



AvanzarSobreLoLogrado

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

PIT-CNT

Apoyan:

**INTERNATIONAL WOMEN'S
HEALTH COALITION**

**HEINRICH
BÖLL STIFTUNG**



PLATAFORMA SOBRE SALUD, EDUCACIÓN Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS URUGUAY 2020-2024

INTRODUCCIÓN

En este año electoral 2019 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 nuestra 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 los más de avanzada en la región. La información recabada así como los aportes de las organizaciones con experiencia en VIH, 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.



PROPÓSITO DE LA PLATAFORMA

Garantizar que no haya retrocesos en los logros obtenidos. Los avances conquistados en Uruguay son el resultado del esfuerzo coordinado y constante de distintas organizaciones y actores sociales y políticos. En los pasados 15 años la llamada NUEVA AGENDA DE DERECHOS se ha reflejado en la promulgación de leyes y adopción por parte del Estado de políticas, programas y servicios en el campo de la educación, la salud y la protección social. Las históricas situaciones de desigualdad generadas por la vulneración de derechos en el ejercicio de la sexualidad, la autonomía de las identidades de género y la libertad en las decisiones reproductivas, van siendo subsanadas. De esta manera Uruguay se posiciona entre los países de avanzada en materia de reconocimiento de los DSR como Derechos Humanos, asumiendo el compromiso y la responsabilidad de respetar y generar las condiciones acordes a los requerimientos de los diversos sectores de la población, para que nadie quede atrás ni persona alguna sea excluida, violentada o discriminada.

Los grupos opositores a esta agenda no cesan en sus intentos de dar marcha atrás a lo conquistado y de interferir en el funcionamiento de las prestaciones y servicios creados. Sin importar el impacto negativo de sus intervenciones ni los altos costos que generaría cualquier retroceso. Por eso es fundamental defender esta agenda y organizarse para profundizar los cambios de forma tal que cada niño, niña, adolescente, joven, mujer, hombre o persona disidente y diversa se sienta integrada, participe activamente y viva respetada en sus derechos.

DÓNDE ESTAMOS

En la I 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.

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

- Ley N° 18.246 de Unión Concubinaria (2007)
- Ley N° 18.426 de Defensa al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (2008)
- Ley N° 18.437 General de Educación (2008)
- Ley N° 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2012)
- Ley N° 19.075 de Matrimonio Igualitario (2013)
- Ley N° 19.161 de Subsidios por Maternidad y Paternidad en el sector privado (2013)
- Ley N° 19.167 Reproducción Humana Asistida (2013)
- Ley N° 19.580 de Violencia hacia las mujeres basada en Género (2017)
- Ley N° 19.643 de Prevención y Combate a la Trata (2018)
- Ley N° 19.684 Integral para Personas Trans (2018)

DÓNDE ESTAMOS

Sin embargo, los avances en la plataforma normativa que reconoce derechos no está acompañada de la asignación de los recursos requeridos para su adecuada implementación. La misma plataforma Miraquetemiro (2018) señala el déficit en campañas, asignación de recursos, capacitación y rendición de cuentas que tiene el país. Persisten, además, 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. A nivel de implementación, la aprobación y reglamentación de las Leyes N° 18426 y N° 18987 han establecido como prestación obligatoria los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las instituciones del SNIS. Estos servicios incluyen: anticoncepción, aborto legal, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, embarazo parto y puerperio, cáncer genito-mamario, climaterio y menopausia, violencia hacia las mujeres y requerimientos específicos de población adolescente. 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. 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. 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). La violencia obstétrica registra alta incidencia y los mecanismos de denuncia, atención y reparación no están debidamente aceitados en su funcionamiento. 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 el país. Las localidades de Mercedes, Young y Castillos tienen un 100% de objetores además (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 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.

DÓNDE ESTAMOS

El número total de personas en tratamiento con antirretrovirales (TARV) en diciembre del 2018 era de 8115, 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. Hay debilidades en la capacidad de rectoría del Ministerio de Salud 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.

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 N° 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 alto 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 femicidios en el marco de situaciones de violencia doméstica. El proyecto Femicidio Uruguay desde sociedad civil registró un total de 40 femicidios en 2018.

DÓNDE ESTAMOS

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 N° 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 que se realizó el domingo 4 de agosto de 2019 que tuvo un importante fracaso alcanzando solamente el 9,91% de 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

El marco legal existente en Uruguay reconoce la Educación Sexual (ES) y la incluye explícitamente en la Ley general de educación (N° 18.437) como un derecho humano de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Está integrada en los distintos subsistemas educativos (Primaria, Secundaria, educación Técnico-Profesional, y Formación en Educación) a través 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.

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 N° 17823) que les reconoce como sujetos de derechos, estableciendo además el principio de autonomía progresiva. La ley N° 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 N° 19643 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. 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%.

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 trabajo sexual y en el control de los lugares donde se ejerce. Han 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 N° 17.515).



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 y vivir con justicia, libertad, respeto y autonomía.

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. Políticas informadas, dotadas de presupuestos genuinos y sustentados en evidencia a través de un eficiente sistema de registro y calidad de datos para la evaluación adecuada de los resultados.

Con instituciones públicas y privadas que aseguran diversidad representativa, 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.

Múltiples canales de información, capacitación y difusión de derechos se viabilizan desde las instituciones del Estado y otros actores responsables contribuyen activa y sostenidamente a la generación de igualdad de oportunidades, a la asignación de recursos y a la 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 distintos partidos políticos, a las fórmulas presidenciales en contienda electoral y a toda la ciudadanía que el 27 de octubre de 2019 emitirá su voto.





1. ABORTO Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- . Garantizar que las políticas en salud sexual y reproductiva, incluyendo el aborto legal, sean universales y descentralizadas, de calidad y asegurar 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.
- . Modificar las leyes y decretos para eliminar el delito de aborto del Código Penal (despenalizar) y la restricción 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.
- . 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.
- . 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.
- . 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.
- . 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. EN VIH-ITS

- 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.
- 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; en el conocimiento y acceso a métodos de barrera, procurando erradicar prácticas que estigmatizan y discriminan.
- Asegurar la medicación a toda la población afectada revisando periódicamente el Formulario Terapéutico de Medicamentos (FTM) , incluidos los antirretrovirales pediátricos, para incorporar co-formulados y dosis únicas en tratamiento antirretroviral que favorezcan una adecuada adherencia y eviten nuevas infecciones.
- 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.
- 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.



3. EN VIOLENCIA DE GÉNERO Y SEXUAL CONTRA LAS MUJERES

- . 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.
- . 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.
- . 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.
- . 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 19580.
- . Desarrollar campañas de difusión, comunitarias y educativas que permitan identificar y prevenir la violencia basada en género, dirigidas a diversos públicos objetivo.
- . 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.
- . 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.



4. EN DIVERSIDAD SEXUAL

- . 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.
- . Dotar de los recursos suficientes y necesarios para la implementación de la ley N° 19684 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.
- . 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.
- . 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+.
- . 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.



5. EN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

- . 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.
- . 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.
- . 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.
- . 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. Es necesario que Formación Docente transversalice una perspectiva de género, diversidad sexual, derechos sexuales y reproductivos y de derechos de las personas en situación de discapacidad.
- . 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.



6. EN JÓVENES Y SEXUALIDAD

- . 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.
- . 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.
- . 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 y los modelos estereotipados de ser mujer y varón.
- . 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.
- . 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.



7. EN TRABAJO SEXUAL

- . 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.
- . Generar una opción de educación terciaria que forme terapeutas íntimo erótico, que permita el acceso al acto sexual erótico afectivo, diversificado a poblaciones que lo tienen sesgado.
- . Realizar campañas dirigidas a las trabajadoras 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.
- . Crear un rubro de registro y categoría propia en BPS y BSE, que permita acceder a los seguros por enfermedad e identifique el trabajo sexual como insalubre. Así 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.
- . Revisar y modificar la ley N° 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.
- . 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.
- . Profundizar el debate entre regulación y abolicionismo, sin perder de vista los derechos de las trabajadoras y trabajadores sexuales.

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: IPPF/RHO. Plataforma web: <https://miraquetemiro.org/> En Uruguay, participan en Miraquetemiro, Iniciativas Sanitarias, CLADEM Uruguay y Mujer y Salud en Uruguay (MYSU).

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> 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/>

También se consultaron las declaraciones de:

Intersocial Feminista (01/05/19)

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

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

Marcha por la Diversidad (27/09/19)

Organizaciones sociales ante el día nacional de lucha contra el VIH/SIDA (29/07/2019)

Sitios web:

Diario Oficial (IMPO)

Parlamento Uruguayo Ministerio de Salud Pública (MSP)

Ministerio del Interior

(MI)Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)

ADHIEREN A ESTA PLATAFORMA

Las siguientes organizaciones sociales:

Asociación de ayuda al Sero Positivo (ASEPO); Colectiva Sororité -Tacuarembó; Colectivo Feminista Bella Unión – Artigas; Colectivo Feminista de la Frontera - Rivera; Colectivo LGBTI+ - Artigas; Derechos que provocan - Salto; DiverGente - Montevideo; Durazno Diverso - Durazno; Federación de Mujeres Cubanas (FMC) - Cuba; 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).

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 Único de la Construcción y Anexos (SUNCA); Sindicato Único de Telecomunicaciones-(SUTEL).

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- Tortugueta2 (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 Union - Artigas; Instituto de Formación Sexológica Integral (SEXUR); Sistema Único de Salud (SUS) - Montevideo.