proteger los derechos de las personas más afectadas por el virus. La mayor preocupación, de gran parte de los actores allí presentes, fue que los plazos se acortan y se está aún muy lejos de alcanzar las metas propuestas para el 2010, en términos de reducir los impactos que ha ocasionado la infección y frenar su transmisión la cual se sigue extendiendo y afectando, cada vez más, a la población joven y de mujeres.

Concentrar la atención en esta problemática sigue siendo muy difícil en la medida que el mundo está enfrentando múltiples crisis como la alimentaria y energética y los recursos humanos y financieros disponibles para hacer frente a todos estos problemas no abundan. Ésto, sumado a la situación que atraviesa el sistema de Naciones Unidas y su necesidad de reformulación para poder agenciar e intervenir efectivamente en la solución de los diversos conflictos que ponen en riesgo la seguridad y la vida en el planeta.

De todas maneras, la Asamblea fue de alto nivel, contó con la presencia de un importante número de presidentes, ministros y subsecretarios. Tuvo una alta participación de representantes de las organizaciones sociales en las delegaciones oficiales. Hubo una fuerte participación de diversos actores en el proceso de preparación y contenido de la reunión. La



respuesta de los Estados a los informes conducidos por ONUSIDA fue importante. Y para no reabrir debates y revisar acuerdos ya alcanzados se tomó la decisión de no elaborar una declaración final sino que se cerró la Asamblea con un informe de su presidente en el que se señalaron los principales avances y obstáculos pendientes en la lucha mundial contra la pandemia.

En esa intervención final se enfatizó que una respuesta efectiva a la infección por el VIH debe sustentarse en la promoción y defensa de los derechos humanos de todas las personas, sin exclusiones, superando toda forma de estigma y discriminación. Las acciones deben enfocarse desde una perspectiva de equidad de género que procure el empodera-

miento de las mujeres. La atención sanitaria de la infección por VIH debe incorporarse a las intervenciones integrales en salud sexual y reproductiva y teniendo presente que la superación de la pandemia trasciende el abordaje del sector salud para ser encarada por los países en el marco de sus políticas de desarrollo.

La prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo a las personas afectadas ha sido compromiso asumido desde 2001 que incluye garantizar educación y servicios accesibles para toda la población y, en especial, para usuarios/as de drogas, trabajadores/as sexuales y “minorías sexuales”. Eliminar la transmisión vertical es posible porque se ha logrado en los países clasificados como desarrollados. Se obtienen mejores resultados cuando las respuestas son inclusivas y lo demuestran las experiencias de efectivas articulaciones entre gobiernos, líderes comunitarios, sociedad civil y diversos actores nacionales e internacionales. Se tiene más impacto cuando se suman los esfuerzos, cuando se trabaja de forma complementaria y cuando en el proceso se reconoce, valora y respeta la importancia de todos los aportes. Se ha mejorado la calidad de vida de las personas viviendo con VIH y se han tenido mejores resultados para frenar la transmisión del virus en aquellos lugares donde se definieron políticas y se realizaron acciones que atienden el carácter multifacético de la pandemia.

El sistema de Naciones Unidas y ONUSIDA, en particular, tiene un rol fundamental a cumplir, en tanto espacio de convergencia de los aportes de las distintas agencias a

esta problemática. Sin duda, en tanto sistema debe revisarse, repensarse y readecuarse para poder cumplir con una función muy necesaria de apoyar, acompañar y asegurar el mejor gerenciamento de los esfuerzos internacionales y nacionales para progresar hacia el objetivo fundamental de garantizar acceso universal a la prevención, atención, apoyo y tratamiento para el año 2010.

Hay que contar con una política estricta de rendición de cuentas. Las voluntades políticas deben estar acompañadas de la asignación adecuada y de la distribución equitativa de los recursos humanos y financieros, de lo contrario, las respuestas no serán efectivas ni tampoco sustentables.

La comunidad debe “CONOCER LA EPIDEMIA” para garantizar que toda la población en su más amplia diversidad, entienda la realidad y pueda actuar de forma comprometida en su propio beneficio. No se debe perder este momento de respuesta global porque cada dos personas que están en tratamiento anti-retroviral hay cinco nuevas infecciones por VIH.

Uruguay participó de la Asamblea con una delegación oficial presidida por el Subsecretario de Salud, Dr. Miguel Fernández Galeano e integrada por Dianela Pi de la misión uruguaya ante Naciones Unidas, por César Dos Santos de ASEPO y Lilián Abracinskas de MYSU como organizaciones sociales integradas a la Comisión Nacional sobre Sida (CONASIDA)-Mecanismo Coordinador País. En el plenario de la Asamblea Uruguay se sumó a la voluntad de los Estados que confirmaron su

compromiso y disponibilidad de incrementar los esfuerzos para avanzar en esta lucha. Pero también, señaló su derecho de acceder a los recursos financieros del Fondo Mundial contra el VIH, la Malaria y la Tuberculosis, para poder fortalecer sus acciones de prevención, atención y tratamiento. El país acaba de postular un proyecto por aproximadamente 20 millones de dólares a la 8va. Ronda del Fondo Mundial, dado que recién este año se abrió la posibilidad para los países considerados de renta media.

Este 29 de julio, Día Nacional de Lucha contra el Sida, diversas acciones se realizarán desde instituciones gubernamentales y desde organizaciones de la sociedad civil comprometidas en la lucha contra el sida. Sería un gran avance para el país que el Fondo Mundial aprobara el proyecto uruguayo y a partir del próximo año se puedan inyectar más recursos a la prevención, la atención y el tratamiento del VIH-sida en el marco de políticas integrales y servicios de calidad en salud sexual y reproductiva ■

VIH-sida en el mundo

Personas que vivían con VIH en 2007

Total 33,2 millones
Adultos 30,8 millones
Mujeres 15,4 millones
Menores 15 años 2,5 millones



Defunciones causadas por sida en 2007

Total 2,1 millones
Adultos 1,7 millones
Menores 15 años 330.000

Nuevas infecciones por VIH en 2007

Total 2,5 millones
Adultos 2,1 millones
Menores 15 años 420.000

5

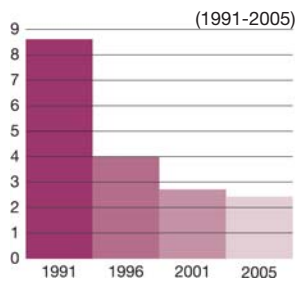
Número estimado de adultos y niños que vivían con VIH en 2007: 33,2 millones



VIH-sida en el Uruguay



El siguiente gráfico muestra el porcentaje de mujeres y de varones con sida, notificados durante el año 2006.



Evolución de la relación hombre/mujer.

Uruguay tiene una epidemia concentrada, de baja prevalencia en población general y por encima del 5% en más de un sector de la población.

Hay 10.574 personas diagnosticadas desde 1983 (cuando se detectó el primer caso) a diciembre de 2007.

Mujeres y VIH-sida

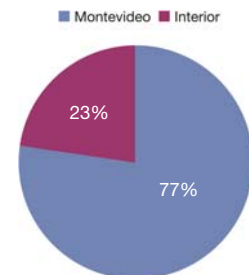
La epidemia se ha feminizado progresivamente. Aunque el número de hombres infectados con VIH continúa siendo mayor al de mujeres, desde el año 1991 se observa una clara y rápida tendencia a la feminización. Tal como se muestra

en los gráficos, mientras en el año 1991 cada 8,5 hombres infectados había una mujer, en el año 2005 cada 2,5 hombres infectados había una mujer. Esa razón hombre/mujer se mantiene actualmente en los nuevos casos notificados.

VIH-sida y su distribución en el territorio nacional

La distribución geográfica de los casos de VIH y Sida registrados entre 1983 y octubre del 2007, ponen en evidencia que la mayoría de los casos se concentran en Montevideo (77%), siendo los de-

partamentos de Canelones y Maldonado y los fronterizos con Brasil (departamentos de Artigas, Rocha y Rivera) donde la incidencia del VIH y el Sida es mayor que en otras regiones del país.



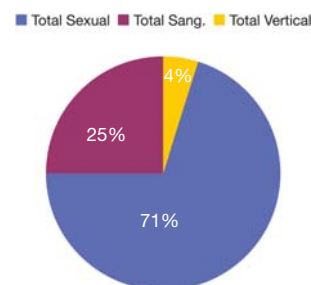
Distribución geográfica de los casos de Sida en Uruguay. Período 1983 / 31.10.2007

Mecanismos de transmisión del VIH

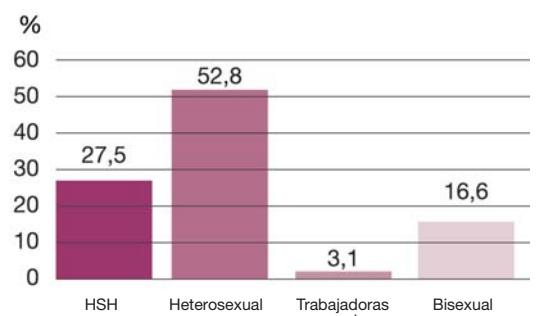
La gran mayoría de las infecciones se producen por vía sexual, en segundo lugar por vía sanguínea y en tercer lugar durante el embarazo, parto y lactancia (transmisión vertical).

Del total de personas que se infectan por vía sexual, la mayoría de ellas son heterosexuales (52,8%), aunque los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y las personas bisexuales representan tam-

bién una parte significativa de las infecciones (27,5% y 16,6% respectivamente).



Distribución de los casos de Sida según mecanismo de transmisión. 1983 / 30.06.2007



Sida y transmisión sexual. 1983 / 30.06.2007

políticas y acciones en el Uruguay

En 1987 se crea el **Programa Prioritario ITS-sida** (PPITS/SIDA), el que desde entonces depende de la Dirección General de la Salud (DIGESA) del Ministerio de Salud Pública.

Entre sus funciones se destaca el ser la instancia rectora en ITS-sida, mediante la promoción de la articulación de actores, la elaboración de pautas, normativas y guías clínicas de carácter nacional; la definición de lineamientos programáticos para la promoción y prevención; el monitoreo y evaluación de la atención en ITS-sida que brindan los efectores de salud. Desde entonces el país ha dado varios pasos en el proceso de desarrollo de una política nacional de lucha contra el VIH-sida. Algunos de ellos fueron:

- Obligatoriedad del control de sangre y hemoderivados para ser utilizados en todo el país a efectos de detectar el virus del VIH (Decreto del Poder Ejecutivo 233/1988).
- Declarar el 29 de Julio de cada año como el Día Nacional de Lucha contra el Sida (Decreto del Poder Ejecutivo 17/1992).
- Establecer que todo paciente portador de tuberculosis deberá ser estudiado por test serológico del VIH y aplicación de la quimioprofilaxis a las personas viviendo con VIH de acuerdo a las pautas (Circular 58/93 del MSP).
- Reglamentar que todos los laboratorios clínicos implementen un Programa de Bioseguridad para minimizar los riesgos y desarrollar una efectiva prevención de los accidentes laborales (Decreto 317/1994 del Poder Ejecutivo).
- Inclusión del VIH-sida en el Código Nacional de Enfermedades de Denuncia Obligatoria (Decreto del Poder Ejecutivo 146/1994).
- Incluir la cobertura universal de medicamentos anti-retrovirales a todos las personas con Sida, tanto en el sector público como en el privado (Resolución 171/1997).
- Ofrecer la prueba de detección del VIH a toda mujer embarazada previa solicitud de un consentimiento informado. Dicho consentimiento también deberá ser realizado para su tratamiento en caso de que la mujer resulte VIH positiva (Decreto 158/1997 del Poder Ejecutivo).
- Creación del Fondo Nacional de Lucha Contra el Sida (Ley 17.296 de 2002).



Se han elaborado guías para el diagnóstico, tratamiento viral y monitorización de adultos y mujeres embarazadas con VIH-sida; y para orientar las intervenciones sanitarias sobre VIH en pediatría. Se han elaborado pautas para el diagnóstico y tratamiento adecuado de diferentes infecciones de transmisión sexual en todos los centros de salud del país, así como directrices básicas para la realización de consejería y orientación en VIH-sida.

El Centro de Referencia Nacional de Sida en adultos (SEIC), dependiente de ASSE / Ministerio de Salud Pública, funciona desde 1987 y asiste al 80% de los usuarios del MSP y al 40% de personas con VIH-sida del país. Este Centro trabaja conjuntamente con la Cátedra de Enfermedades Infecto Contagiosas del Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Es un servicio con dependencia administrativa del Hospital Pasteur. En 1990 se creó el Centro de Referencia del Sida Pediátrico, control y tratamiento de mujeres embara-

das y niños en el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

A partir del año 2005, inició su trabajo el Mecanismo Coordinador País de Lucha contra el Sida (MCP), el que este año por decreto ministerial se ha convertido en la CONASIDA (Comisión Nacional de Sida). Este es el mecanismo interinstitucional que el país se ha dado para articular el trabajo de las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, académicas y de los organismos internacionales. Su propósito es discutir las políticas y acciones nacionales en VIH-sida y cómo implementarlas mejor. La Comisión es coordinada por el Ministerio de Salud Pública, presidida por el sub-secretario y en él participan representantes de distintas instituciones del Estado, del Parlamento nacional, de la Universidad de la República, del PIT-CNT, de organizaciones de personas viviendo con VIH, de trabajadoras/es sexuales, de la diversidad sexual, de mujeres y feministas, y grupos que han desarrollado una capacidad técnico-profesional en esta área, todas con larga tradición en la lucha contra el Sida.

en qué se debería avanzar

El monitoreo realizado por MYSU y ASEPO en el 2007 sobre VIH-sida y salud sexual y reproductiva en Uruguay incluye recomendaciones que enfatizan la necesidad de avanzar en:

- El desarrollo de políticas nacionales que incluyan acciones coordinadas en salud de las mujeres, salud sexual y reproductiva y VIH-sida, que superen los enfoques verticales y fortalezcan la integralidad de los abordajes.

- La universalización de las prestaciones de observancia obligatoria en salud sexual y reproductiva y VIH-sida dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), que avancen sobre las previamente existentes en los servicios públicos de salud y que garanticen cobertura y atención universal, integral y de calidad, con especial énfasis en mujeres, jóvenes, niños/as y personas con VIH.

- En el desarrollo de campañas de comunicación sostenidas, de

interés público y de carácter interinstitucional en VIH-sida y salud sexual y reproductiva que busquen potenciar los distintos recursos institucionales existentes.

- En la actualización profesional permanente y en la capacitación de los equipos de salud, para fortalecer la implementación de los lineamientos programáticos en salud sexual y reproductiva, género y VIH-sida, en el nuevo modelo de atención que promueve el SNIS.

- En incorporar la salud sexual y reproductiva y el VIH-sida, con una perspectiva de género y derechos, en la formación de grado y postgrado de los profesionales de la salud.

Estas recomendaciones surgen del Informe: "Monitoreo de las Metas UNGASS en VIH-sida y salud sexual y reproductiva en Uruguay", realizado por MYSU y ASEPO (2007), en el marco del proyecto internacional de Monitoreo de las Metas de UNGASS en salud sexual y reproductiva, coordinado por GESTOS - Brasil y con el apoyo de Fundación Ford y ONUSIDA. El informe completo está disponible en formato papel y en versión pdf en el sitio web institucional de MYSU: www.mysu.org.uy

■ En la asignación de recursos claramente identificados en el presupuesto nacional para los programas prioritarios directamente involucrados y sus políticas de promoción, prevención, atención y tratamiento.

■ En el fortalecimiento de las organizaciones sociales y en el desarrollo de sus capacidades de

incidencia para promover una participación calificada y reconocida en la definición, implementación, evaluación, monitoreo y seguimiento de las políticas públicas en VIH-sida y salud sexual y reproductiva.

■ En generar políticas y acciones integrales que protejan los derechos de niños y niñas afecta-

dos/as por el VIH-sida, en el marco del pleno cumplimiento de la Convención de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia.

■ En fomentar el desarrollo de una agenda nacional de investigación en VIH-sida y salud sexual y reproductiva con perspectiva de género, derechos y equidad.

actividades y acciones

VIOLENCIA DE GENERO Y VIH-sida. Investigación regional

A partir de 2008, se inició el proyecto regional “Dos caras de una misma realidad: violencia contra las mujeres y feminización del VIH-sida en el MERCOSUR”, con la coordinación general de FEIM (Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer/Argentina) y con el apoyo de UNIFEM. En Uruguay, el proyecto es coordinado por MYSU en el marco de las actividades del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva.

El proyecto se implementa en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay.

Tiene como cometido analizar la intersección entre la violencia contra las mujeres y la infección con el VIH-sida, de modo de generar información útil para la promoción de políticas públicas integrales que enfrenten ambas pandemias. El estudio se basa en una metodología cuali - cuantitativa, en base a una encuesta a mujeres viviendo con VIH-sida y víctimas de violencia doméstica, así como entrevistas a informantes clave: responsables de programas gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, investigadores, etc. Se

releva la información estadística y teórica existente en cada país. El análisis de estos resultados dará lugar a informes nacionales, que serán presentados en cada país, así como un informe regional. Éstos pretenden ser un insumo para el diálogo con funcionarios/as, responsables de programas de violencia, VIH-sida, salud y mujer para promover políticas que estimulen la integralidad en el tratamiento de ambos temas.



Uruguay dijo

En la plenaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el día 11 de junio, Uruguay hizo una intervención en la que destacó los avances y obstáculos que el país tiene registrados en el abordaje de la epidemia. El discurso fue pronunciado por el Dr. Fernández Galeano y a continuación se transcriben sus principales pasajes.



10

“Agradecemos y compartimos el informe del Secretario General, en el que, junto a la constatación de los avances realizados en la respuesta al VIH, se señala que estos avances son desiguales y que la pandemia se sigue propagando a un ritmo superior al necesario para alcanzar las metas acordadas y cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Uruguay presenta un perfil de epidemia concentrada con 0,45% de prevalencia en la población general, en contraste con prevalencias significativamente superiores a 5% en poblaciones en situación de vulnerabilidad, especialmente personas privadas de libertad, trabajadores y trabajadoras sexuales, usuarios de drogas, hombres que tienen sexo con hombres.

El país basa su estrategia nacional en la lucha integral contra el SIDA en un conjunto de fortalezas. Cuenta con mecanismos interinstitucionales de articulación y diálogo

entre gobierno y sociedad civil como la CONASIDA-MCP y la Comisión Nacional Asesora en Salud Sexual y Reproductiva. Se han establecido programas prioritarios a nivel nacional, ejerciendo plenamente la función rectora del Sistema de Salud como el programa prioritario de ITS-Sida, el Plan estratégico validado por CONASIDA-MCP y el Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género. La agenda de los derechos sexuales y reproductivos debe incluir de manera definitiva el trabajo en VIH-sida. Asimismo, el trabajo en VIH-sida debe ser asumido con perspectiva de equidad de género, enfatizando la prevención en mujeres y modificando las relaciones inequitativas de poder entre hombres y mujeres. También se definieron protocolos, normativas y guías clínicas en VIH-sida y en salud sexual y reproductiva que alcanzan diagnóstico, tratamiento universal, monitoreo y consejería de abordaje interdisciplinario e

integral. Se han implementado dispositivos y redes de protección social para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH, entre ellas pase libre de transporte, canasta de alimentos, pensión transitoria o permanente.

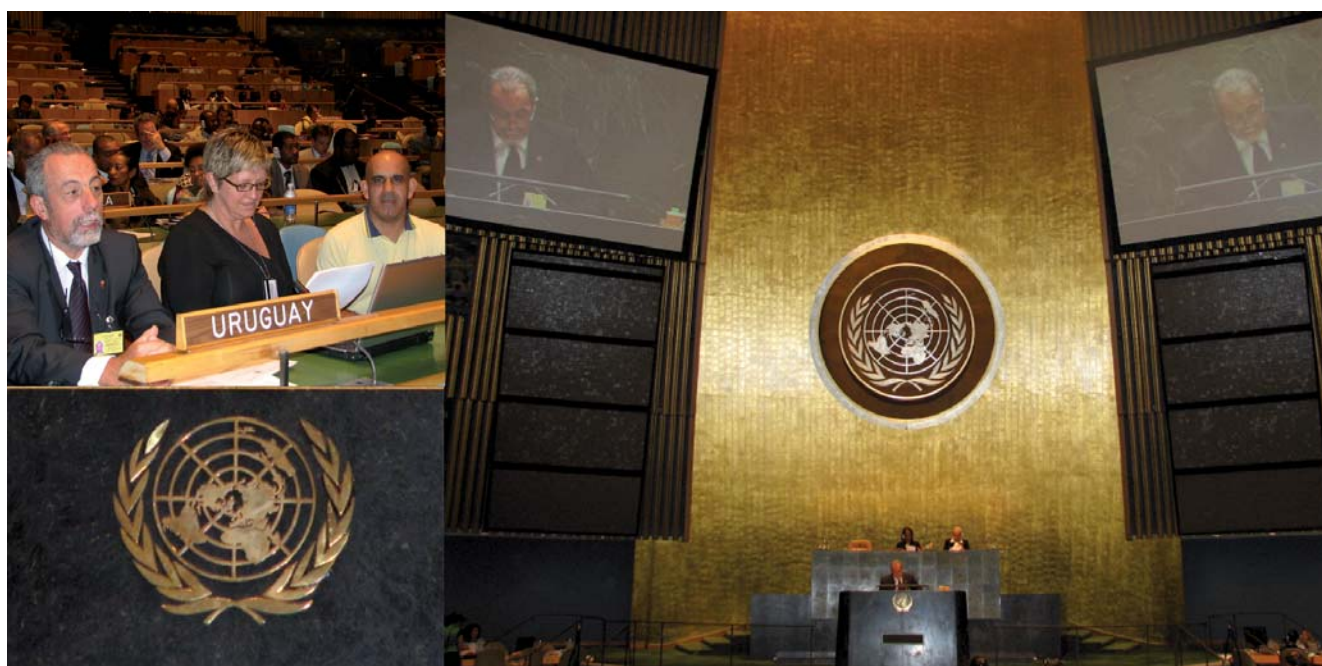
Si bien hemos podido avanzar y fortalecer la respuesta nacional, nuestro país debe enfrentar aún múltiples debilidades. En primer lugar, tenemos la necesidad de avanzar en la prevención, asistencia y promoción de estilos saludables de vida que incluyan una sexualidad placentera sin consecuencias negativas, desarrollando información sistemática, oportuna y adecuada que permita identificar los puntos críticos para corregir las acciones. En segundo lugar, debemos superar la discontinuidad de las intervenciones de prevención en ITS/VIH - consumo de drogas, fundamentalmente en zonas fronterizas, turísticas y portuarias. En tercer lugar, resulta esencial mejorar las intervenciones de prevención de sífilis y VIH en el

control de mujeres embarazadas para reducir el impacto de la sífilis congénita y la transmisión vertical. Por último, nuestro país necesita reforzar sus campañas públicas con perspectiva de derechos humanos, que tengan como objetivo eliminar toda forma de estigma y discriminación de la que son objeto las personas que viven con VIH. En este sentido se deberán reforzar los programas de información y sensibilización en el ámbito educativo, laboral, social y de los servicios de salud.

En Uruguay existe en este momento la oportunidad de revertir la situación de la epidemia y evitar su expansión. En primer lugar, porque hay un fuerte compromiso político del gobierno nacional. Está en proceso una profunda transformación del Sistema Nacional de Salud, bajo los principios de universalidad, calidad, sustentabilidad y equidad en un modelo de atención integral, fortaleciendo el primer nivel de atención y la estrategia de APS. Contamos con una sociedad civil organizada acti-

va, protagónica y comprometida en trabajar por el derecho a la salud como derecho humano fundamental, exigiendo al Estado cumplir con sus responsabilidades y compromisos.

Uruguay, como país de renta media, hasta el momento no ha recibido apoyo del Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, por lo que saludamos el cambio en los criterios de elegibilidad de la 8va. Ronda. Contar con este aporte será esencial para reforzar la inversión que el país hace en VIH y para construir la capacidad que nos permita implementar una estrategia eficaz y sustentable de largo plazo. Apelamos al apoyo del Sistema de Naciones Unidas y su programa conjunto, porque sólo articulando respuestas integrales de la comunidad internacional será posible detener la expansión de la pandemia y garantizar los derechos de todas las personas.”



agenda 7-8

DIA NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA

VIERNES 25 - 10:30 hs

Evento: Mesa sobre DDHH y VIH-sida en el marco de la Presentación del proyecto "VIHVIENDO LIBRES", por una convivencia sin exclusión.

Lugar: Sala de acuerdos de la I.M.M.

Organiza: AMISEU

VIERNES 25 Y SABADO 26

Evento: "Ciclos de Cursos de Consejería en VIH"

Lugar: Departamento de Colonia. Sede del Banco de Seguros del Estado.

Organiza: ASEPO

MARTES 29 - 12 a 17 hs

Evento: Entrega de folletos y preservativos.

Lugar: Fernández Crespo 1914 bis

Organiza: ATRU

MARTES 29 - 13:30 hs

Evento: Acto en conmemoración del Día Nacional de Lucha contra el Sida.

Lugar: Salón de actos MSP.

Organiza: MSP - Programa ITS-sida y COMISIÓN NACIONAL DE SIDA (CONASIDA).

MARTES 29 - en la tarde

Evento: Entrega de folletos y preservativos.

Lugar: Rambla.

Organiza: DIÁLOGO

MARTES 29

Evento: Entrega de preservativos a trabajadoras sexuales y población en general.

Lugar: Fernández Crespo 1914 bis. Consultorio médico Profilaxis: Maciel 485.

Organiza: AMEPU

MARTES 29

Evento: Actividad de sensibilización con la Intendencia Municipal de Soriano, Dirección Departamental de Salud, Rotarios y Leones del Departamento.

Lugar: Departamento de Soriano. Ciudad de Mercedes.

Organiza: ASEPO

MARTES 29

Evento: Peluqueros ante el VIH-sida. Campaña de sensibilización enfocada a la discriminación por VIH. Entrega de folletos indicativos y asistencia a inquietudes.

Lugar: Peluquerías adheridas a L'oréal.

Organiza: FRANSIDA - MSP-L'ORÉAL.

VIERNES 1 Y SABADO 2

Evento: "Ciclos de Cursos de Consejería en VIH".

Lugar: Departamento de Maldonado. Anfiteatro del hospital departamental.

Organiza: ASEPO

mysu invita:

Día: Miércoles 30, 10 a 12 hs

Evento: Lanzamiento del proyecto "Fortaleciendo los servicios de salud sexual y reproductiva: un compromiso ciudadano".

Lugar: Edificio de la Unión Postal de las Américas y España (UPAEP). Cebollatí 1470.

RSVP: secretaria@mysu.org.uy Tels: 4103981-4104619

mysu MUJER Y SALUD
EN URUGUAY