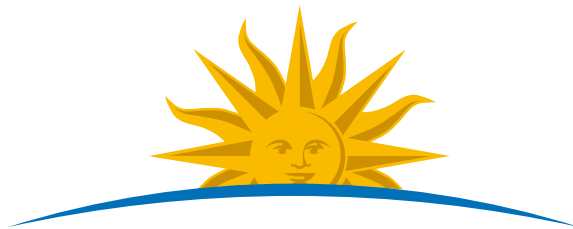




Políticas de población y desarrollo para la realización plena de los derechos humanos para todas las personas



- Igualdad en derechos ■ Pobreza y desigualdad
- Ciclos de vida / Salud materna y perinatal / Infancia / Adolescencia y juventud / Vejez y envejecimiento ■ Discapacidad ■ Dimensión étnico-racial
- Salud de la mujer en el proceso reproductivo
- Educación en salud y derechos sexuales y reproductivos
- Derechos sexuales y reproductivos como DDHH ■ Género ■ Migración internacional



Un Estado garante y promotor de los derechos humanos

Para construir equidad

Aunque en su historia Uruguay alcanzó tempranamente altos niveles de calidad de vida, las fuertes desigualdades sociales y económicas profundizadas en las últimas décadas del siglo XX requirieron que el Estado retomara su cometido esencial de garante y promotor de los derechos humanos.

Para asumir esa responsabilidad fue necesario crear una nueva institucionalidad, un nuevo marco normativo y una combinación de políticas públicas universales y focalizadas. Las mismas buscan construir la equidad en base al ejercicio pleno de los derechos y las decisiones conscientes de los ciudadanos/as.

Las políticas de población y desarrollo que se presentan a continuación han generado resultados que, aunque distan de ser suficientes, alcanzan para probar su efectividad y confirmar el camino iniciado.

El objetivo de todas las políticas de corto y largo plazo es el mismo: revalorizar la condición de la persona humana y colocar en el centro de la acción del Estado el ejercicio integral de los derechos humanos.

El desafío que queda por delante es la construcción colectiva de una plataforma nacional de convivencia y derechos humanos que contribuya a consolidar las políticas con enfoque de género, equidad y derechos humanos.



Políticas de población integrales e integradas

Las políticas de población deben estar orientadas al servicio del bienestar social y la felicidad pública. Para ello, se ha creado un ámbito institucional, la Comisión Sectorial de Población (CSP) para asesorar la acción del gobierno en materia demográfica y poblacional.

La CSP contribuye a fortalecer la presencia de los temas de población en la agenda social y política y en el diseño y evaluación de las políticas públicas.

La visión y lineamientos estratégicos elaborados por la CSP sirven para implementar políticas de población que tienen por objetivo la realización de todos los derechos humanos.

Este nuevo ámbito institucional, creado en 2012, presta asesoramiento y asistencia técnica a ministerios y organismos del Estado en una variedad de asuntos demográficos y poblacionales, y ha elaborado propuestas al Poder Ejecutivo con recomendaciones puntuales en materia de fecundidad, migraciones internas e internacionales, y distribución territorial de la población.

Compromiso con la agenda de Cairo

Una seña distintiva del progresismo en Uruguay

Un amplio abanico de políticas y programas basados en los principios del Plan de Acción de Cairo testimonian el compromiso de Uruguay con la agenda de población y desarrollo.

Este compromiso no es nuevo: se inicia en la propia Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en 1994.

En los últimos años el gobierno nacional, junto a los movimientos sociales, ha acelerado los procesos de transformación necesarios para cumplir los acuerdos alcanzados en materia de población y desarrollo.

Hoy, sobre el cumplimiento de los plazos de Cairo+20, Uruguay está demostrando que esa agenda es posible y es la dirección estratégica que debe orientar el desarrollo de la humanidad.

- Igualdad en derechos ■ Pobreza y desigualdad
- Ciclos de vida / Salud materna y perinatal / Infancia / Adolescencia y juventud / Vejez y envejecimiento ■ Discapacidad ■ Dimensión étnico-racial
- Salud de la mujer en el proceso reproductivo
- Educación en salud y derechos sexuales y reproductivos
- Derechos sexuales y reproductivos como DDHH ■ Género ■ Migración internacional

Nueva institucionalidad para articular y gestionar políticas de P&D

Uruguay ha fortalecido la interacción entre población y desarrollo desde un abordaje integral e integrador. Para ello fue necesario crear una nueva institucionalidad al servicio del diseño y la implementación coordinada de políticas, estrategias, planes y programas.

Ministerio de Desarrollo Social (2005)

Responsable de las políticas sociales nacionales, así como de la coordinación (sectorial y territorial), articulación, seguimiento, supervisión y evaluación de los planes en las materias de su competencia.

Gabinete Social (2005)

Establece las estrategias conjuntas en políticas sociales. Define las asignaciones presupuestales vinculadas al gasto público social.

Consejo Nacional de Políticas Sociales (2005)

Coordina la planificación y ejecución del conjunto de las políticas públicas sociales sectoriales en todo el territorio nacional.

Plan Nacional de Atención a la Emergencia Social (2005-2007)

Respuesta a la emergencia social, incluyendo transferencias condicionadas mediante Ingreso Ciudadano y otros programas, como Trabajo por Uruguay y Tarjeta Alimentaria.

Instituto Nacional de las Mujeres (2005)

Rector de la política de género para garantizar la igualdad de derechos y oportunidades y asegurar la participación igualitaria en el ámbito cultural, político, social y económico.

Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (2007-2011)

Transversaliza el enfoque de género en el gobierno y lidera el Consejo Nacional de Género, órgano integrador con los movimientos sociales a nivel nacional.

Junta Nacional de Migración (2008)

Promueve los derechos de los migrantes y de los uruguayos en el exterior; mantiene y refuerza los vínculos; estimula su participación en la agenda nacional y facilita su retorno.

Comisión Nacional de Lucha contra el VIH/Sida (2008)

Propone acciones y da seguimiento a la respuesta al VIH/Sida. Participan ministerios, Parlamento, gobiernos departamentales, trabajadores, sociedad civil, autoridades de la enseñanza, academia, personas con VIH, entre otros.

Plan de Equidad (2008)

Vincula a las personas hacia una inserción laboral e inclusión social, e intenta asegurar que todas las personas tengan posibilidades efectivas de gozar de una vida digna.

Certificado Electrónico de Nacido Vivo (2008)

Reconoce a cada recién nacido como sujeto de derecho, otorgándole identidad desde el momento mismo del nacimiento. Hace posible la coordinación entre las maternidades y los organismos y servicios públicos.

Instituto Nacional del Adulto Mayor (2009)

Define políticas para lograr el desarrollo pleno de las personas adultas mayores y su integración social y económica, atendiendo sus necesidades en todos los planos.

Comisión Sectorial de Población (2010)

Asesora al Poder Ejecutivo para definir una visión de país en materia demográfica de mediano y largo plazo, y una estrategia para alcanzarla.

Sistema Nacional de Cuidados (en construcción desde 2010)

Dirigido a tres grandes poblaciones: niños/as de 0 a 3 años, personas con discapacidad dependientes y adultos mayores dependientes.

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (2011)

Defiende, promueve y protege los derechos humanos reconocidos por la Constitución y el derecho internacional.

Censos 2011

Uruguay completó en 2011 los censos de Población, Hogares, Viviendas, Locales y Entorno Urbanístico. Los tomadores de decisiones cuentan con información para identificar las inequidades en el territorio.

Estrategia de la Reforma Social (2011)

Orientada a la reducción sostenida y sustentable de la pobreza, la segmentación social y las desigualdades, con énfasis en las causas y en mejorar la calidad de vida de la población.

Plan Nacional de Juventudes (2011-2015)

Constituye una política integral de juventud que articula diferentes programas con los organismos públicos.

Uruguay Crece Contigo (2012)

Espacio de articulación y fortalecimiento del trabajo en territorio para atender las necesidades de las familias con mujeres embarazadas o con niños/as menores de cuatro años.

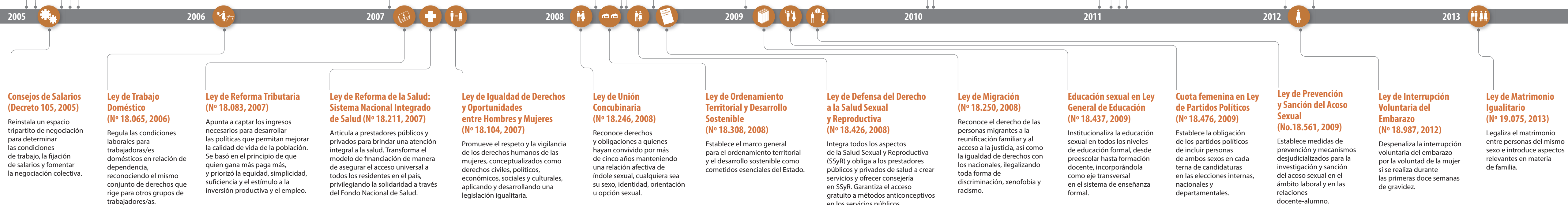
Estrategia por la Vida y la Convivencia (2012)

Aborda el problema de la inseguridad pública promoviendo la convivencia como forma de superar el temor en la sociedad, a partir de garantizar los derechos y la seguridad.

Los principios rectores de todas las políticas sociales son la integralidad, eficacia, eficiencia y transparencia, manteniendo una visión demográfica de mediano y largo plazo.

Reformas legislativas para potenciar la acción del Estado

Varias iniciativas legislativas fueron necesarias para fortalecer la incidencia del Estado en la redistribución del ingreso, su respuesta ante situaciones de privación social y el goce efectivo de los derechos humanos.





Pobreza cayó 2/3 desde 2004 de 39,9% a 12,4%

La indigencia pasó de 4,7% a 0,5%

Una política económica y social redistributiva permitió reducir la pobreza y la desigualdad a niveles récord. La reforma tributaria y la focalización en poblaciones vulnerables fueron la clave.

La incorporación de datos y evidencia sociodemográfica en el diseño de las políticas públicas mejoró los resultados. En menores de seis años la pobreza se redujo de 56,5% a 24,5% desde 2004.

Desde la creación del **Consejo Nacional de Políticas Sociales**, las principales políticas para el combate de la pobreza han sido las siguientes.

Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social 2005-2007, diseñado y ejecutado en respuesta a la situación de emergencia social producto de la crisis 1999-2002. Más de 100.000 hogares recibieron el **Ingreso Ciudadano**, una transferencia monetaria dependiente de la asistencia de los niños/as a la escuela y de controles de salud. Incluyó también **Trabajo por Uruguay**, que ofreció posibilidades de empleo y capacitación, y la **Tarjeta Alimentaria**.

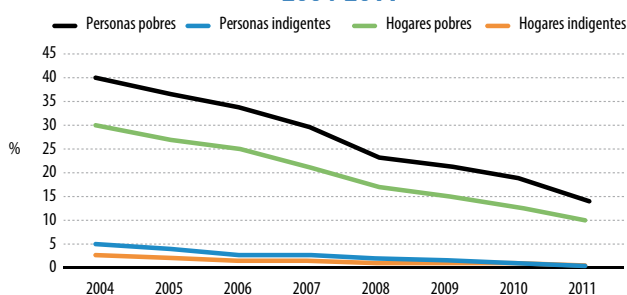
Plan de Equidad (desde 2008), materializa y profundiza la estrategia de superación de la pobreza y reducción de la desigualdad social como condición de un país integrado e incluyente.

El objetivo es la nivelación de oportunidades de acceso en lo que refiere a:

- Servicios sociales universales.
- Ingresos a través del trabajo digno.
- Prestaciones sociales básicas.

Estrategia para la Reforma Social (2011), orientada en el mediano y largo plazo, apunta a construir una nueva matriz de protección social que garantice que los frutos de la renta nacional sean distribuidos equitativamente entre toda la población, para el ejercicio pleno de los derechos.

Personas y hogares bajo las líneas de pobreza e indigencia 2004-2011



El bono demográfico en acción: Plan Ceibal, una computadora por niño/a, en todas las escuelas públicas

El Plan Ceibal (Conectividad Educativa de Informática Básica para el Aprendizaje en Línea) contribuye a la inclusión social a través de la reducción de la brecha digital, posibilitando mayor y mejor acceso a la educación y a la cultura. Promueve el uso de los recursos tecnológicos, la formación docente, la elaboración de contenidos adecuados y la participación familiar y social.

Sin precedentes en el mundo por su alcance nacional, y destacado por Cepal como un ejemplo de aprovechamiento del bono demográfico, el plan permite que todos los niños/as y sus docentes de los centros educativos estatales reciban una computadora portátil con conexión inalámbrica (Wi-Fi).



Mortalidad infantil bajó de 12,2 a 8,6 entre trienios 2004-2006 y 2010-2012

Por cada mil nacidos vivos

Uruguay logró reducir en el último trienio la mortalidad por debajo de dos dígitos. Las cifras actuales lo ubican entre los mejor posicionados de la región.

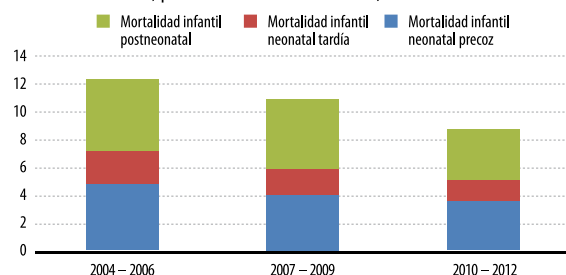
La tasa de mortalidad infantil depende de numerosos factores relacionados con los servicios de atención en salud, así como las condiciones sociales de la población.

El **Sistema Nacional Integrado de Salud** brinda cobertura universal y gratuita para la atención integral de todos los niños/as. A partir de su implementación se incrementó el control y seguimiento hasta los tres años de edad – incluyendo salud bucal y ocular–, se incorporó la visita domiciliaria al recién nacido de riesgo y la valoración del desarrollo.

Se amplió y modificó el **Certificado Esquema de Vacunación**, que convierte a Uruguay en ejemplo para la salud pública en cuanto a control y prevención de enfermedades infecciosas.

Entre 2004 y 2012 la tasa de mortalidad neonatal bajó de 7,7 a 5,5 por cada mil nacidos vivos; y la postneonatal de 5,5 a 3,7 por cada mil nacidos vivos.

Tasa de mortalidad infantil y sus componentes 2004-2012
(Promedios trianuales, por cada mil nacidos vivos)



Durante 2012 la principal causa de muerte infantil fueron las malformaciones congénitas y deformidades y anomalías cromosómicas. Se registró con respecto a 2011 un aumento del 4 % de las defunciones por esta causa. Las restantes causas de muerte son las afecciones vinculadas con los prematuros.

Avanzando hacia la meta ODM

Uruguay redujo a menos de la mitad la tasa de mortalidad en niños/as menores de cinco años, que en 1990 era 23,4 por cada mil nacidos vivos.

Para lograr la meta de reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños/as menores de cinco años será necesario mantener la tendencia descendente y aumentar su ritmo de reducción.

Resolver la infantilización de la pobreza y mejorar la captación precoz y el control del embarazo están en la base de estas posibilidades.



Atención integral a menores de 4 años y embarazadas

Acciones para llegar a las familias más vulnerables en el territorio

Desde el embarazo y en la primera infancia se sientan las bases de todo el desarrollo posterior del individuo. Focalizar los cuidados en esa etapa es aportar al crecimiento sostenido y sustentable del país.

El despliegue de políticas públicas con impacto en las condiciones de vida de los niños/as y sus familias requiere coordinación interinstitucional de todos los actores de gobierno en el territorio. El objetivo es ampliar la cobertura en niñez y adolescencia, y profundizar en los cuidados.

La relación del estilo de vida con la expresión de los genes (epigenética) demuestra que hay una ventana de oportunidad para disminuir la vulnerabilidad social y evitar la transmisión transgeneracional de la pobreza y las enfermedades crónicas.

En 2007 los **Centros de Atención a la Infancia y la Familia (Plan CAIF)** aumentaron su cobertura y mejoraron la calidad de la estimulación oportuna, la educación inicial, la alimentación y el apoyo a las familias en situaciones de riesgo. Se implementa

mediante alianzas entre el Estado, organizaciones de la sociedad civil y gobiernos locales.

En 2008 se universalizó la educación preescolar en niños/as de cuatro y cinco años.

La **Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010-2030** se diseñó a partir de un diagnóstico consensuado de la situación de la población, realizado en 2008. Un proceso de debate participativo logró acordar políticas nacionales para la infancia y la adolescencia para el mediano y largo plazo.

El **Programa Cercanías** apoya a familias que se encuentran en situación de extrema pobreza. Se busca brindar una asistencia integral a adultos, niños/as y adolescentes que integren dichos núcleos para que efectivamente salgan de esa situación.

Uruguay Crece Contigo (2012 en adelante)

Este programa consolida un sistema de protección integral a la primera infancia mediante una política pública que garantiza los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y niños/as menores de cuatro años, desde una perspectiva de derechos.

Se trata de un trabajo de proximidad para atención de familias que presentan riesgos sociales y sanitarios. Tiene por objetivo disminuir la prevalencia de anemia, mejorar la calidad de los controles de embarazo, la captación precoz de los mismos, disminuir la incidencia de niños/as con bajo peso y baja talla para su edad, mejorar su desarrollo infantil temprano y reducir la incidencia de sífilis gestacional. También apunta a integrar al núcleo familiar al trabajo y la convivencia social.



Plan Nacional de Juventudes con foco en la inclusión educativa

Desde 2007 se ejecuta una serie de planes y programas que tienen por objetivo la continuidad y revinculación de los adolescentes al sistema de educación media formal para su desarrollo pleno e integral.

Los jóvenes y adolescentes enfrentan situaciones de vulnerabilidad social que los llevan a alejarse de los centros educativos.

El **Plan Nacional de Juventudes 2011-2015** constituye una política integral de juventud que articula diferentes programas con los organismos públicos. Se compone con cuatro ejes.

Compromiso Educativo

Brinda espacios alternativos de aprendizaje donde el adolescente cobra mayor relevancia como sujeto educativo. Se crean espacios de referencia entre pares, se formaliza un acuerdo educativo y se otorgan becas de estudio.

Emancipación

Impulsa programas de inserción laboral para jóvenes desempleados y primera experiencia para jóvenes que estudian. Facilita el acceso a garantías de alquiler de viviendas para jóvenes. Promueve el trabajo juvenil mediante una nueva **Ley de**

Empleo Juvenil actualmente en discusión en el Parlamento Nacional.

Salud

Se crearon 108 **Espacios de Salud Adolescente** y se fortaleció la línea nacional de consulta gratuita sobre sexualidad y derechos.

Participación

Impulsa la participación política y social de jóvenes, brindando apoyo a 216 iniciativas de participación y 18 iniciativas de investigadores/as jóvenes.

El **Programa Jóvenes en Red** busca promover el ejercicio de derechos de jóvenes de 14 a 24 años, desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo. Está dirigido a adolescentes y jóvenes que no estudian ni hayan tenido la oportunidad de culminar el Ciclo Básico de enseñanza. La población atendida es la que pertenece a hogares con ingresos por debajo de la línea de pobreza y que carecen de empleo formal.

Reconocimiento internacional

Compromiso Educativo fue seleccionado en 2012 por organismos internacionales como una de las 20 Buenas Prácticas en Políticas de Juventud en Iberoamérica.

En 2011 logró disminuir la desvinculación educativa de los y las jóvenes en el primer año de enseñanza media. Los desafíos actuales implican potenciar los impactos, ampliar la cobertura y desarrollar estrategias de sostenibilidad de la inclusión educativa que se plasmen en el futuro Plan de Acción de Juventudes 2015-2025.



Seguridad Social

98% de cobertura de adultos mayores

Pobreza en adultos mayores bajó de 10,8% a 3,2% entre 2004 y 2012

Las políticas para la vejez y el envejecimiento representan un cambio de paradigma al tiempo que constituyen una mejora real del bienestar de la población adulta mayor en Uruguay (14% son mayores de 65 años).

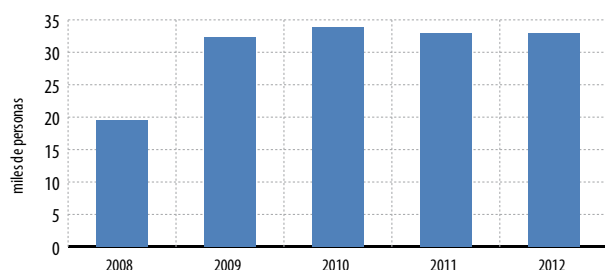
La **Ley de Beneficios Jubilatorios** (N° 18.395, 2008) permitió aumentar la cobertura de la seguridad social especialmente para las mujeres, incorporando los siguientes beneficios:

- Flexibiliza las condiciones de acceso a los beneficios jubilatorios.
- Reconoce un año de trabajo por hijo/a para causal jubilatoria.
- Incluye a concubinos/as como beneficiarios de pensiones.
- Reconoce acumulación de años de trabajo en Uruguay y en otros países.
- Establece reparación de situaciones de persecución política o sindical.

El **Instituto Nacional del Adulto Mayor** (Ley N° 18.617, 2009) promueve el desarrollo pleno del adulto mayor y su integración social y económica, atendiendo sus necesidades en todos los planos de la vida individual y colectiva para el cumplimiento de sus derechos como persona y sujeto social. La población mayor en situación de indigencia recibe una transferencia económica denominada **Asistencia a la Vejez**.

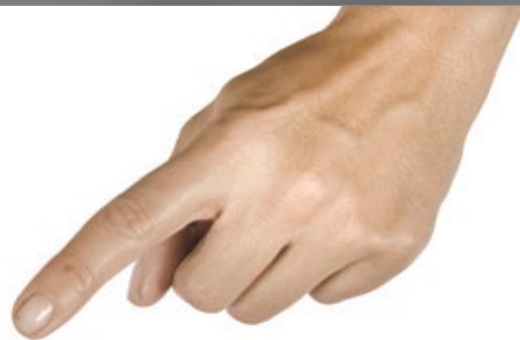
Se ha logrado el ejercicio del derecho a la participación de los adultos mayores organizados a nivel nacional a través de la conformación de la **Red de Organizaciones de Adultos Mayores (Redam)**, que integran el **Consejo Consultivo de Inmayores** y participaron activamente en el diseño del **Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez**.

Altas jubilatorias 2008 - 2012



Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015

Incluye la protección e inclusión social, el derecho a la salud integral, la vivienda y el entorno como factor de integración social, y la educación para todas las personas en las diferentes etapas de la vida.



Protección de derechos de personas con discapacidad

Uruguay avanza en la visibilidad, participación e inclusión de las personas con discapacidad. Según el Censo 2011 el 0,7% de la población declara tener al menos una discapacidad severa.

Por primera vez el censo de población de Uruguay incluyó preguntas sobre discapacidad. La información con una perspectiva territorial permite identificar mejor las necesidades de las personas con discapacidad.

La **Ley de Protección Integral de Personas con Discapacidad** (Nº 18.651, 2010) apunta a asegurar su atención médica, educación, rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional, y su cobertura de seguridad social; así como otorgarles beneficios, prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca.

Se considera con discapacidad a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral.

El **Programa Nacional de Discapacidad (Pronadis)** lidera la promoción de un **Plan Nacional de Discapacidad** desde un enfoque de género y de derechos, que incluye:

- Diseño de estrategias de fomento del empleo para las personas con discapacidad.
- Compromiso de accesibilidad.
- Estrategias para la continuidad de la educación de personas que egresan de escuelas especiales.
- Creación del fondo de apoyo a propuestas innovadoras para la inclusión y la investigación en nuevas tecnologías para personas con discapacidad.
- Sistema de elaboración, adjudicación y entregas de tecnologías de apoyo.

Pronadis en coordinación con la **Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad** aportan al fortalecimiento de las comisiones honorarias departamentales.

Experiencias piloto de Cooperación Sur-Sur

La Cooperación Sur-Sur con Ecuador y Cuba aportó experiencias piloto de un modelo de abordaje integral de las personas con discapacidad avanzando hacia un "Uruguay sin barreras". También facilitó la instalación de un laboratorio de ortopedia técnica para entrega gratuita de prótesis a personas de todo el país en situación de vulnerabilidad.



Respuestas específicas ante profundas desigualdades étnico-raciales

Los mecanismos de equidad étnico-racial que se han creado en el Estado contribuyen a brindar respuestas específicas para la población afrouruguaya.

El compromiso asumido por el Estado tiene como resultado la instalación de mecanismos institucionales en ministerios y gobiernos departamentales.

El **Ministerio de Desarrollo Social** y el **Instituto Nacional de las Mujeres** despliegan políticas públicas con enfoque étnico-racial.

En materia educativa, un grupo interinstitucional trabaja en la creación de dispositivos didácticos y formación docente para promover la equidad étnico-racial y de género en el sistema de educación pública, así como en un programa de posgrado universitario de Afrodescendencia, Género y Políticas Públicas. Además, realizan un fuerte énfasis en la capacitación del funcionariado público y decisores/as políticos.

El **Ministerio de Educación y Cultura** asigna cupos y oportunidades sustantivas para personas afrodescendientes en su sistema de becas, incluyendo:

- **Becas de Apoyo Económico** para combatir la deserción temprana del ciclo educativo.

- **Becas de Posgrado Carlos Quijano** para garantizar el acceso de profesionales afrodescendientes a estudios superiores.

Avances legislativos

- Ley N° 17.677, 2003: Contra la incitación al odio, desprecio o violencia o comisión de estos actos contra determinadas personas.
- Ley N° 17.817, 2004: Lucha contra el racismo, la xenofobia y la discriminación.
- Ley N° 18.059, 2006: Día Nacional del Candombe, la Cultura Afrouruguaya y la Equidad Racial.

Tendiendo al reconocimiento de la población afrodescendiente como colectivo históricamente víctima del racismo, y a la necesidad de reparación por esta discriminación, se trabaja hacia la aprobación de la ley que promueve acciones afirmativas, incentivos en el sistema educativo, cuotas de vacantes en la administración pública y otras políticas para esta población.

Censo 2011 incluye preguntas sobre autoidentificación racial

Con el fin de proveer evidencia que oriente las políticas públicas hacia el reconocimiento y la igualdad racial, se incorporaron preguntas sobre autoidentificación racial en el Censo 2011 y en el sistema estadístico nacional. La indagatoria sobre las características étnico-raciales de la población es fundamental para el reconocimiento de las poblaciones minoritarias como sujetos de derechos.



Mortalidad materna la más baja de América Latina

Uruguay está logrando la meta de los ODM de mortalidad materna

La maternidad consciente y responsable, el sistema de salud del lado de las mujeres, y la captación temprana y control del embarazo reducen significativamente los riesgos.

El **Sistema Nacional Integrado de Salud** prioriza a niños/as, adolescentes y mujeres. Las metas asistenciales que fija la autoridad sanitaria son: controles periódicos de la niñez y de la mujer embarazada disminuyendo las inequidades en las poblaciones vulnerables.

El modelo de **Iniciativas Sanitarias Contra el Aborto Provocado en Condiciones de Riesgo (ISCAPCR)**, y la despenalización del aborto, aseguran el derecho de las mujeres a recibir asesoramiento y asistencia en toda circunstancia vital, incluso antes y después de la interrupción del embarazo.

El **Plan Perinatológico 2012-2015** propone:

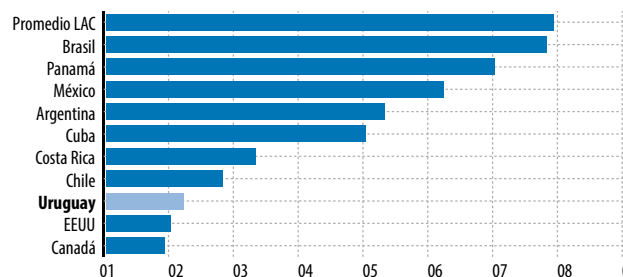
- Habilitación de maternidades.
- Sistema de traslados de la mujer embarazada y del niño/a.

- Disminución de la sífilis congénita.
- Visitas domiciliarias de niños/as con valoración de riesgo.

Los avances en la salud de la mujer y en salud sexual y reproductiva permiten proyectar un cumplimiento cabal del ODM 5.

Razón de mortalidad materna 2012

(por cada 100.000 nacidos vivos)



Brindar asesoramiento pre y post aborto: una obligación del sistema de salud

Uruguay ha demostrado que la estrategia de reducción de riesgo y daño permite eliminar casi totalmente la muerte materna por aborto provocado en condiciones de riesgo.

Desde 2001 se implanta una política sanitaria que, aun en el marco de la ilegalidad del aborto provocado, brinda asesoramiento a la mujer basado en la confidencialidad y el reconocimiento al derecho a la atención en salud y a tomar decisiones informadas en todos los casos, inclusive ante un embarazo no deseado. Esta estrategia, junto a la educación sexual y reproductiva, la planificación familiar y la anticoncepción, y la prestación de servicios integrales de salud sexual y reproductiva han hecho posible que desde 2012 Uruguay ocupe el tercer lugar en las Américas y el primero de América Latina con menor mortalidad materna.

A este ritmo, para 2015 cumplirá con el objetivo de reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna con respecto a 1990.

Derechos sexuales y reproductivos en la enseñanza formal

El Estado se ha comprometido a garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población. La educación en sexualidad es un eje central para alcanzar este objetivo.

En todos los niveles de la enseñanza formal se ha incorporado la educación en derechos sexuales y reproductivos de manera progresiva, permanente y articulada, incluyendo a niños/as, adolescentes y docentes.

El inicio del **Programa de Educación Sexual** en 2006 logró la incorporación de la educación sexual en la educación pública mediante la elaboración de currículums y producción de materiales.

La **Ley General de Educación** (N° 18.437, 2009) institucionalizó la educación sexual al incluirla como eje transversal en todos los niveles de la enseñanza formal.

Se trata de constituir un espacio pedagógico que aporte información científica y elementos de reflexión para incorporar la sexualidad de forma plena y enriquecedora, potenciando el desarrollo

integral de la persona al legitimar esta dimensión como un derecho humano y promoviendo el establecimiento de vínculos de respeto y equidad entre todas las personas.

La incorporación en el sistema educativo se apoya en tres conceptos:

- La sexualidad y su significación en el proceso de constitución de la persona y establecimiento de vincularidades.
- El desarrollo y la salud integral como elementos claves para el desenvolvimiento humano.
- El proceso educativo como formador de sujetos autónomos y base de ciudadanía.

Mediante un acuerdo marco entre MSP, ANEP y MIDES (2010) se formó una comisión para la articulación sectorial e implementación de la **Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva** (N° 18.426, 2008).

Tres áreas aportan sustentabilidad al proceso de implementación de la educación sexual

Área curricular

Una Comisión de Educación Sexual define, articula y coordina las líneas estratégicas, los recursos y las acciones en el sistema educativo.

Formación docente

La participación del cuerpo docente enriquece la propuesta, aportando perspectivas, experiencias y reflexiones.

Producción de conocimiento

Se promueven líneas de investigación que hagan posible la aproximación a las realidades de los estudiantes y sus familias, para incrementar la calidad del proceso educativo.



Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos

Los avances en derechos y salud reproductiva están orientados a mejorar el acceso y la calidad de atención de toda la población. Todas las personas tienen derecho a métodos anticonceptivos seguros y de calidad en todos los servicios de salud.

Desde 2011 el MSP a través del **Sistema Nacional Integrado de Salud** reglamenta el derecho a la protección de la salud de todas las personas y homogeniza las prestaciones entre las instituciones públicas y privadas.

La **Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva** (Nº 18.426, 2008) obliga a los prestadores de salud a:

- Crear servicios de salud sexual y reproductiva.
- Garantizar la atención confidencial y privada de todas las personas por un equipo de profesionales.
- Ofrecer consejería en SSyR, incluyendo prevención de las ITS.
- Ofrecer métodos anticonceptivos reversibles e irreversibles.

La **Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo** (Nº 18.987, 2012) garantiza el derecho de la mujer y las condiciones para un aborto seguro.

La respuesta nacional al VIH/Sida obtuvo logros estratégicos y programáticos. Se aprobó el **Plan Estratégico Nacional en ITS-VIH/Sida 2012-2015** que establece los lineamientos para la promoción, prevención, apoyo y atención integral, y se ampliaron los derechos y obligaciones en seguridad social para trabajadoras/es sexuales.

- En los años 2009-2012, el tratamiento antirretroviral a personas con VIH se incrementó 53%.
- En el mismo período el acceso a las pruebas diagnósticas, una herramienta fundamental para la prevención y el tratamiento oportuno, se incrementó 21%.

Centros de salud libres de homofobia

Desde 2012 se crean centros de salud inclusivos para todas las orientaciones sexuales, donde la niñez, adolescencia, juventud y adultez se asisten con una estrategia de atención primaria en salud.

Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos



Por primera vez el país cuenta con un Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos y políticas de igualdad de género que alientan el desarrollo.

Los avances sustantivos en la igualdad de género contribuyen a garantizar y promover el ejercicio de los derechos de varones y mujeres y a la mejora de las políticas de población de Uruguay.

El **Instituto Nacional de las Mujeres (2005)** ha impulsado políticas de igualdad de género y promoción de derechos. El **I Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (2007-2011)** transversaliza el enfoque de género en el Estado. Se articula una red de mecanismos de género y se capacita al funcionariado, se consolidan cambios en la administración pública y se promueve la igualdad en todos los ámbitos de desarrollo con enfoque territorial.

También se implementan políticas para las desigualdades producidas por la interseccionalidad con otras dimensiones de discriminación (étnico-racial, discapacidad, ciclo de vida, entre otras).

La violencia hacia las mujeres continúa siendo un problema complejo. La respuesta del Estado en violencia doméstica, trata de mujeres y acoso sexual laboral es interinstitucional y coordinada, y brinda prevención, atención, sanción y reparación a las mujeres en esa situación. El Instituto Nacional de las Mujeres preside el **Consejo Nacional Consultivo de Lucha Contra la Violencia Doméstica**, integrado por las instituciones y organizaciones establecidas en la Ley N° 17.514 (2002).

Uruguay tiene políticas laborales de protección social y regulación del trabajo doméstico –pionera en la región–, así como normativa y dispositivos para prevenir y sancionar el acoso sexual laboral.

Transversalidad

El **Modelo de Gestión de Calidad con Equidad de Género** certifica la incorporación del enfoque de género en la organización y gestión de recursos humanos a empresas públicas y privadas, gobiernos departamentales y otros organismos públicos.

El **Sistema de Información de Género** elabora estadísticas que evidencian las desigualdades existentes en la sociedad entre varones y mujeres.

Avances legislativos

- Ley 18.065, 2006: regula el trabajo doméstico asalariado.
- Ley 18.104, 2007: promueve la igualdad de oportunidades y derechos entre hombres y mujeres.
- Ley 18.246, 2008: reconoce la unión concubinaria de dos personas cualquiera sea su sexo, identidad, orientación u opción sexual.
- Ley 18.250, 2008: tipifica el delito de trata de personas.
- Ley 18.395, 2008: reconoce un año de trabajo por hijo/a para causal jubilatoria.
- Ley 18.441, 2008: regula la relación laboral para el trabajo rural.
- Ley 18.476, 2009: establece cuotas de participación en candidaturas electorales.
- Ley 18.561, 2009: previene y sanciona el acoso sexual.
- Ley 18.620, 2009: permite al cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios.
- Ley 18.868, 2012: prohíbe la exigencia de test de no gravidez en el trabajo.



Saldo migratorio positivo

Comienza el retorno de uruguayos

Se atenúa el flujo emigratorio y crece el inmigratorio.
Se revierte la tendencia migratoria de las últimas cuatro décadas.

Por primera vez desde mediados de los sesenta se produce un crecimiento de la inmigración de extranjeros y el esperado retorno de uruguayos radicados en el exterior.

El retorno de uruguayos emigrados es el principal componente explicativo de los saldos migratorios positivos registrados en los años recientes, más que la inmigración de población no nativa.

De acuerdo a los datos del Censo 2011:

- Uruguay cuenta con una población de 3.286.314.
- 17.280 uruguayos/as regresaron en los últimos cinco años, de los cuales 49% tienen entre 35 y 64 años, y 34% entre 15 y 34.
- Las personas residentes recientes (2000-2011) en Uruguay nacidas en el exterior representan 2,4% de la población.

- 24.512 personas de origen extranjero arribaron a Uruguay entre los años 2000 y 2011.

Después de más de setenta años, se promulga una nueva **Ley de Migración** (N° 18.250, 2008) que reconoce la migración como un derecho inalienable. Se implementan leyes y decretos que facilitan el retorno de uruguayos residentes en el exterior.

Se instala la **Junta Nacional de Migración**, espacio interinstitucional que trabaja para implementar políticas de atracción a inmigrantes y retornados, y hacer efectivos sus derechos en todo el territorio nacional. Esta junta es asesorada por un **Consejo Consultivo Asesor de Migración**, integrado por organizaciones sociales y gremiales relacionadas con la temática migratoria.

Consejos Consultivos

Los Consejos Consultivos de uruguayos en el exterior son espacios de ciudadanía que unen a la colectividad uruguaya. Desde 2008 se han formado unos cincuenta consejos.



“Ninguno de estos problemas son sencillos, pero son parte de las penurias y de las grandezas que tiene el mundo del porvenir. (...)

Esa es la contradicción que tenemos. La conciencia de que el hombre tiene recursos, caminos, inteligencia, como para recrear un mundo que sea más justo y mejor.

Y a su vez, las enormes y lacerantes cuestiones de todos los días (...) que no podemos superar, no porque no tengamos ni conocimientos, ni recursos, ni fuerza; sino porque no podemos entendernos entre nosotros, por nuestra atomización dentro de nuestras sociedades.”

José Mujica

Presidente de la República Oriental del Uruguay

Fragmento del discurso pronunciado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP, octubre de 2012.