



Avanzar Sobre Lo Logrado

PLATAFORMA SOBRE SALUD, EDUCACIÓN Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

URUGUAY 2020-2024

Jornada Nacional por
la Salud y los Derechos
Sexuales y reproductivos.

Montevideo 4 de octubre
de 2019 salón de actos
del PIT-CNT

Jackson 1283

mYSU
MUJER Y SALUD
EN URUGUAY



Apoyan:



Introducción

Sindicatos y organizaciones sociales de Uruguay, involucrados en diversos campos de la salud, la educación y los derechos sexuales y reproductivos, nos reunimos en una nueva Jornada Nacional para renovar la Plataforma reivindicativa para los próximos 5 años. Ante las elecciones nacionales y la asunción de un nuevo gobierno en 2020 entendemos fundamental fortalecer el compromiso entre movimientos sociales para defender lo alcanzado y avanzar para que todas las personas puedan ejercer sus derechos, sin obstáculos ni discriminaciones.

En base a la Plataforma Ciudadana en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (Uruguay, 2014) acordada en la 5ta Jornada Nacional por la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos, hemos valorado los avances así como los obstáculos en el funcionamiento de políticas y servicios con el objetivo de identificar los desafíos a futuro y renovar nuestro proyecto de incidencia social para asegurar la universalidad de acceso y evitar todo intento de retroceso.

Los estudios del Observatorio en género y salud sexual y reproductiva (SSR) de MYSU, han dado seguimiento a la implementación de las leyes aprobadas que ubican al país como de avanzada en la región. La información recabada así como los aportes de las organizaciones con experiencia en VIH/ITS, violencia sexual y de género, educación sexual, diversidades, salud sexual y reproductiva, trabajo sexual así como derechos de niños, niñas y adolescentes, de distinta localidades de todo el país, han aportado sus insumos sustantivos para definir dónde estamos y hacia dónde queremos avanzar.

Este documento contiene las propuestas de la ciudadanía organizada aprobadas en la Jornada del 4 de octubre de 2019 para convertirse en nuestra plataforma de incidencia para los próximos cinco años.

Dónde estamos

En la Conferencia Regional de Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe organizada en Uruguay (CEPAL, 2013) se adoptó el Consenso de Montevideo por todos los Estados de la región.

Este acuerdo ha sido reconocido como de avanzada dentro del Sistema de Naciones Unidas y representa un hito en el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos (DSR) como derechos humanos.

Las medidas prioritarias definidas en el Consenso así como su guía operacional medirán el cumplimiento de lo acordado por los Estados en particular en lo que refiere a la inclusión de poblaciones históricamente relegadas o vulneradas por las políticas de población y desarrollo.

La iniciativa de monitoreo social regional Miraquetemiro, que da seguimiento al cumplimiento del Consenso de Montevideo en 23 países de América Latina y el Caribe, ubica a Uruguay como segundo en la región en los avances destacados.

Según los datos presentados en el primer informe de esta iniciativa (2018), Uruguay ha avanzado en manera significativa hacia el cumplimiento de los compromisos asumidos en Derechos Humanos y Laicidad, Educación Integral en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva y Rendición de cuentas, contando con marcos normativos, protocolos y programas que sustentan el reconocimiento de los DSR generando políticas públicas que garanticen su ejercicio.

Sin embargo, el informe también señala el déficit que tiene Uruguay en campañas, asignación de recursos, capacitación y rendición de cuentas. Persisten brechas en materia de servicios amigables para jóvenes, en la prevención y atención especializada a víctimas de violencia de género, así como en la coordinación interinstitucional y asignación de presupuestos adecuados para la ejecución de las normas.

Principales avances legislativos en **DSR** en Uruguay en los últimos 15 años

Ley No 18.246
de Unión Concubinaria
(2007)

Ley No 18.426
de Defensa al Derecho
a la Salud Sexual
y Reproductiva
(2008)

Ley No 18.437
General de Educación
(2008)

Ley No 18.987
de Interrupción Voluntaria
del Embarazo
(2012)

Ley No 19.075
de Matrimonio Igualitario
(2013)

Ley No 19.161
de Subsidios por
Maternidad y Paternidad
en el sector privado
(2013)

Ley No 19.167
Reproducción Humana Asistida
(2013)

Ley No 19.580
de Violencia hacia las mujeres
basada en Género
(2017)

Ley No 19.643
de Prevención y Combate
a la Trata
(2018)

Ley No 19.684
Integral para Personas Trans
(2018)

A nivel de implementación, la aprobación y reglamentación de las Leyes No. 18.426 y No. 18.987 han establecido como prestación obligatoria los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).



Estos servicios incluyen: Anticoncepción, aborto legal, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, embarazo parto y puerperio, cáncer gineco-mamario, climaterio y menopausia, violencia hacia las mujeres y requerimientos específicos de población adolescente.

A pesar de los avances en la plataforma normativa que reconoce derechos, esta no ha sido acompañada de la asignación de los recursos requeridos para su adecuada implementación.

El seguimiento territorial de la implementación de las políticas en SSR (Observatorio, 2017) muestra que ha habido una rápida instalación de las prestaciones dentro del SNIS y que funcionan tanto en las instituciones públicas como privadas que lo integran. Sin embargo, el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad no está garantizado ya que persisten barreras y obstáculos tanto a nivel normativo como de implementación y funcionamiento de los servicios.



Diagnóstico por tema

En materia de natalidad y fecundidad, el país alcanzó su **mínimo histórico de tasa global de fecundidad de 1,6 hijos por mujer en edad reproductiva** (MSP, 2019). Destaca además la **baja en la fecundidad en adolescentes**, que alcanza también su mínimo histórico con 36 nacimientos por cada mil mujeres adolescentes (MSP, 2019).

Persisten **altos índices de cesáreas**, con un 44% de los nacimientos por cesárea a nivel global en el país, aunque algunas mutualistas rondan el 70%. Todos los prestadores del país superan considerablemente el 15% recomendado por las OMS (MSP, 2019).



En aborto y salud sexual y reproductiva

En aborto legal, las cifras del Ministerio de Salud Pública (2019) indican que entre 2013 y 2018 se realizaron un total de 55.330 abortos en los servicios de salud del SNIS. Esto significa alrededor de **9.000 abortos por año**, muy por debajo de las estimaciones previas a la ley que oscilaban entre 15000 y 33000 abortos anuales.

Los datos del Observatorio de MYSU encontraron **altos porcentajes de “objetores de conciencia”**, en particular en la zona noreste y el litoral oeste del país. Las localidades de Mercedes, Young y Castillos tienen un **100% de objetores** (MYSU, 2018).

Preocupa el acceso restringido al aborto legal por parte de mujeres migrantes con menos de un año de residencia en el país, lo que dificulta su inserción e impacta sobre la salud de aquellas que se enfrentan a embarazos no intencionales. También se han detectado dificultades de acceso para adolescentes y para quienes viven en localidades con altos porcentajes de profesionales objetores de conciencia.



En VIH-ITS

En la atención de VIH-ITS, se han elaborado nuevas guías y protocolos para los equipos y se destaca la descentralización en el acceso a los servicios con la universalización del test rápido para el diagnóstico, la medicación pre y post exposición y la cobertura de tratamiento antirretroviral en adultos.

Las estimaciones del MSP al 2018 indican que existen **14.080 personas con VIH en el país**, de las cuales aproximadamente **11.400 conocen su estado serológico**. Entre 2013 y 2018, se notificaron un promedio de 940 nuevos casos de VIH por año, con mayor incidencia en las ciudades fronterizas, centros de turismo y en la capital del país.

El número total de personas en tratamiento con antirretrovirales (TARV) en diciembre del 2018 era de 8.115, que corresponde a **una cobertura de 71% de las personas diagnosticadas** (MSP, 2019). Sin embargo, la situación del VIH en el país no se ha priorizado en las políticas sanitarias y hay debilidad en los dispositivos de promoción y prevención del VIH y otras ITS.

El Ministerio de Salud tiene limitaciones en su capacidad de rectoría para fiscalizar la correcta implementación de guías clínicas y normativas que aseguren intervenciones y pautas para diagnóstico, monitoreo y TARV acordes a estándares internacionales y al respeto pleno de los derechos humanos. Es insuficiente la dotación de los recursos humanos debidamente capacitados y los insumos adecuados y suficientes en los centros de salud de todo el país para una respuesta de calidad.

En violencia de género y sexual contra las mujeres


El período 2015-2019 registró importantes avances a nivel normativo en materia de erradicación de la violencia contra las mujeres y de género. Se destaca la **aprobación de la Ley No. 19.580** y la elaboración y actualización de manuales y guías técnicas para personal policial y equipos profesionales a cargo de políticas sociales, educativas y de salud.

De todas formas persisten problemas que limitan la implementación adecuada de la normativa promulgada y no se ha asignado el presupuesto público requerido para su cumplimiento por parte de cada institución responsable del Estado.

Si bien se registra algún grado de cambio cultural, este no ha permeado a los operadores jurídicos, sociales y personal de salud en general, registrándose aun lecturas con sesgos de género de parte del Poder Judicial así como situaciones de violencia de género institucional en distintos ámbitos, además de los altos índices de violencia intrafamiliar, feminicidios y abuso sexual infantil.

Según cifras del Ministerio del Interior (2018), entre enero y octubre de 2018, se registraron alrededor de 30.000 denuncias por casos de violencia doméstica. Dos tercios de estas denuncias fueron casos de violencia perpetrada por parejas o ex- parejas, mientras que el otro tercio corresponde a familiares.

Para este mismo período, se registraron un total de 27 feminicidios en el marco de situaciones de violencia doméstica. El proyecto Femicidio Uruguay desde sociedad civil registró un total de 40 feminicidios en 2018.



En diversidad sexual y de género




El país continúa avanzando en materia de reconocimiento de derechos a la diversidad sexual y de género. A las leyes de matrimonio igualitario, unión concubinaria, adopción homoparental y acceso a técnicas de reproducción humana asistida para población LGBTIQ+, se han agregado la reafirmación y redefinición del derecho a la identidad de género, superando barreras de normas previas, y los requerimientos en salud, educación y trabajo de personas trans y no binarias. Se destaca **la aprobación de la ley No. 19.684 para personas trans**, ley que hubo que defender ante el intento de derogación por vía referendaria que los grupos antigénero impulsaron a través de una consulta ciudadana.

Mediante recolección de firmas se habilitó una primera instancia de pre-referéndum, realizada el domingo 4 de agosto de 2019 que tuvo un importante fracaso alcanzando solamente el 9,91% del 25% de adhesión requerida constitucionalmente.

Las amenazas de retrocesos persisten y se registra una mayor polarización entre el Uruguay integrador de la diversidad sexual y el Uruguay conservador que rechaza la diversidad y sostiene discursos estigmatizadores y de rechazo a la población LGBTIQ+.

No se trabaja ni visibiliza demasiado la situación de las personas intersexuales y hay una importante ausencia de campañas de promoción de derechos.

En educación sexual integral



El marco legal existente en Uruguay reconoce la Educación Sexual (ES) y la incluye explícitamente en la Ley general de educación (No. 18.437) como un derecho humano de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

La educación sexual está integrada en los distintos subsistemas educativos (Primaria, Secundaria, educación Técnico-Profesional, y Formación en Educación) bajo la coordinación del Programa Nacional de Educación Sexual. Han habido instancias de evaluación oficiales sobre su implementación y si bien sus resultados son limitados, está en funcionamiento.

Persisten carencias en la destinación de horas docentes para asegurar una asignación de tiempo acorde a los requerimientos y dimensión de los grupos de estudiantes que deben ser atendidos. Los recursos humanos y materiales son notoriamente insuficientes para asegurar una cobertura de educación sexual satisfactoria aunque se destacan los esfuerzos en la elaboración de los soportes didácticos y guías para docentes elaborados en acuerdos con diversos actores especializados en el campo, como efectivos mecanismos de acompañamiento al desempeño docente.

Frente a la asunción del nuevo gobierno y su proyecto de reforma de la institucionalidad educativa, la continuidad y el formato de la educación sexual en Uruguay resulta una incógnita.

En trabajo sexual

En materia de trabajo sexual, aunque con dificultades y problemas, **existe acceso a servicios de atención en salud e insumos necesarios para quienes ejercen el trabajo sexual.** Pero poco se ha avanzado en la protección de las personas que ejercen el trabajo sexual y en el control de los lugares donde se ejerce.

Ha habido avances en la legislación sobre combate a la trata y el tráfico de personas con fines de explotación sexual y ha habido protección a víctimas que la han solicitado.

Se ha instalado en el debate público el tema de regulación o abolición de la prostitución como forma de trabajo pero poco se ha avanzado en la revisión y adecuación de la normativa existente (ley No. 17.515).

En lo relativo a derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) en Uruguay destaca la existencia del Código de la Niñez y la Adolescencia, aprobado por Ley No. 17.823, que les reconoce como sujetos de derechos, estableciendo además el principio de autonomía progresiva. La ley No. 18.426 establece la prioridad de brindar atención integral de la salud sexual y reproductiva para esta población y capacitar los recursos humanos para los servicios correspondientes.

También se destaca la ley No. 19.643 del año 2018, sobre prevención y combate a la trata de personas, la que prioriza la protección de la niñez y adolescencia ante toda forma de explotación, incluida la sexual. La ley y la reglamentación tienen especialmente en cuenta las desigualdades de poder, los estereotipos discriminatorios y las formas de violencia de género, promoviéndose la autonomía y el empoderamiento de las mujeres, las niñas, las personas trans e intersexuales o con orientación sexual no hegemónica.

En jóvenes y sexualidad

Según datos oficiales y de UNICEF del 2015, **25% de las adolescentes en Uruguay están en uniones de hecho antes de cumplir los 18 años y se registra 7,4% de casamientos de adolescentes mujeres entre 15 y 19 años.** En el caso de las mujeres que tienen actualmente menos de 19 años y están casadas, el porcentaje en la zona rural es 22,3% mientras que en Montevideo es de 7,9%.

Dónde queremos estar

En un país en el que ninguna persona sea violentada en sus derechos y se acceda, en igualdad de condiciones, a desarrollar las capacidades para vivir con justicia, libertad, respeto y autonomía. Un país donde los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos, son garantizados, promovidos y respetados social, cultural, legal y políticamente.

En un sistema político respetuoso de la democracia y defensor de la laicidad del Estado dispuesto a asegurar los marcos normativos y las políticas públicas en armonía con los más altos estándares internacionales de derechos humanos.

En un Estado con políticas públicas informadas, basadas en evidencia, dotadas de presupuesto genuino y evaluación a través de un eficiente sistema de registro y calidad de datos.

En una democracia con instituciones públicas y privadas que aseguran la diversidad y representatividad, la equidad de género, la multiculturalidad, la vinculación entre generaciones, la participación paritaria, particularmente en los lugares de decisión, la acción interdisciplinaria e intergeneracional y la promoción de vínculos, espacios y prácticas libres de explotación, acoso, abuso y discriminación.

En un país con múltiples canales de información, capacitación y difusión de derechos que se viabilicen desde las instituciones del Estado y otros actores sociales responsables que contribuyen activa y sostenidamente a la generación de igualdad de oportunidades, con asignación de recursos y formación de capital humano responsable de la adecuada formulación de normas y gestión de las políticas públicas, implementación y funcionamiento de los servicios.

Qué proponemos



Desde los distintos lugares e identidades a los que pertenecemos, y con el propósito de aportar en las transformaciones que Uruguay ha asumido, en el marco del respeto y la promoción de los Derechos Humanos de todas las personas sin discriminaciones, es que hacemos las siguientes propuestas dirigidas a los decisores políticos, instituciones y administración de gobierno y a toda la ciudadanía.

1 ABORTO y SSR

② • Garantizar que las políticas en salud sexual y reproductiva incluyan el aborto legal, con universalidad de acceso, y asegurar la promoción y el acceso en todo el país superando los obstáculos que impiden la atención en particular de la población indígena, que desatendan los requerimientos de género y que no cubran las situaciones de quienes viven en el desierto.

③ • Mantener la línea y darle más fuerza al plan de acción de Salud Sexual y Reproductiva en el marco de la estrategia de salud y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, a través de la implementación de acciones de promoción y prevención, de atención y de apoyo técnico y financiero a los servicios de salud.

④ • Asegurar que las políticas y programas integrales de salud reproductiva y sexual incluyan la atención integral de las mujeres y niñas, considerando sus necesidades y derechos sexuales y reproductivos.

• Mantener la línea de acción de salud sexual y reproductiva en el marco de la estrategia de salud y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, a través de la implementación de acciones de promoción y prevención, de atención y de apoyo técnico y financiero a los servicios de salud.

1. En aborto y salud sexual y reproductiva

1.1

Garantizar que las políticas en salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto legal, sean universales, descentralizadas y de calidad, asegurando la promoción y el acceso en todo el país superando las barreras que impiden la atención, en particular de la población migrante, que desatienden los requerimientos de jóvenes y que no cubren las situaciones de quienes de aquellas personas que viven en ciudades donde no tienen equipos de IVE, sean ciudades no capitales, y/o en el ámbito rural.

1.3

Evitar la medicalización de la salud suprimiendo medidas obligatorias impuestas para el ejercicio del derecho al trabajo o la educación porque no respetan la libertad de decisión y autonomía de las personas. En tal sentido, deberían derogarse los decretos que imponen el carné de salud y medidas diagnósticas obligatorias.

1.5

Implementar campañas de difusión de derechos y de información sobre las prestaciones en SSR de forma sostenida y permanente, con mecanismos de denuncia debidamente indicados para dar seguimiento al cumplimiento de normativas y guías clínicas en calidad de atención.

1.2

Modificar las leyes y decretos para eliminar el delito de aborto del Código Penal y la restricción en el acceso al aborto legal a migrantes extranjeras; controlar y regular la “objeción de conciencia” de los profesionales que rechazan brindar servicios definidos por ley, con respeto a la laicidad del Estado, entre otras.

1.4

Asegurar que la atención en los servicios en instituciones públicas y privadas sea integral, inclusiva, accesible, confidencial y de calidad, con recursos humanos capacitados de forma permanente (con evaluaciones de rendimiento), con enfoque de derechos, con perspectiva de género y generaciones, respetuosa de la autonomía progresiva y libertad de decisión y que aseguren trato digno y respetuoso.

1.6

Asignar presupuesto debidamente etiquetado para las políticas en salud y derechos sexuales y reproductivos, con una efectiva asignación de recursos y mecanismos de rendición de cuentas para su control.

2. VIH-ITS



teatro el galpón sala 18
EL ASESINATO DE MALCOLM X
de HIBER CONTERIS
dirección JUVER SALCEDO
temporada 1969

• Fortalecer el proceso de descentralización y cobertura en la atención a las personas con VIH en todos los prestadores del subsector público y privado del SNS, en todo el país, promoviendo el abordaje integral bio-psico-social y el cambio de prácticas para superar las que estigmatizan y violentan a esta población.

• Desarrollar estrategias de información y prevención en VIHITS con campañas de difusión y educativas, a todos los niveles, que enfatizan en el cuidado y autocuidado, en el conocimiento y acceso a métodos de barrera, procurando erradicar prácticas que estigmatizan y discriminan.

• Asegurar la medicación, incluidos los antiretrovirales pediátricos, a toda la población afectada, revisando periódicamente el Formulario Terapéutico y medicamentos.

• Mejorar el funcionamiento de la CONASIDA para que sea un espacio efectivo de participación para articular esfuerzos que contribuyan a orientar y fortalecer las políticas públicas sobre VIH e ITS desde donde monitorear la ejecución de los recursos del Fondo Nacional de lucha contra el SIDA para que cumpla con los fines para los que fue creado.

2. En VIH-ITS

2.1

Fortalecer el proceso de descentralización y cobertura en la atención a las personas con VIH en todos los prestadores del subsector público y privado del SNIS en todo el país, promoviendo el abordaje integral bio-psico-social y el cambio de prácticas para superar las que estigmatizan y violentan a esta población.

2.2

Desarrollar estrategias de información y prevención en VIH/ITS con campañas de difusión y educativas, a todos los niveles, que enfatizan en el cuidado y autocuidado de manera clara e inclusiva; que promuevan el conocimiento y acceso a métodos de barrera, y procuren erradicar prácticas que estigmatizan y discriminan.

2.3

Asegurar la provisión y acceso a la medicación para toda la población afectada revisando periódicamente el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM), incluyendo los antirretrovirales pediátricos, e incorporando co-formulados y dosis únicas en tratamiento antirretroviral que favorezcan una adecuada adherencia y eviten nuevas infecciones.

2.4

Mejorar el funcionamiento de la CONASIDA para que sea un espacio efectivo de participación para articular esfuerzos que contribuyan a orientar y fortalecer las políticas públicas sobre VIH e ITS y hacer el contralor de programas y servicios incluida la ejecución adecuada de los recursos del Fondo Nacional de lucha contra el SIDA para que cumpla con los fines para los que fue creado.

2.5

Promover espacios comunitarios que promuevan la prevención con acciones de promoción que involucren a personas capacitadas para testeo, diagnóstico, apoyo, y un abordaje integral de las personas afectadas.



VIOLENCIA 17 de GÉNERO

- Implementar de manera efectiva la ley 19.580 para la erradicación de la violencia hacia las mujeres y basada en género, con todas las instituciones involucradas, asignando el presupuesto requerido y los correspondientes mecanismos de rendición de cuentas.

Preparación - Capacitación -
+ Requisitos para cubrir cargo:
POLICIA - JUECES - SALUD -
+ LAEOR CON VEHICULOS / AF -
+ PRÁCTICAS ILEGALES RETIRO
DE DENUNCIA -
+ DE CONSTRUIR MASCULINIDAD
+ JUDICIALIZACIÓN SIEMPRE?
+ INTEGRADA E INTEGRAL
TODOS LOS SUBSISTEMAS.
+ COMUNICACIÓN.

- Realizar un plan de acción unificado y descentralizado que incluya a las instituciones relacionadas (SNIS, Sistema Judicial, Sistema Penal y la Institución Policial) en el que se priorice el cambio de enfoque en la atención de la VBG, se garantice la protección de las personas en situación de violencia y se asegure la formación con enfoque de género de los operadores y profesionales que integran la respuesta.

→ RESPONSABILIDAD CIUDADANA
→ DIVISIÓN PÚBLICO/PRIVADO
→ INTERSECCIONALIDADES.

- Establecer mecanismos de atención eficaces e integrales que se involucren a los actores, organizaciones y efectivos con capacidad de responsabilidad de atención electrónica y protección hacia otras personas diversas

- Garantizar el acceso de adolescentes y jóvenes en contexto de violencia a servicios de atención que no se realice de manera correspondiente, como exige la ley 19580.

3. En violencia de género y sexual contra las mujeres

Práctica de...
+ Medios
+ ACCESO PÚBLICO
+ INSTITUCIONES
+ CIUDADANÍA
+ exhaustivo
VBG, de
+ ACCESOS
de...
+ quienes han sido denunciados de manera preceptiva y acatada, en caso contrario, también

- Desarrollar... difusión... comunit... alternativas que... preveni...

3.1

Implementar de manera efectiva la ley No. 19.580 para la erradicación de la violencia hacia las mujeres y basada en género (VBG), con todas las instituciones involucradas, asignando el presupuesto requerido y los correspondientes mecanismos de rendición de cuentas.

3.3

Establecer mecanismos de protección eficaces e integrales en los que se involucren a los equipos técnicos, organizaciones especializadas y efectivos policiales, con capacidad de respuesta y disponibilidad de dispositivos electrónicos y alternativas de protección hacia las mujeres y otras personas afectadas, en diversas condiciones.

3.5

Desarrollar campañas de difusión, comunitarias y educativas que permitan identificar y prevenir la VBG, dirigidas a diversos públicos objetivo.

3.7

Desarrollar políticas públicas con presupuesto genuino y debidamente etiquetado para su ejecución de forma tal que se asegure por parte del Estado los recursos requeridos para que la respuesta no quede supeditada a los apoyos que pueda aportar la cooperación internacional.

3.2

Realizar un plan de acción unificado y descentralizado que incluya a las instituciones relacionadas (SNIS, Sistema Judicial, Sistema Penal y la institución Policial) en el que se priorice el cambio de enfoque en la atención de la VBG, se garantice la protección de las personas en situación de violencia y se asegure la formación con enfoque de género de los operadores y profesionales que intervienen en la respuesta.

3.4

Garantizar que niñas, niños y adolescentes en situación o contexto de VBG, no sean expuestos a ningún tipo de contacto con agresores hasta que no se realice la evaluación correspondiente, tal como lo exige la ley No. 19.580.

3.6

Generar un registro exhaustivo de denuncias, de procesamientos y de agresores de las diversas manifestaciones de VBG, que también incluya información sobre quiénes incumplen con las medidas cautelares. De esta forma se facilita el cumplimiento de las medidas por parte del denunciado de manera preceptiva y acatada, debiendo ser procesados por desacato en caso contrario. Dicho registro podrá estar al servicio de las instituciones públicas y privadas para la contratación de recursos humanos.

DIVERSIDAD SEXUAL

- Evaluar todo tipo de violencia y discriminación hacia las personas por su orientación sexual y género, incluyendo los recursos institucionales y sociales existentes, el acceso a la justicia y a servicios de salud y a otros servicios básicos de calidad.

- Asegurar la implementación de la ley N° 10624 respecto a las personas trans, asignando los recursos financieros suficientes para el acceso universal y los recursos humanos (gestión) capacitados para la atención respetuosa y acorde a los requerimientos específicos.

- Promover en la institucionalización de la diversidad sexual en los gobiernos de las diferentes regiones, el desarrollo de programas de atención y educación sexual y de promoción social orientados a la población LGBTQ+.

- Fortalecer los recursos humanos y técnicos de las municipalidades para mejorar la atención a la comunidad LGBTQ+ y sus requerimientos específicos.

4. En diversidad sexual y de género

4.1

Erradicar toda forma de violencia y asegurar las condiciones para que las personas puedan vivir sin discriminación por sus identidades de género, orientaciones y disidencias reproductivas y sexuales, respetando el derecho a la identidad, a desarrollar distintos proyectos de vida y a conformar diversas formas de familias.

4.2

Dotar de los recursos suficientes y necesarios para la implementación de la ley No. 19.684 Integral para personas trans, asegurando el acceso universal y los recursos humanos debidamente capacitados para la atención respetuosa y acorde a los requerimientos específicos. Debe ser posible realizar la hormonización en todos los departamentos.

4.3

Se debe asegurar el cumplimiento efectivo del cupo laboral, así como asegurar el acceso al empleo para inclusión de las personas trans tanto en el sector público como privado.

4.4

Profundizar en la sensibilización y capacitación permanente de operadores y profesionales a cargo de administrar justicia y brindar servicios así como en la transversalización de la perspectiva en diversidad sexual en los contenidos de las políticas públicas incluyendo los programas de educación y educación sexual y de protección social hacia la población LGTBIQ+.

4.5

Generar campañas de difusión de derechos de la población LGTBIQ+, sostenidas y dirigidas a diversos públicos que permitan erradicar toda forma de discriminación y promuevan el respeto a la diversidad sexual y a las distintas identidades de género.



EDUCACIÓN
SEXUAL



1977
jornadas de la cultura
uruguaya en el exilio
22-28 agosto México



liberté pour tous les
prisonniers politiques
c.d.p.p.u.

5. En educación sexual integral

5.1

Garantizar un programa de educación sexual integral y holística, de amplia extensión, dedicación horaria y alcance en todos los subsistemas del sistema educativo público y privado.

5.2

Promover un modelo de educación Sexual Integral que se enfoque en la búsqueda del placer, el autoconocimiento y el goce en las distintas etapas del desarrollo, dejando de lado un enfoque meramente sanitario o de riesgo.

5.3

Dotar de los recursos presupuestales requeridos para promover la investigación en el área así como disponer de los recursos financieros y humanos idóneos/as suficientes para la debida implementación y evaluación del programa.

5.4

Establecer una currícula de formación docente para una educación sexual integral con un sistema de acreditación y certificación que asegure la calidad de la capacitación y de las acciones dentro y fuera del sistema educativo formal.

5.5

Asegurar que el contenido de los programas de educación sexual armonice con los estándares internacionales de Derechos Humanos, respete la laicidad del estado uruguayo, tenga perspectiva de equidad de género, incluya la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género, **promueva la convivencia pacífica** y respetuosa de las distintas condiciones y se base en evidencias y no en creencias.

5.6

Transversalizar una perspectiva de género, diversidad sexual, derechos sexuales y reproductivos y de derechos de las personas en situación de discapacidad en Formación Docente.



**6. En jóvenes
y sexualidad**

6.1

Generar garantías para el ejercicio de los derechos, la autonomía progresiva y la libertad de adolescentes y jóvenes para tomar decisiones libres e informadas, a través de una batería de políticas públicas dirigida a atender los requerimientos específicos de esta población, en su diversidad.

6.3

Realizar campañas de difusión y sensibilización que promuevan mecanismos no violentos de resolución de conflictos, erradiquen el acoso y abuso sexual y promuevan nuevas maneras de relacionamiento que superen el ejercicio autoritario del poder, los modelos estereotipados de ser mujer y varón, y el binarismo del ordenamiento social.

6.5

Garantizar mecanismos de participación efectiva en todo el país para el diseño y la evaluación de políticas públicas dirigidas a adolescentes y jóvenes, como forma de superar los abordajes y las lógicas adultocéntricas, y asegurar canales reales de decisión.

6.2

Fortalecer, universalizar, promover y descentralizar los servicios de atención para niños, niñas y adolescentes. Estos deben ser integrales, de calidad, dirigidos a todos los géneros y orientaciones sexuales, con respuestas interdisciplinarias y que apoyen el desarrollo pleno y la promoción de derechos. Para ello, es fundamental contar con recursos humanos debidamente capacitados.

6.4

Eliminar los embarazos, maternidades y matrimonios forzados, generando y asegurando todas las medidas para erradicar la explotación sexual, el abuso y el acoso sexual sobre niños, niñas, adolescentes y jóvenes.



TRABAJO
SEXUAL

1°

Mayo de

7. En trabajo sexual

7.1

Crear fuentes reales de re-orientación laboral con previa consulta a las trabajadoras sexuales y posterior capacitación para su efectiva inserción. La implementación de esta política pública, necesitará información censada que permita tener datos para identificar y definir, de manera participativa, las respuestas que mejor atiendan los requerimientos de esta población.

7.3

Realizar campañas dirigidas a las/es trabajadoras/es sexuales, promoviendo información sobre sus derechos que permitan mejorar las condiciones en las que realizan su trabajo, prevenir riesgos en la salud bio-psico-social, y situaciones de explotación sexual y trata.

7.5

Revisar y modificar la ley No. 17.515 para asegurar derechos y condiciones a las personas que realizan trabajo sexual así como dotar de recursos a los mecanismos del Estado que deben controlar su cumplimiento.

7.2

Generar una opción de educación terciaria que forme terapeutas íntimo-erótico, que permita el acceso al acto sexual erótico afectivo, diversificado a poblaciones estigmatizadas como sujetos por fuera del goce.

7.4

Crear un rubro de registro y categoría propia en BPS y BSE, que permita acceder a los seguros por enfermedad e identifique al trabajo sexual en la categoría de “trabajos insalubres”. Garantizar la asistencia integral de salud, incluyendo la salud mental, con énfasis en la atención y prevención de enfermedades específicas asociadas al ejercicio de la profesión.

7.6

Profundizar en la formación y capacitación de los equipos técnicos, fuerzas policiales y operadores del Estado para eliminar la discriminación y el estigma hacia quienes ejercen trabajo sexual, con el cometido de evitar toda forma de vulneración de derechos.

7.7

Profundizar el debate entre regulación y abolicionismo, sin perder de vista los derechos de las trabajadoras y trabajadores sexuales.

Adhieren a esta plataforma

Las siguientes organizaciones/instituciones sociales:

Asociación de ayuda al Sero Positivo (ASEPO); Colectiva Sororit  - Tacuarembó; Colectivo Feminista Bella Unión – Artigas; Colectivo Feminista de la Frontera - Rivera; Colectivo LGBTI+ - Artigas; Derechos que provocan - Salto; DiverG nTe - Montevideo; Durazno Diverso - Durazno; Federación de Mujeres Cubanas (FMC) - Cuba; Grupo Gozarte; Manos Púrpuras - Paysandú; Mujeres como vos - Salto; Mujeres de Frontera - Cerro Largo; Mujer Y Salud en Uruguay (MYSU) - Montevideo; Organización de Trabajadoras Sexuales (O.TRA.S); Plenario de Mujeres del Uruguay (PLEMUU) - Montevideo; Organización personas viviendo con VIH (Red Puus Ur)-(Montevideo); Riversidad (Rivera); Clínica ginecotocol gica A - Facultad de Medicina; Diplomatura de Medicina Sexual.

Personas vinculadas a las siguientes organizaciones sindicales:

Asociación de Funcionarios CASMU; (AFP) Sindicato de U.C.M - Montevideo; Asociación de Funcionarios de Secretaria del Ministerio de Transporte y Obras Públicas (AFUSEC-MTOP); Asociación de Obreros y Empleados de Conaprole (AOEC); Asociación de Trabajadores de la Enseñanza Secundaria (ATES) - Mercedes; Asociación de Trabajadores de la Enseñanza Secundaria (ATES) - Montevideo; Agrupación de Trabajadores de Meteorología Nacional - Montevideo; Confederación de Organizaciones de Funcionarios del Estado (COFE-PIT-CNT); Coordinadora de Psicólogos del Uruguay - Montevideo; Departamento de género y diversidad del (PIT-CNT); Federación ANCAP (FANCAP) - Montevideo; Federación Uruguaya de la Salud (FUS) - Montevideo; Organización Nacional de Obreros del Dulce Ramas y Afines - Montevideo; Sindicato de Industria del Medicamento y Afines - Montevideo; Sindicato Nacional de Trabajadoras y Trabajadores de la Educación Privada (SINTEP); Sindicato  nico de la Construcción y Anexos (SUNCA); Sindicato  nico de Telecomunicaciones (SUTEL).

Adhieren a esta plataforma

Personas vinculadas a las siguientes instituciones:

Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) - Montevideo; Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) - Treinta y Tres; Centro de Atención de la Infancia y la Familia - Tortuguita 2 (CAIF) - Montevideo; Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) - Rivera; Consejo Directivo Central (CODICEN) - Artigas; Instituto Nacional de la Juventud (INJU) - Montevideo; Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES); Municipio de Bella Unión - Artigas; Instituto de Formación Sexológica Integral (SEXUR); Sistema Único de Salud (SUS) - Montevideo.

Departamentos representados:

Artigas, Canelones, Cerro Largo, Durazno, Flores, Lavalleja, Maldonado, Montevideo, Paysandú, Río Negro, Rivera, Salto, San José y Soriano.

Fuentes de información

CEPAL. (2013). Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. LC/L.3697. Montevideo: CELADE.

Miraquetemiro. (2018). Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo – 2017. México: IPP-F/RHO.

MYSU (2013-2018) Informes del Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva de MYSU, accesibles en: <http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/informes-observatorio/>

MYSU (2014). “Plataforma Ciudadana en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Uruguay 2014.” Montevideo: MYSU. Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/plataforma.pdf>

Declaraciones:

Intersocial Feminista (01/05/19)

Organizaciones sociales ante el día nacional de lucha contra el VIH/SIDA (29/07/19)

Campamento de Juventudes Diversas por los Derechos Sexuales y Reproductivos (10-11/08/19)

Red Uruguay contra la Violencia Doméstica y Sexual (10/09/19)

Marcha por la Diversidad (27/09/19)

Sitios web:

Diario Oficial (IMPO)

Parlamento Uruguayo Ministerio de Salud Pública (MSP)

Ministerio del Interior (MI)

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)



Salto 1267 – CP 11200 Montevideo – Uruguay
Email: mysu@mysu.org.uy – Web: www.mysu.org.uy

Telefax: 058 24103981/ 24104619
Celular Institucional: (0598 99) 597 407