URUGUAY: INFORME NACIONAL VOLUNTARIO SOBRE EL AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO

Período 2018 – 2022

Comisión Sectorial de Población y Desarrollo

Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OPP

Listado de siglas y acrónimos utilizados en el informe

ACNUR Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
AECID Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AFAM-PE Asignaciones Familiares - Plan de Equidad
AFAP Administradoras de fondos de ahorro previsionales
AGESIC Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento
ANEP Administración Nacional de la Educación Pública
ANII Agencia Nacional de Investigación e Innovación
ANV Agencia Nacional de Vivienda
APASU Asociación de Padres y Amigos Sordos del Uruguay
ATC Programa A Todo Cambio
AUCI Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional
BID Banco Interamericano de Desarrollo
BPS Banco de Previsión Social
CAC Consejo Asesor y Consultivo
CAIF Centros de Atención a la Infancia y la Familia
CAPI Centros de Atención a la Primera Infancia
CCC Casas Comunitarias de Cuidados
CCEPI Consejo Coordinador de la Educación en Primera Infancia
CDPD Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CEDAW Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CNC Consejo Nacional Consultivo
CNERA Consejo Nacional de Equidad Étnico-Racial y Afrodescendencia
CNG Consejo Nacional de Género
CNTE Consejo Nacional de Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas
CODICEN Consejo Directivo Central
CORE Comisión de Refugiados
CREA Plataforma de Contenidos y Recursos para la Educación y el Aprendizaje CRPD Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo
CSPD Comisión Sectorial de Población y Desarrollo
DAT Dispositivos de articulación territorial
DNGT Dirección Nacional de Gestión Territorial
DNM Dirección Nacional de Migración
DNPS Dirección Nacional de Políticas Sociales
ECH Encuesta Continua de Hogares
ELEPEM Establecimientos de larga estadía
ENAJ Encuesta Nacional de Adolescentes y Juventud
ENCoR Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos
ENDIS Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud
ENPS Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio
ETM Equipo territorial de Montevideo
FAO Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FGN Fiscalía General de la Nación
GPS Gasto Público Social

GPT Gasto Público Total
IA INJU Avanza
ICC Índice de Carencias Críticas
IM Intendencia de Montevideo
INAU Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
INDA Instituto Nacional de Alimentación
INDDHH Institución Nacional de Derechos Humanos
INE Instituto Nacional de Estadística
INEFOP Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional
INISA Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente
INJU Instituto Nacional de la Juventud
Inmayores Instituto Nacional de las Personas Mayores
InMujeres Instituto Nacional de las Mujeres
INR Instituto Nacional de Rehabilitación
ITS Infecciones de Transmisión Sexual
IVA Impuesto al Valor Agregado
IVE Interrupción voluntaria del embarazo
JeR Jóvenes en Red
JND Junta Nacional de Drogas
JNM Junta Nacional de Migración
LSU Lengua de Señas Uruguaya
LUC Ley de Urgente Consideración
MEC Ministerio de Educación y Cultura
MER Mecanismos de Equidad Racial
MEVIR Movimiento de Erradicación de la Vivienda Insalubre Rural
MI Ministerio del Interior
MIDES Ministerio de Desarrollo Social
MRREE Ministerio de Relaciones Exteriores
MSP Ministerio de Salud Pública
MTSS Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MVOT Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial
OIM Organización Internacional para las Migraciones
OMS Organización Mundial de la Salud
ONSC Oficina Nacional del Servicio Civil
ONU Organización de las Naciones Unidas
OPP Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OPS Organización Panamericana de la Salud
OVBG Observatorio de Violencia Basada en Género hacia las Mujeres
PAF Programa de Acompañamiento Familiar
PAJ Plan de Acción de Juventudes
PAM Plataforma Adaptativa de Matemática
PIB Producto Interno Bruto
PNJ Plan Nacional de Juventudes
ProEVA Programa de Entornos Virtuales de Aprendizaje
REA Recursos Educativos Abiertos
RT Referentes territoriales
RUCVDS Red Uruguaya de Lucha contra la Violencia Doméstica y Sexual
R4V Plataforma de Coordinación para Migrantes y Refugiados Venezolanos

SCJ Suprema Corte de Justicia
SEN Sistema Estadístico Nacional
SIPIAV Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia
SISS Sistema de Indicadores de la Seguridad Social
SNCD Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad
SND Secretaría Nacional de Deportes
SNIC Sistema Nacional Integrado de Cuidados
TGF Tasa Global de Fecundidad
TUS Tarjeta Uruguay Social
UCC Uruguay Crece Contigo
UDE CHPR Unidad de Derivación y Enlace del Centro Hospitalario Pereira Rossell
UdelaR Universidad de la República
UEG Unidades Especializadas de Género
UNDESA Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas
UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNPRPD Fondo de Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad
UTE Administración Nacional de Usinas y Transmisiones Eléctricas
UVyT Unidad de Víctimas y Testigos
VBG Violencia Basada en Género

Índice

Introducción

Capítulo A Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos

Capítulo B Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes

Capítulo C Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos

Capítulo D Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva

Capítulo E Igualdad de Género

Capítulo F La migración internacional y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes

Capítulo G Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

Capítulo I Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial

Capítulo adicional: Personas con discapacidad

Introducción

En agosto de 2013, en la ciudad de Montevideo, sesionó por primera vez un nuevo órgano intergubernamental subsidiario de la CEPAL: la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo (CRPD). En el marco de dicha reunión, los gobiernos de América Latina y el Caribe aprobaron el documento "Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo", estructurado en ocho capítulos temáticos que abarcan una amplia variedad de asuntos demográficos y poblacionales. Asimismo, el documento incluye un conjunto de casi 200 lineamientos estratégicos con el objetivo de avanzar en el desarrollo de la región en materia poblacional.

En la Cuarta reunión de la CRPD (Santiago de Chile, junio de 2022) los gobiernos de la región aprobaron una resolución en la cual se solicita la preparación de Informes nacionales voluntarios sobre los avances y desafíos pendientes en la implementación del Consenso de Montevideo. Uruguay ya había presentado un primer informe correspondiente al período 2013 – 2017 y en esta oportunidad, el país reporta el período 2018 – 2022.

Para elaborar el informe, la Comisión Sectorial de Población y Desarrollo, presidida y convocada por la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, solicitó a las instituciones y organismos estatales pertinentes la preparación de documentos breves y concisos que sirvieran de insumo para reportar sobre los respectivos capítulos del Consenso de Montevideo.

En cada capítulo de este informe, correspondiente a cada uno de los capítulos del Consenso de Montevideo, se listan los avances legales e institucionales e hitos relevantes de la política pública en el período reportado comprendido entre los años 2018 y 2022. Esto comprende leyes aprobadas, decretos, nueva institucionalidad y/o modificaciones a la preexistente y otras políticas públicas significativas. También se realiza una descripción y análisis de los avances y desafíos ocurridos en el tema del capítulo correspondiente, ilustrando la evolución del tema utilizando los valores de los principales indicadores correspondientes. Considerando el período reportado, se describe cómo la emergencia generada a partir de la pandemia COVID afectó la evolución de la temática del capítulo correspondiente.

Finalmente, se adjunta al presente informe una planilla electrónica con la evolución de los indicadores correspondientes al seguimiento del Consenso de Montevideo y que dan respaldo a lo desarrollado a lo largo del documento.

La redacción de este reporte de país se realizó utilizando exclusivamente estadísticas oficiales y aportes de instituciones estatales. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) prestó apoyo técnico para su concreción.

Capítulo A

Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos

Principales avances y desafíos

Medida 1. Profundizar las políticas públicas y acciones necesarias para erradicar la pobreza y romper los círculos de exclusión y desigualdad como condición para lograr el desarrollo de la región.

Desde 2006 hasta el 2017, los niveles de pobreza e indigencia disminuyeron de forma continua, ubicándose bajo la línea de pobreza el 7,9% de las personas en el año 2017 en todo el país. A partir de los años 2018 y 2019, esta tendencia se revirtió, registrando un 8,1% en 2018 y 8,8% en 2019.

En 2020, el país y el mundo entero vieron el inicio de la pandemia del COVID-19. Dicha situación generó una crisis socio sanitaria global, reconfigurando por completo múltiples dimensiones de la vida cotidiana, incluyendo la reducción de la movilidad y presencialidad, con efectos directos en la actividad económica y sus consecuencias negativas en el empleo, siendo particularmente afectadas las personas trabajadoras en el sector informal, sin cobertura de seguridad social.

En este contexto, los hogares en condiciones menos favorables y los que estaban apenas por encima de la línea de la pobreza, se vieron directamente afectados. A pesar de las medidas coyunturales tomadas (que lograron mitigar los efectos socioeconómicos de la pandemia), el registro de pobreza en las personas aumentó a 11,6% (8,1% de los hogares).

En 2021, ya con el despliegue consolidado de un conjunto de medidas económicas y sociales y con un rebote visible en la actividad económica, el dato de pobreza muestra una disminución frente al pico del 2020, bajando a 10,6% de personas bajo la línea de pobreza (7,5% de los hogares).

Durante el año 2022, la pobreza continuó su descenso, situándose en 9,1% de las personas (6,5% de los hogares), para la estimación del segundo semestre del 2022. Esta medición evidencia la afectación de la pobreza por tramos de edad, que es la siguiente: 16,5% en menores de seis años, 17,3% entre seis y 12 años y 15,3% entre 13 y 17 años. El porcentaje disminuye en edades más avanzadas: 7,9% entre 18 y 64 años y 2% a partir de los 65 años. Estas cifras manifiestan, para todos los tramos de edad, una disminución de la pobreza, siendo la franja más afectada la de menores de seis años. La indigencia o pobreza extrema, por otra parte, se sitúa en 0,2% del total de la población (0,1% del total de hogares), también suponiendo una disminución con respecto a la medición anterior.

La fuente de información para el cálculo de estos indicadores – la Encuesta Continua de Hogares (ECH), implementada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) – experimentó algunos cambios durante los primeros meses de la pandemia, lo cual, para algunas variables, dificulta su relevamiento y comparabilidad (como quedará evidenciado a lo largo de este

informe). Otra modificación que se puso en marcha, en particular para la medición de pobreza, fue la publicación semestral de los resultados de la ECH, con sus consecuentes discusiones sobre la comparabilidad temporal de los registros semestrales y anuales.

A continuación, se presenta una síntesis de las medidas tomadas por el gobierno uruguayo para enfrentar los efectos de la pandemia, haciendo hincapié en aquellas medidas focalizadas en hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica, gestionadas principalmente por el Ministerio de Desarrollo Social.

El conjunto de medidas anteriormente mencionadas fueron parte de la respuesta y hubo otras que tuvieron un rol preponderante en la respuesta a la pandemia y sus secuelas. Algunas de ellas fueron: el mecanismo de seguro de desempleo flexible, clave en la mitigación de los efectos en empleo en el sector formal; la campaña de vacunación, implementada para buscar ser uno de los primeros países en alcanzar un alto nivel de población vacunada (Uruguay se encuentra dentro de los 50 países que superó la meta de tener el 70% de la población vacunada al cierre del 2022); el apoyo focalizado a Mypymes, monotributistas, sector turístico y artístico, entre otros; la implementación del teletrabajo y la educación virtual en la educación pública; entre otras.

El esfuerzo fiscal orientado a temas sociales, en particular durante los primeros dos años de pandemia, se evidencia en el análisis del Gasto Público Social (GPS)**,** publicado para el período comprendido entre los años 2019 a 2021. En el mismo, se visualiza una tendencia creciente en el GPS, cuya estimación, que toma las cuentas del Gobierno Central más la Seguridad Social, aborda un enfoque funcional en lugar de un enfoque institucional. Agrupa la información en cinco funciones clave para el desarrollo social: (i) Educación; (ii) Salud; (iii) Seguridad y asistencia social; (iv) Vivienda, medio ambiente, agua y saneamiento; y (v) Cultura y deporte. El análisis incluye la evolución del GPS y sus componentes en términos reales durante el período analizado, así como su peso relativo en relación al Producto Interno Bruto (PIB) y el Gasto Público Total (GPT).

Los resultados de la evolución del GPS desde el año 2019 al 2021 muestran un aumento continuo en términos reales con una mayor ponderación de los aspectos sociales en términos relativos al crecimiento de la economía y de los gastos propios del gobierno central consolidado, alcanzando en 2021 un crecimiento del 1% respecto al 2020 y del 3% respecto al 2019. A su vez, el GPS relativo al PIB aumentó de 25,8% en 2019 a 26,4% en 2021; en similar tendencia, el GPS relativo al GPT pasó de 75,2% en 2019 a 81,2% 2021, aun cuando el GPT disminuyó en términos reales.

Si se observa la variación relativa del período de análisis 2019-2021 por función se obtiene: seguridad social: +4%, salud: +9,7%, educación: -1,4%, vivienda: -12,2%, cultura y deporte: - 13,6%. Los principales cambios refieren al plan de vacunación, seguro de desempleo flexible y medidas de asistencia económica.

En síntesis, los principales cambios en la red de protección social en el período analizado se concentran en el período de pandemia. Como primera respuesta, se evidencia un sostenimiento y mejora de herramientas ya existentes. A su vez, se diseñaron e implementaron nuevas herramientas para atender poblaciones que no estaban contempladas en herramientas ya existentes (Canasta de Emergencia Tuapp) o bien que se debieron flexibilizar, como el seguro de desempleo, por nombrar sólo dos.

En paralelo a las medidas coyunturales para enfrentar la pandemia, se implementaron modificaciones para el rediseño del sistema de transferencias monetarias no contributivas, pilares fundamentales de la red de protección social. Estas modificaciones incluyen la flexibilización del requerimiento de presentar la tenencia para acceder a la AFAM PE (Asignaciones Familiares Plan de Equidad) cuando quien solicita es la madre de los menores; retiró del umbral de ingresos, utilizando únicamente la medición de vulnerabilidad medida por

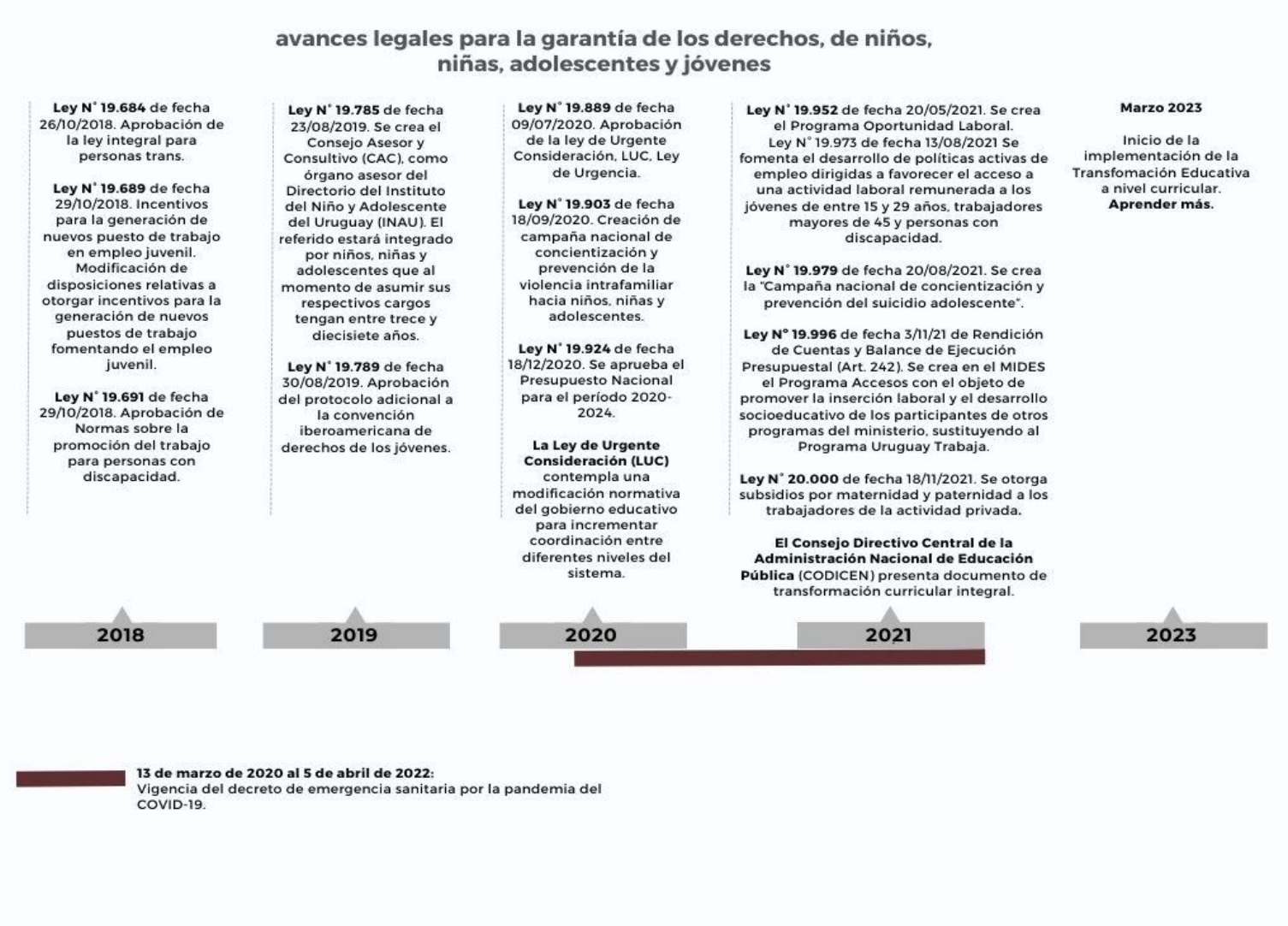
el Índice de Carencias Críticas (ICC), con el doble objetivo de promover la formalidad laboral y mejorar en el nivel de ingresos de los hogares

beneficiarios; se comenzó una revisión de la Red de Comercios Solidarios que están habilitados para aceptar la TUS (Tarjeta Uruguay Social), procurando cumplir con el cometido de la prestación, cuyo foco son artículos de primera necesidad, como alimentación, artículos de higiene personal y limpieza del hogar; se racionalizó y expandió el acceso a subsidios en la energía eléctrica (Bono Social UTE) y el descuento para la recarga de garrafas de gas; aparte de los refuerzos coyunturales, se creó una nueva partida focalizada en primera infancia, para contribuir a la reducción de la pobreza infantil; entre otras.

Asimismo, se sentaron las bases y los acuerdos interinstitucionales para un cambio radical en la operativa de solicitud, acceso, y recertificación de vulnerabilidad para determinar la elegibilidad en el sistema de transferencias, a través del proyecto denominado Ventanilla Única BPS-MIDES. Este proyecto busca mejorar la gestión de las transferencias, estableciendo un sistema más ágil, equitativo, y justo. Consiste en la integración de sistemas de información y de procesos entre todas las oficinas del MIDES y del BPS (Banco de Previsión Social) para tramitar, en una sola instancia, el acceso a la TUS, AFAM PE, y Asistencia a la Vejez. La principal transformación reside en el hecho de que, a partir de su implementación, la solicitud de TUS deja de depender de una visita presencial en el hogar, y pasa a otorgarse mediante una declaración jurada, eliminando de esta manera una espera que podría extenderse demasiado en el tiempo. A su vez, se utilizarán distintas fuentes de información y algoritmos inteligentes para determinar auditorías de las declaraciones juradas que entren al sistema, asegurando un monitoreo constante y un uso eficiente y eficaz de los recursos públicos.

Capítulo B

Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes



El período 2018 – 2022 comprende dos diferentes administraciones de gobierno en Uruguay. Una que va hasta febrero del 2020 y otra que inicia a partir del 1ero de marzo del mismo año. En este marco nos encontramos con dos agendas de gobierno diferentes.

Con fecha 13 de marzo de 2020, el Poder Ejecutivo decretó el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional por COVID 19, que duró hasta 5 de abril de 2022, de acuerdo al Decreto N° 106/022. En este período excepcional fueron adaptadas algunas intervenciones existentes, otras fueron suspendidas, y otras surgieron para atender las particularidades de la situación que imposibilitó el contacto social en forma presencial.

Principales avances y desafíos en primera infancia y familias

Período 2018-2022, estrategias llevadas a cabo por Uruguay Crece Contigo (UCC), a través de las metas trazadas y logros alcanzados en las diferentes acciones desarrolladas en el marco de:

1. Acciones universales desarrolladas por UCC en apoyo a las familias en la crianza de los niños y niñas

2. Acciones comunitarias realizadas por UCC para mejorar el desarrollo integral de niños y niñas

3. Generación de conocimiento para orientar las políticas de primera infancia y formación continua

4. Acciones focalizadas con mujeres embarazadas y niños menores de 4 años en riesgo socio sanitario

También se detallan los lineamientos generales sobre los objetivos que se entienda necesario alcanzar para lograr una mejor ejecución de los cometidos y los proyectos de ley y decretos con iniciativas de este ministerio.

Acciones universales desarrolladas por UCC en apoyo a las familias en la crianza de los niños y niñas

Entrega de set de bienvenida para la crianza, el cual se entrega a todo niño o niña que nace en el país, tanto en maternidades públicas como privadas. En 2018 se celebró la entrega del set 200.000 y desde ese año se comienza la entrega de sets de bienvenida en el último trimestre del embarazo, siguiendo las recomendaciones de una evaluación externa realizada. Anualmente se envían, a los servicios de salud públicos y privados de todo el país, sets de bienvenida para las familias que están esperando un bebé. En 2022 se entregaron aproximadamente 20.000 sets a los servicios de salud. Esta entrega a los servicios es acompañada de capacitaciones al personal técnico de modo que las familias reciban los materiales socioeducativos junto a una consejería por parte de los equipos de salud.

A su vez se realiza la entrega de otros materiales: la Guía para el buen comienzo; Consejos para una maternidad y paternidad saludable; y la Guía de Crianza.

Mes de la Primera infancia; a partir de 2018, el mes de mayo se denomina el mes de la Primera Infancia**.** La agenda moviliza a todos los Departamentos del país, abarcando acciones de alcance universal y otras de carácter más focalizado. En ese marco se celebraron inauguración de Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), Centros de Atención a la Primera Infancia (CAPI) y Casas Comunitarias de Cuidados (CCC); así como también, de espacios acondicionados para la lactancia y de rincones infantiles en oficinas públicas, sindicatos y en la Unidad N° 9 del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

En 2018 se comenzó el apoyo al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) en el diseño, implementación y evaluación del Proyecto piloto de Parentalidades comprometidas con la primera infancia (INAU, Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), Instituto Nacional de las Mujeres y UCC). En 2019 se aplicó en 50 Centros de primera infancia de INAU y 5 grupos de familias a través del Programa de Acompañamiento Familiar de UCC y se realizó el proceso de certificación 12 Centros de primera infancia de INAU y 6 centros privados supervisados por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC).

Unidad de Derivación y Enlace del Centro Hospitalario Pereira Rossell (UDE- CHPR): - Unidades de derivación y enlace para niños de riesgo de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) con participación de UCC. La Unidad de Derivación y Enlace (UDE) está ubicada en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. La UDE es un dispositivo de articulación entre diferentes niveles de atención y entre prestaciones y servicios sanitarios y sociales, destinado a promover la continuidad asistencial y cobertura de las necesidades desde la perspectiva de los usuarios, en la metodología de abordaje de gestión de casos.

Estrategia de Embarazo Adolescente no intencional: la hoja de ruta para la atención de situaciones de embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años se construye a partir del trabajo conjunto de la Mesa de la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo no Intencional de Adolescentes, en consulta con otras instituciones y organizaciones vinculadas a la temática.

Guía para la atención de niñas y niños de 0 a 3 años en situación de violencia: En 2019 se finalizó la guía y se empezó a implementar en los equipos del Programa de Acompañamiento Familiar.

Acciones comunitarias realizadas por UCC para mejorar el desarrollo integral de niños y niñas

Llegada con el Policlínico Móvil a varios departamentos del país con actividades de participación variable (entre 40 y 300 personas por jornada). Las actividades incluyen la atención en consultorio, donde se realizan ecografías a través de tele sonografía, controles en salud, vacunación, toma de muestra de Papanicolau y asesoramiento en salud sexual y reproductiva. Junto a estas se desarrollaron actividades grupales de promoción y prevención, abordando temáticas como la importancia del juego en el desarrollo infantil, salud sexual y reproductiva, lactancia, pautas de crianza, alimentación saludable. Se fortaleció el trabajo a nivel rural en estos aspectos, con un fuerte componente en promoción de derechos.

Instalación de espacios amigos de la lactancia y de rincones infantiles ubicados en las oficinas territoriales, incluido uno en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. También se re acondicionó el rincón infantil ubicado en el edificio central del MIDES junto a la Dirección Nacional de Políticas Sociales (DNPS-MIDES) y la Dirección Nacional de Gestión Territorial (DNGT-MIDES).

Actividades educativas grupales comunitarias promovidas y coordinadas por todos los equipos técnicos locales de UCC.

Desde 2019 se implementa la estrategia nacional Parques Pintados, la cual se basa en la reconversión de espacios no utilizados como lugares de juego, con diseño de un catálogo con 20 juegos para diferentes edades con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Hasta el momento se han realizado 7 Parques Pintados en Canelones, San José, Flores, Treinta y Tres y Río Negro. En el marco del Consejo Coordinador de la Educación en la Primera Infancia (CCEPI), se realizó el diseño, presentación y capacitación a más de 600 funcionarios de centros de educación infantil, centros de cuidado, equipos de programas de proximidad que trabajan con familias, y otros centros de educación o salud que desarrollan tareas vinculadas a la alimentación o difusión de buenas prácticas alimentarias con niños y niñas desde el nacimiento hasta los seis años en el “Marco conceptual para la implementación de buenas prácticas de alimentación y nutrición de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 6 años”.

- Articulación y ejecución de acciones conjuntas con otras áreas del MIDES y participación en actividades promovidas por socios estratégicos como la OPS-OMS, UNICEF, FAO, MSP y MEC.

Acciones focalizadas con mujeres embarazadas y niños menores de 4 años en riesgo socio sanitario

Éste se lleva a cabo a través de visitas al hogar por parte de una dupla de operadores técnicos durante un promedio de diez meses. Tiene como cometido acompañar las trayectorias de las familias a través de estrategias de alcance universal y focalizadas para atender situaciones de vulneración de derechos (mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 4 años con riesgo socio sanitario, y familias con altos índices de carencias críticas), promoviendo el acceso de las familias a los servicios de la matriz de protección social a través de la articulación interinstitucional.

El Programa de Acompañamiento Familia atiende cada año aproximadamente a 4.700 beneficiarios directos: 1.300 mujeres embarazadas y 3.400 niños y niñas menores de 4 años con riesgo socio sanitario en 3.200 hogares

También se trabaja con el Instituto Nacional de Rehabilitación, con mujeres privadas de libertad y sus niños y niñas menores de 4 años.

Dentro las acciones, el programa entrega prestaciones a las familias beneficiarias y se repartieron cunas (practicunas y sueño seguro); caja cunas de emergencia, sets de apoyo a la crianza, enteritos, sets para la mujer, mochilas infantiles de apoyo educativo y ordeñadoras manuales.

Se comenzó a trabajar en los Centros “El Hornero” y “El Zorzal” que pertenecen al Programa Calle de la DNPS-MIDES. Se comenzó a desarrollar un proyecto piloto de trabajo conjunto con la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad (SNCD), de apoyo a la crianza a mujeres en situación de dependencia por motivo de discapacidad.

En el año 2020 se incorpora a UCC el programa Cercanías y en mayo de 2022, luego de una evaluación y proceso de rediseño, se lanza el nuevo programa de Acción Familiar.

Acción Familiar atendió, en el último año, a 69 familias con 350 beneficiarios directos. Con la incorporación de nuevos equipos al programa se estima tener una cobertura de 1000 familias anualmente.

En el mismo año los programas de acompañamiento familiar de UCC adecuaron la estrategia de trabajo durante la emergencia sanitaria: metodologías mixtas de teleasistencia, trabajo presencial fuera del hogar, trabajo presencial dentro del hogar en situaciones excepcionales y el trabajo con familias en espacios alternativos. Se desarrollaron materiales y propuestas vinculadas a diversas temáticas en primera infancia para favorecer el trabajo socioeducativo a distancia.

Luego de la pandemia, se comenzó con la “Teleasistencia en Primera Infancia”, una propuesta piloto de atención en modalidad telefónica a familias que brinda servicio de asesoramiento, orientación y articulación de calidad, en prácticas de crianza, salud, alimentación e integración educativa, mediante un programa de teleasistencia a familias seleccionadas de la lista de espera del Programa Acompañamiento Familiar (PAF).

Generación de conocimiento para orientar las políticas de primera infancia y formación continua

Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS). En 2018 se realizó el campo de la encuesta para la población de niños y niñas de 0 a 4 años y en 2019 se realizó el campo de la tercera ronda del panel iniciado en 2013.

En 2021 se firmó un convenio interinstitucional entre MSP, el INE y MIDES, donde se acordó la realización de tres encuestas: urbana y rural en 2023 y la cuarta ronda del panel ENDIS 2013 en el 2024.

Promoción de la investigación

Encuentros de Investigadores. En 2018 se firmó convenio con la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII) para realizar un nuevo Fondo Sectorial de Primera Infancia (UCC/ANII). En 2021 se aprobaron 8 proyectos de investigación, evaluación y realización de la encuesta sobre nutrición.

Principales logros y desafíos en juventud

Medida 7. Garantizar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, sin ningún tipo de discriminación, las oportunidades para tener una vida libre de pobreza y de violencia, la protección y el ejercicio de derechos humanos, la disponibilidad de opciones y el acceso a la salud, la educación y la protección social.

Como se expresó en el primer informe de país presentado a la CRPD (2017), se definieron políticas de protección social focalizadas de proximidad (UCC, Jóvenes en Red -JeR- y Cercanías). En este informe se presenta la información de JeR, el cual es re diseñado en el 2021 como "INJU-MIDES Avanza".

El programa JeR se orientó al trabajo en la promoción del ejercicio de derechos de adolescentes y jóvenes de entre 14 y 24 años que se encontraban desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo con un abordaje integral, territorial y en comunidad. En 2018 participaron del programa 3102 jóvenes, de los cuales 152 ingresaron ese año. En 2019 atendió a 2154, de los cuales 606 fueron nuevos ingresos. Durante el período de implementación de JeR (2012 a 2021) el programa alcanzó a 8989 jóvenes.

En el año 2021 inicia el nuevo programa INJU Avanza (en adelante IA). Dicho programa se orienta a promover procesos de autonomía y desarrollo personal de jóvenes de entre 18 y 22 años que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, que no asisten y no hayan culminado educación media básica y no accedan a propuestas de empleo formal, siendo estos problemas estructurales priorizados que afectan sus trayectorias vitales y oportunidades. IA comenzó a funcionar en junio del 2021 con una cohorte que incluyó a 483 jóvenes. En 2022, con dos cohortes implementadas se llegó a un total de 865 jóvenes. Es decir que durante su implementación entre el año 2021 y 2022 se alcanzó a trabajar con 1348 jóvenes.

Otro nuevo programa para la atención a la vulnerabilidad creado en el año 2022 es Ciudad Universitaria. Este programa facilita el acceso a estudios terciarios de jóvenes de entre 18 y 24 años a través de becas de alojamiento y acompañamiento técnico social a estudiantes provenientes de hogares de bajos ingresos que viven fuera del departamento de Montevideo. En el año 2022 comenzaron a ingresar los primeros beneficiarios de la primera cohorte, totalizando 97 personas. Actualmente el programa alcanza a 180 jóvenes.

En lo que refiere a salud, se destaca el trabajo que se viene realizando en materia de Salud Mental y Bienestar Psicosocial en adolescentes y jóvenes. En el marco de la Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio (ENPS) 2021 - 2025 de la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio (Decreto 378/004), de la cual se desprende el Plan Intersectorial de trabajo en prevención del suicidio en adolescentes y jóvenes (2021 y 2022), y la Ley Campaña Nacional de Concientización y Prevención del Suicidio Adolescente (Ley N° 19979) aprobada en el año 2021, se realizó durante el año 2022 la Campaña nacional "Ni Silencio Ni Tabú. Hablemos de Salud Mental".

Esta campaña estuvo dirigida a adolescentes y jóvenes y fue impulsada por el INJU y UNICEF con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Asimismo, contó con la participación de varias instituciones del estado como el MSP, ANEP, Instituto Nacional de

Inclusión Social Adolescente (INISA), ASSE, INAU, Secretaría Nacional del Deporte (SND), Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento (AGESIC), MEC, InMujeres-MIDES, Programa Enlace Educativo, Junta Nacional de Drogas (JND) e Intendencias Municipales a través de la Red de Secretarías de Juventud. Estas acciones apuntaron a la sensibilización sobre salud mental y bienestar psicosocial, buscando la participación de los propios adolescentes, desde el diseño hasta los talleres en territorio.

La campaña incluyó tres componentes: una plataforma digital https://www.gub.uy/salud-mental-adolescente para el soporte de contenidos dirigidos tanto a adolescentes y jóvenes, como a docentes, a referentes adultos y sus familias. En segundo lugar, acciones directas en territorio con el despliegue de talleres y actividades dirigidas a adolescentes y jóvenes junto a un fuerte trabajo de articulación interinstitucional. Y, por último, la difusión de contenidos en plataformas digitales y medios de comunicación que incluyeron la realización de un spot e insumos gráficos para generar interacción y posicionamiento de la temática. A modo de cierre, se realizaron corre caminatas en 13 departamentos del país. Cabe destacar que la campaña fue declarada de bien público por Presidencia de la República. En la primera edición de la Campaña se contabilizaron 14.101 adolescentes y jóvenes de entre 12 y 29 años que asistieron a alguna de las 457 actividades desarrolladas en todos los departamentos del país.

Durante el año 2022 se realizó el trabajo de campo de un estudio de panel longitudinal organizado entre INJU-MIDES y el INE, en el marco de la Encuesta de Adolescencia y Juventud (ENAJ), con un módulo específico sobre salud mental. Este trabajo permitirá tener información estadística sobre la situación de bienestar psicosocial en adolescentes en el Uruguay post pandemia.

En relación al eje discriminación, de acuerdo a la ENAJ de 2018, 51,2% de las personas jóvenes de entre 14 y 29 años se sintieron discriminadas alguna vez en su vida. Entre las mujeres jóvenes el porcentaje es mayor que entre varones (57,5% y 45,2% respectivamente); para jóvenes de ascendencia étnico racial afro o negra la exposición a la discriminación es mayor que para aquellas personas jóvenes de ascendencia blanca (53,1% y 50,9 respectivamente); y según tramos etarios jóvenes, el de 18 a 24 es el que registra mayor porcentaje (55,4%).

Respecto a los ámbitos en los que se sintieron discriminados/as, 40,2% manifestó que sucedió en centros educativos; 26,1% en espacios públicos y 13,9% en el trabajo.

Por otra parte, los motivos principales por los que las personas jóvenes declararon haberse sentido discriminadas fueron: por características físicas (obesidad, delgadez, altura, etc.) en el 26,2% de los casos; por la forma de vestir (18,9%); por ser joven (10,8%), por ser varón o mujer (9,7%); por el lugar o barrio en el que vive (9,2%); y por no tener dinero (8,3%).

Medida 8. Mecanismos de participación de los adolescentes y jóvenes.

Desde el INJU-MIDES se fomenta la participación juvenil en la generación de insumos e incidencia para la elaboración de las políticas públicas desarrolladas por el organismo.

El Plan de Acción de Juventudes (PAJ) 2015-2025 es una herramienta para la gestión, una hoja de ruta que sistematiza y articula las principales acciones, instrumentos y políticas dirigidas a la juventud. El PAJ 2015-2025 se enmarca en un proceso de profundización de las

políticas sociales dirigidas a la población joven, que cobró impulso en el año 2010 con la elaboración y posterior publicación del Plan Nacional de Juventudes (PNJ) 2011-2015.

En el año 2019, se definió actualizar la herramienta e incorporar algunas líneas emergentes que surgen de la dinámica social en las juventudes. De este proceso se adjunta al PAJ, el documento “Punto y Seguido: Balance del Plan de Acción de Juventudes 2015 – 2025”. Todas estas herramientas mantienen el carácter participativo en el proceso de construcción. La participación de los y las jóvenes en el ciclo de las políticas públicas es un aspecto clave que desde INJU-MIDES se busca promover constantemente, en el entendido de que son los y las jóvenes, protagonistas estratégicos del proceso de sus vidas. En este último documento participaron de la consulta 1344 jóvenes de todo el país.

Asimismo, se destacan algunos programas de promoción de la participación juvenil como es el Fondo de Iniciativas Juveniles, el cual funcionó hasta el año 2019. Este programa promovía la participación activa, el emprendedurismo social y el protagonismo de jóvenes impulsando iniciativas para sus comunidades con apoyo a nivel de recursos y asistencia técnica. En 2018 se aprobaron un total de 66 proyectos, con un total de 1072 integrantes. Por su parte en 2019, se aprobaron 55 proyectos que tenían 746 integrantes.

Este programa se rediseñó dando origen, en 2021, al programa “Jóvenes a todo cambio” (ATC). ATC visualiza a las personas jóvenes como agentes de cambio de su realidad y las problemáticas y temas que les ocupan. Es por ello que, con el apoyo de UNICEF y en alianza con Socialab y América Solidaria, se apuesta al impulso de capacidades de incidencia y participación de personas que tienen entre 14 y 29 años de edad de todo el país, brindando herramientas y apoyo económico para que puedan diseñar, liderar y ejecutar proyectos sociales que generen cambios en sus comunidades en las siguientes temáticas: Educación, Medioambiente, Género, Salud, Empleo, Ciencia y Tecnología, Deporte, Desigualdad, Convivencia u otros. En 2021-2022, de todos los jóvenes postulados, se seleccionaron a 300, quienes participaron de la primera etapa. Por su parte, en 2022-2023 fueron seleccionados 332. Por lo tanto, contó con 632 personas en sus dos ediciones.

Complementario a estos programas de participación juvenil, el programa “¡INJU Germina!” fomenta y apoya al emprendimiento de personas o grupos juveniles cuyos integrantes tengan de 18 a 29 años y una idea de negocio o emprendimiento que busquen formalizar, que tenga valor agregado diferencial y sean sustentables a futuro. En 2018 se llegó aproximadamente a 173 beneficiarios que participaron individual o colectivamente en la feria INJU Germina, Componente Formación, Talleres generales y Tutorías a emprendimientos y habilitación de uso de espacios. En 2019 a 339, en 2020 a 484, en 2021 a 500 y en 2022 a 300.

Grupo Asesor Adolescente

El Área Programática de Salud de Adolescencia y Juventud del MSP, con el objetivo de escuchar la voz de los adolescentes y jóvenes para la confección e implementación de las políticas de salud, ha conformado, en el año 2020, el “Grupo Asesor Adolescente”.

Con el apoyo de UNFPA y en alianza con la organización no gubernamental Gurises Unidos se trabaja con los jóvenes el desarrollo de las habilidades de liderazgo, vocería, participación y la elaboración de propuestas sobre temas de salud de su interés. Para ello, se generaron

tres comisiones temáticas: i) salud sexual, con foco en prevención de la violencia en el noviazgo, ii) salud mental, con foco en la prevención del suicidio, y iii) consumo de drogas.

Se buscó conocer cuáles son, para los adolescentes, las características que deberían tener las consultas médicas, con énfasis en la salud mental, priorizando el buen trato, la accesibilidad, la descentralización de la atención y el uso de las tecnologías de la información, así como la comunicación rápida y eficaz entre distintos profesionales para realizar derivaciones sobre salud mental.

Congreso Nacional de Salud de Adolescentes

El MSP realiza anualmente el Congreso Nacional de salud de adolescentes, el cual consiste en una jornada de integración, recreación y participación, donde se escucha la voz de los y las adolescentes y jóvenes en relación a temas de salud. Cada año se trabaja una temática distinta, la cual da el nombre al congreso. Concurren unos 100 adolescentes de todo el país, (se convocan a dos adolescentes por prestador de salud).

Medida 9. Invertir en la juventud a través de políticas públicas específicas y condiciones diferenciales de acceso, especialmente en la educación pública, universal, laica, intercultural, libre de discriminación, gratuita y de calidad, para lograr que sea una etapa de vida plena y satisfactoria, que le permita construirse a sí misma como persona autónoma, responsable y solidaria, capaz de enfrentar creativamente los retos del siglo XXI y Medida 10. Promover e invertir en políticas de trabajo y empleo y programas especiales de formación para la juventud que potencien la capacidad e iniciativa colectivas y personales y posibiliten la conciliación entre los estudios y la actividad laboral, sin precarización del trabajo y garantizando igualdad de oportunidades y trato.

En lo que refiere a educación, por medio de la ECH es posible acceder al porcentaje de asistentes a un establecimiento educativo en el total del país. A grandes rasgos se observa una tendencia ascendente entre 2006 y 2021 aunque se mantiene estable en los últimos años en personas jóvenes de 12 a 25 años.

En el caso de adolescentes y jóvenes de 12 a 14 años, en 2006 registró un porcentaje de asistencia de 94,7%, un porcentaje mayor para 2016 de 96,4%, continúa ascendiendo para el año 2019 a 98,0% y para el segundo semestre de 2021 se registra prácticamente el mismo porcentaje, de 97,9%.

Para aquellos/as jóvenes de 15 a 17 años de edad, el porcentaje de asistencia fue de 75,2% en 2006, de 83,2% en 2016; de 88,2% en 2019 y ascendió a 91,0% para el segundo semestre de 2021.

Por último, para el tramo de edad de 18 a 25 años, se registró un porcentaje de asistencia de 37,2% en 2006, uno levemente mayor para 2016 de 38,4%, siguió aumentando paulatinamente a 43,3% en 2019 y para 2021 ascendió a 44,1%.

Cabe destacar que el período 2018 – 2022 abarca la pandemia por COVID 19. Como ya se expresó, esta situación imposibilitó las actividades presenciales. En nuestro país, se dio

continuidad a los cursos de educación formal por medio de la plataforma digital Ceibal instalada a partir del año 2006. Dentro de este Plan se integra el acceso a conectividad en centros educativos y computadoras a docentes y estudiantes, las cuales se complementan con funcionalidades y contenidos específicos.

Transformación educativa

La Administración de Gobierno que asumió el 1ro de marzo de 2020 ha tenido entre sus principales objetivos el diseñar e implementar una reforma de la educación. Este proceso, denominado “Transformación Educativa. Aprender más” comenzó su implementación, luego de un proceso de consultas y diseño, en marzo de 2023. La transformación curricular busca dar respuestas a tres grandes preguntas: ¿Qué aprenden los estudiantes, para qué y cómo?

Cambian los contenidos y las prácticas de enseñanza y de evaluación. Se buscan aprendizajes de importancia, cercanos a la realidad de los estudiantes y que estén a la altura de las exigencias de la sociedad actual.

Se cambia la forma tradicional de enseñar que partía de la repetición y memorización de contenidos, por una educación basada en competencias, que motiva e involucra al estudiante en su aprendizaje a través de propuestas educativas activas y de aplicación práctica.

La construcción del nuevo marco curricular partió del diálogo con los diferentes actores del sistema educativo (docentes, estudiantes y familias), pero también con otros sectores de la sociedad (sindicatos, empresarios, educadores y partidos políticos).

Medida 11 y 17. Referente a Salud Sexual y Reproductiva

La Estrategia Intersectorial y Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en Adolescentes, es una iniciativa interinstitucional integrada por el MSP, MIDES, MEC, OPP, ANEP, INAU y ASSE, con el apoyo de la Universidad de la República y del UNFPA. En representación del MIDES, junto con el INJU-MIDES, participan InMujeres-MIDES y UCC.

El surgimiento de la Estrategia se enmarca en el Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (2016-2020) y los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020. Tal como señala su documento base y la memoria institucional 2016 - 2019, la necesidad de la estrategia parte de algunas premisas relevantes. En primer lugar, se entiende que los embarazos no intencionales en adolescentes son una expresión de la desigualdad social y de género. Como tales conforman una problemática social compleja que requiere del abordaje conjunto y coordinado por parte de las instituciones.

El objetivo de la estrategia fue disminuir la incidencia del embarazo no intencional en adolescentes y sus determinantes, garantizando la promoción y el ejercicio de sus derechos. Para ello contaba con cuatro componentes de trabajo e intervención: Adolescentes; Adolescentes que transitan un embarazo; Adolescentes madres y padres; Implementación de políticas públicas.

En relación al embarazo adolescente en Uruguay, las Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud Pública brindan datos desde el año 2000 sobre nacimientos de madres adolescentes, refiriéndose a las mismas como aquellas madres de 10 hasta 19 años inclusive.

Al analizar la tendencia en el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes en el total del país, se podrían distinguir dos grandes momentos. Por un lado, el período de 2000 a 2013, en el que el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes fluctúa en el entorno de 15% a 17%. A partir del 2013, año en el que se encuentra el valor más alto (17,2%), podría hablarse de un segundo período en el que la tendencia cambia y muestra un sostenido descenso hasta el año 2021, en el que se registra que 9,3% de los nacimientos son de madres adolescentes.

Decreto regulatorio de las formas de organización y funcionamiento de los servicios de salud para adolescentes

En febrero de 2020, a través de un decreto, el Presidente de la República estableció la entrada en vigencia de nuevas normas de organización y funcionamiento para las instituciones de salud que cuentan con servicios de salud para adolescentes. Estas normas, diseñadas desde el Área Programática de Salud del Ministerio de Salud Pública, buscan estandarizar los requisitos que deben cumplir los mencionados servicios, haciendo obligatorio su cumplimiento para obtener la respectiva habilitación. Se busca estandarizar la calidad de atención, con una visión integrada, elemento que se entiende sustancial para brindar una mejor respuesta. La normativa establece las características que deben reunir los servicios en términos de organización y funcionamiento, incorporando actividades de promoción, prevención y rehabilitación en salud.

Medidas específicas en adolescencia y juventud adoptadas por COVID 19

Los impactos de la pandemia en las vidas de los y las jóvenes tienen múltiples impactos en diversas aristas: desde el plano de las prácticas y pautas culturales de relacionamiento interpersonales, la salud mental hasta impactos económicos y laborales en la vida de los/as jóvenes y sus comunidades. La llegada del COVID-19 en Uruguay nos acercó a un nuevo escenario mundial, donde la vida en sociedad puso en riesgo nuestra salud, por ende, el confinamiento individual y voluntario es la primera medida que se planteó, para que durante ese tiempo las instituciones, la ciencia y el sistema de salud pudieran dar respuesta a esta pandemia.

Los y las jóvenes son un grupo etario en el que impactaron fuertemente los cambios económicos y sociales producto de la pandemia. A continuación, se detallan algunas de las medidas tomadas para enfrentar esta situación.

Transferencias:

A marzo de 2021 la cobertura en TUS era de 23.858 otorgadas a adolescentes y jóvenes de entre 14 a 29 años de edad como titulares de la misma y 104.056 a adolescentes y jóvenes pertenecientes a hogares que reciben este beneficio.

Por otra parte 144.783 canastas de emergencia fueron otorgadas a jóvenes, lo que significa un 45% del total de canastas otorgadas (dato actualizado a abril de 2021).

Educación:

Medidas tomadas en la ANEP:

En el marco de la emergencia sanitaria, el 16 de marzo de 2020 el Poder Ejecutivo exhortó a los Entes Autónomos de Enseñanza Pública a que, en forma preventiva y provisoria, dispusieran la suspensión del dictado de clases y el cierre de los centros educativos públicos, en todos los niveles de enseñanza. Asimismo, también dispuso la suspensión del dictado de clases y el cierre de los centros educativos privados, en todos los niveles de enseñanza, así como de los CAIF, medida que impacta en madres y padres adolescentes y jóvenes.

El 22 de abril el Poder Ejecutivo autorizó el retorno a la presencialidad, con carácter voluntario, en las escuelas rurales.

El 21 de mayo el Poder Ejecutivo autorizó la reapertura de todos los centros educativos de educación inicial, primaria, secundaria y técnica media. En conformidad, la ANEP dispuso un cronograma gradual de apertura con intervalos de 15 días, iniciando el 1° de junio, hasta llegar al reintegro en todos los niveles y grados el 29 de junio; tomando en consideración criterios geográficos y de niveles educativos especialmente aquellos cursos de finalización del nivel secundario. Se dispuso que la asistencia de los estudiantes fuese de carácter voluntario.

La educación virtual se llevó a cabo fundamentalmente a través de la infraestructura con que cuenta el ya mencionado Plan Ceibal y también a través de las herramientas con que cada centro educativo disponía (páginas web, plataformas propias) y el uso de Facebook, WhatsApp y correos electrónicos, de acuerdo al contexto.

Específicamente para la educación media (incluida la educación media superior) el Plan Ceibal ofrece a docentes y estudiantes las plataformas: Plataforma de Contenidos y Recursos para la Educación y el Aprendizaje (CREA) y la Plataforma Adaptativa de Matemática (PAM), así como la Biblioteca País y el proyecto de Recursos Educativos Abiertos (REA).

CREA es un entorno virtual de aprendizaje que permite gestionar cursos, crear o compartir materiales didácticos para las y los estudiantes y para trabajar en grupos. Los/as docentes pueden desarrollar sus clases curriculares, proponer tareas y realizar el seguimiento de calificaciones de sus estudiantes. En la coyuntura fue creada en la plataforma una herramienta propia para la realización de conferencias virtuales.

PAM es una plataforma adaptativa en línea para enseñar matemática. Brinda a docentes herramientas para trabajar con sus grupos, establecer metas de aprendizaje y proponer actividades. Posee instrumentos de evaluación integral para dar seguimiento y reportes de forma inmediata.

Biblioteca País es una biblioteca digital mediante la cual se puede acceder gratuitamente, desde cualquier dispositivo electrónico, a más de 7.000 títulos, entre libros de texto para los distintos cursos y literatura en general.

REA es un repositorio de materiales creados por la propia comunidad docente y de libre acceso y abierto a toda la comunidad educativa.

<u>Datos de uso de plataformas:</u>

Durante los dos primeros meses de la pandemia los datos relevados en relación a CREA indican que:

- 90 % (111.826) de los estudiantes de Ciclo Básico de Secundaria ingresaron alguna vez a la plataforma. En tanto, más de la mitad se conectaron al menos 16 días y un 38 % se conectaron más de 25 días diferentes.

Ciclo Televisivo "C+": A partir del 15 de junio, en un esfuerzo conjunto de la ANEP, Plan Ceibal y Televisión Nacional Uruguay (Canal 5), se emitió un ciclo televisivo diario dirigido a alumnos de Primaria y Educación Media –y a sus familias– como una opción más de aprendizaje en el hogar.

Medidas tomadas en la Universidad de la República

Por su parte, la Universidad de la República (UdelaR) dispuso el 13 de marzo la suspensión de las clases (de pregrado, grado y posgrado) y todas las actividades académicas (con un aforo de más de 50 personas) por un mes; suspensión que fue prorrogada hasta que las condiciones sanitarias permitieron su implementación en condiciones de seguridad.

El 31 de marzo la UdelaR tomó la decisión de que la enseñanza se organizar sostenida en plataformas digitales durante todo el primer semestre de 2020; asegurando el dictado de los cursos sobre esta base e incorporando evaluaciones adecuadas a la modalidad virtual; intentando asegurar que todos los estudiantes accedan a internet y a equipos informáticos.

En consecuencia, el Programa de Entornos Virtuales de Aprendizaje (ProEVA), propuso un plan de contingencia. El ProEVA hasta el presente reúne unos 13 mil cursos, que contienen más de 260 mil recursos, y un promedio de 25 mil accesos de usuarios únicos por día (un total de 175.000 usuarios únicos). El Plan de Contingencia se estructura en un Ecosistema Digital de Aprendizajes Abiertos, potenciando las herramientas, recursos y propuestas existentes: Conjunto de Entornos Virtuales de Aprendizaje (basados en Moodle) y herramientas para el aprendizaje; clases en línea, clases grabadas, videos de corta duración; la organización en comunidades de apoyo y consulta a docentes centralizados en los servicios universitarios y Centros Universitarios Regionales; creación de un banco de recursos educativos abiertos para la formación docente (con orientaciones didácticas, pedagógicas y comunicacionales).

El 15 de abril se crea la "Beca laptop" para ser otorgada a estudiantes de la Universidad de la República que no tenían condiciones que les permitieran acceder a las actividades de enseñanza de manera virtual y que hubieran postulado a alguna de las becas del Servicio Central de Bienestar Universitario.

Por su parte, el Programa de Respaldo al Aprendizaje generó una batería de propuestas nuevas o reformuladas para la situación:

- Creación de un Espacio Psicológico Virtual dirigido a todos los estudiantes de generación de ingreso a la UdelaR a nivel nacional. En este espacio, un equipo especializado de docentes de Progresa ofreció a los estudiantes instancias periódicas a través de video llamadas, de intercambio, consulta y abordaje de las problemáticas

psicológicas generadas por el contexto de pandemia (en instancias tanto en forma individual, como grupal).

- La Campaña #ESTOY- Tutores, convocó a estudiantes universitarios que querían apoyar a la generación 2020, desempeñándose como tutores pares en aspectos relacionados al uso de tecnologías de la información y comunicación, cursos a distancia, acceso a materiales, organización de tareas, transmisión de la experiencia propia, entre otros. Esta campaña comenzó a trabajar con estudiantes en situación de desventaja social.
- Redireccionamiento de los cursos de Tutorías impartidos por el Programa hacia el apoyo a la generación ingresante, campaña que al día cuenta con 600 tutores y cerca de 5000 tutorados. También el apoyo a los estudiantes que ingresan en forma condicional, con una materia previa, que está apoyando a 200 estudiantes.
- Grupos terapéuticos para jóvenes del Interior del país.
- Espacios de consulta y orientación personalizados, destinados a todos los estudiantes en general, donde se trabajó con facilitadores para enfrentar los obstáculos para el desarrollo del proyecto educativo.

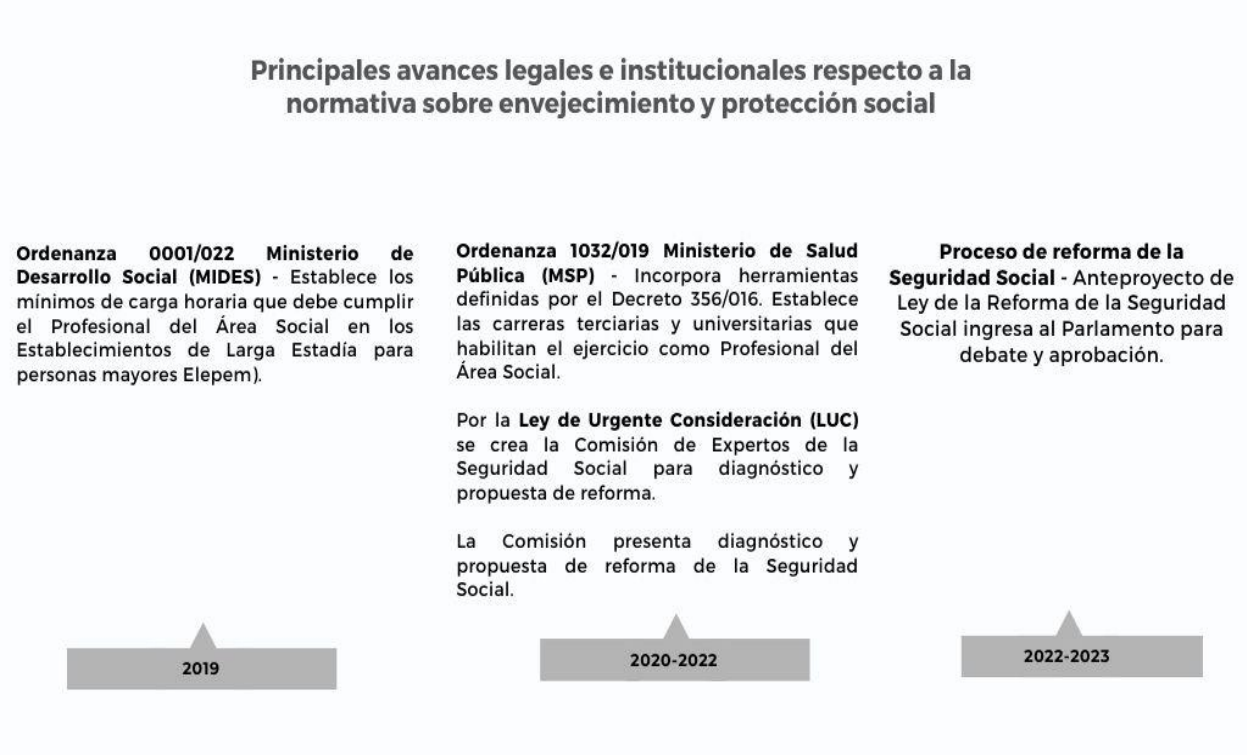
En un primer diagnóstico de la Unidad Académica de la Comisión Sectorial de Enseñanza surgió que a fines de marzo el 70% de las carreras habían comenzado a dictar cursos en línea a través de múltiples medios y un 20 % proyectaba hacerlo a partir de la tercera semana de abril, mientras que del 10% restante no se dispuso de información.

Medidas tomadas en salud

Algunas de las medidas tomadas en el sector salud durante el período de pandemia COVID fueron anteriormente detalladas. Durante el período inicial de la pandemia, una gran cantidad de casos fueron atendidos y contenidos en sus casas gracias a un conjunto de servicios: emergencias móviles y prestadores de salud brindando un servicio amplio a domicilio combinado con telemedicina, en el que las personas, incluyendo a adolescentes y jóvenes, se atendieron, hisoparon y fueron controladas desde sus casas. La ley que venía en discusión en el Parlamento sobre telemedicina (Ley 19.869) se aprobó rápidamente y permitió poner en marcha telellamadas y teleconsultas con seguridad normative. La cobertura de fibra óptica distribuida en todo el territorio nacional permitió que el ámbito virtual tuviera un soporte en las casas, en los barrios y en las comunidades.

Capítulo C

Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos



A nivel de la institucionalidad se puede destacar el rediseño de la estructura organizacional del Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores), generando una nueva organización interna de las Divisiones preexistentes, además de la creación de la Unidad de Coordinación de Acciones en Territorio y del Departamento de Apoyo al Cuidado Permanente.

Principales avances y desafíos

Medida 19 Formular y ejecutar políticas, planes, y programas públicos (a todos los niveles político administrativos) para que consideren la evolución de la estructura por edades, en particular el envejecimiento de la población, y las oportunidades y desafíos asociados a esta evolución en el mediano y largo plazo

El Inmayores (Ley Nº18.617/09), como organismo rector en políticas de vejez y envejecimiento, viene trabajando en la incorporación del paradigma de derechos humanos sobre las personas mayores. En la actualidad estamos presenciando avances en esta materia, vinculados al fortalecimiento institucional y los normativos antes mencionados, ajustados a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de

las Personas Mayores, aprobada por Uruguay. Para el Estado uruguayo, esto implica el compromiso de adoptar medidas específicas que aseguren la igualdad en el ejercicio de derechos y la erradicación de la discriminación hacia este grupo poblacional.

Como parte del proceso en este cambio de paradigma, desde Inmayores se han venido desarrollando diversas acciones, que han permitido avanzar en el reconocimiento y protección de derechos, a partir de responsabilidades y compromisos asumidos por el Estado.

Si bien se puede evidenciar transformación en las formas que la sociedad concibe a las personas mayores, éstas continúan siendo víctimas de abusos y maltratos afectando el goce de sus derechos.

Para ello, desde Inmayores y en ejercicio de su rol rector en esta materia, se han establecido acciones que permitan afianzar políticas sociales para esta franja etaria. En este sentido, se destacan aquellas consideradas relevantes:

- Consejo Consultivo (Ley Nº18.617/09) creado como órgano de propuesta y asesoramiento integrado por: Banco de Previsión Social (BPS); MSP; Congreso de Intendentes; Organizaciones de la sociedad civil (Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores y Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay); Facultad de Medicina-Universidad de la República a través de la Cátedra de Geriatría. En este ámbito se ha definido darle continuidad a aquellas acciones comprendidas en el 2º Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez, que tuvieron un desarrollo parcial (asesoramiento a organismos del Estado sobre la Convención; implementación de talleres de estimulación cognitiva; inclusión de contenidos de promoción y prevención en salud en tablets del Plan Ibirapitá; creación de Centros de Día en localidades del interior (capacitación para equipos técnicos y funcionarios del interior; formación de profesionales con especificidad en personas mayores; fortalecimiento institucional para la generación de estrategias coordinadas dentro del Estado).
- Articulaciones interinstitucionales, entre los que se encuentran la Comisión Interdepartamental de Personas Mayores; trabajo en conjunto entre el Inmayores y las Intendencias Municipales; Poder Judicial; MSP; Fiscalía; ASSE; Ministerio del Interior; AGESIC; Institución Nacional de Derechos Humanos (INDDHH).
- Articulaciones intrainstitucionales, con diferentes áreas para el fortalecimiento de las políticas que se desarrollan desde el MIDES hacia la población (SNIC; Programa Calle; Discapacidad; Instituto Nacional de Alimentación), como con aquellas áreas de apoyo que permita llevar a cabo los cometidos del Instituto (Logística, Informática, Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos, Gestión Humana).
- Acuerdos con organismos regionales e internacionales, se han llevado a cabo diversas acciones a diferentes niveles tales como elaboración de informes país; participación activa como Punto focal de la Comisión Permanente de Personas Mayores; coordinación de diferentes actividades en el marco del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores en la región. La generación de estos espacios de intercambio, se consideran fundamentales en la promoción de los vínculos y las alianzas necesarias para la construcción de políticas públicas en clave de derechos, el cual concibe a las personas mayores como titulares de esos derechos.

- Capacitaciones y sensibilizaciones, instancias realizadas a nivel nacional, orientadas a diferentes públicos (instituciones públicas, sociedad civil, personas mayores, equipos de trabajo vinculados a la temática, población en general, según corresponda), con el objetivo de promover y orientar en la incorporación de la perspectiva de derechos.
- Inclusión de Inmayores en el 1er. Plan Nacional de Derechos Humanos.
- Generación permanente de información, construcción de indicadores y elaboración de informes para el diseño del Observatorio Social de Envejecimiento y Vejez.
- Monitoreo y seguimiento de acciones y programas que permitan identificar “vacíos” que lleven a la vulneración de derechos.
- Ampliación del alcance de los Servicios de Atención (Vulnerabilidad y Abuso y Maltrato), en coordinación con los Referentes Territoriales (RT) de Inmayores, quienes se desempeñan en los diferentes departamentos del país.
- Encuentros Nacionales, donde se promueve la participación de las personas mayores, generando espacios de intercambio para ser escuchadas las diferentes problemáticas y posibles soluciones a nivel de los territorios; reforzando el desarrollo de las tareas que los Referentes Territoriales realizan de manera cotidiana.

Medida 20 Desarrollar políticas a todo nivel tendientes a garantizar la calidad de vida, el desarrollo de las potencialidades y la participación plena de las personas mayores, atendiendo a las necesidades intelectuales, afectivos y físicos; contemplando la diferente situación de hombres y mujeres, con especial énfasis a los grupos más susceptibles de discriminación (personas mayores con discapacidad, carentes de recursos económicos y/o cobertura previsional y personas mayores que viven solas y/o no cuentan con redes de contención)

Dentro de Inmayores existe el servicio de consulta e intervención para personas mayores en situación de vulnerabilidad. Este ofrece un espacio de orientación, atención y seguimiento a personas mayores de 65 años y más, que requieran apoyo profesional e institucional por encontrarse en una situación de desprotección de derechos, abandono o extrema vulnerabilidad, entendiendo dicho estado, como un cúmulo de derechos vulnerados simultáneamente, que afectan a varias de las siguientes dimensiones: salud, vivienda, cuidados, económica, abandono social y alimentación, entre otras.

El cometido de la intervención es posibilitar el acceso de las personas mayores a los diferentes recursos y servicios institucionales, a través de coordinaciones intra e interinstitucionales, así como del acompañamiento en la realización de gestiones/trámites en el propio MIDES o en la órbita de otras instituciones, que permita restablecer el ejercicio de sus derechos y obtener una mejora en su calidad de vida y/o judicializaciones.

De acuerdo a los últimos datos disponibles, en el primer semestre de 2022 (enero a junio) hubo 60 derivaciones aceptadas en el servicio, de las cuales 58,3% fueron consultas realizadas por mujeres y 41,7% por hombres; por otro lado 55% de las consultas fueron realizadas por personas de entre 65 a 79 años.

En el mismo período, se observa que 30% de los casos experimentan tres tipos de vulnerabilidades, mientras que 26,7% experimentan dos tipos de vulnerabilidades. En cuanto a los tipos de vulnerabilidades, los dos más experimentados son en el área de cuidados (51,5%) y en el área de salud (50,5%), mientras en tercer lugar se encuentra el área económica (28%).

Medida 21 Asegurar la incorporación y participación equitativa de las personas mayores en el diseño y aplicación de políticas, planes y programas que les conciernen

Inmayores, en su búsqueda de promover y fortalecer los espacios de participación ciudadana y uso de herramientas digitales se encuentra desarrollando el compromiso de acción enmarcado en el 5º Plan de Acción Nacional de Gobierno Abierto 2021-2024. El objetivo del compromiso, co-creado junto a la sociedad civil, es: *"Fortalecer la participación ciudadana de las organizaciones de la sociedad civil vinculadas con la temática sobre envejecimiento y vejez. Para ello se integrará el uso de herramientas de participación ciudadana digital, con el objetivo de fortalecer su participación en términos de incidencia en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en esta materia, potenciando de esta manera el ejercicio de su derecho a la participación, favoreciendo su integración y contribución al desarrollo de la sociedad"*[1].

El 30 de noviembre de 2022 Inmayores, en calidad de punto focal de la Comisión Permanente de las Personas Mayores de la Reunión de Altas Autoridades sobre Derechos Humanos del Mercosur, llevó adelante el Encuentro "Participación social en la construcción de políticas públicas sobre envejecimiento y vejez: intercambio de prácticas regionales con enfoque de derechos humanos". Al mismo asistieron representantes de los Estados y de organizaciones de la sociedad civil de Argentina, Paraguay y Uruguay. El encuentro fue un espacio de intercambio fructífero, en donde se puso en común los aprendizajes y desafíos acerca de la participación de las personas mayores en la construcción de las políticas públicas.

Medida 23 Establecer o consolidar programas de derechos humanos que enfrenten y eliminen las violencias en la esfera pública y privada, que afectan a las personas mayores

Dentro de Inmayores se encuentra el Servicio de Atención a personas mayores en situación de abuso y/o maltrato, el cual tiene como objetivo brindar orientación y/o generar una respuesta a situaciones de violencia que afectan a las personas mayores que residan en Montevideo y Área Metropolitana. Un equipo interdisciplinario brinda apoyo social, psicológico, jurídico y valoración sanitaria a las personas mayores afectadas y a sus familiares o allegados. Se realiza un abordaje integral y adecuado a cada situación. Los tipos de abuso

[1] https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/2023-01/Inmayores_Hoja%20de%20ruta%20Gobierno%20Abierto_noviembre%202022.pdf

y/o maltrato que aborda el servicio son los siguientes: i) maltrato físico; ii) maltrato psicológico; iii) abuso sexual; iv) abuso patrimonial; v) abandono; vi) negligencia; vii) violencia en la comunidad o ámbito público; viii) explotación laboral.

En el período reportado se creó la Unidad de Coordinación de Acciones en Territorio (División Acciones Estratégicas), la cual tiene como objetivo coordinar con la División de Descentralización la atención de situaciones de abuso y/o maltrato en el interior del país, en aquellos departamentos en los que el Instituto cuenta con referentes territoriales.

De acuerdo a los últimos datos disponibles, en el primer semestre de 2022 (enero a junio) hubo 88 derivaciones aceptadas en el servicio. En la mayoría son mujeres quienes han consultado, representando el 79,3%, mientras que un 20,7% son hombres. La feminización de las personas con derivación aceptada da cuenta de la continuidad de una tendencia donde son las mujeres quienes más concurren al servicio.

El maltrato psicológico es el predominante en los casos abordados por el Servicio, con el 59,8% sobre el total de los casos. Le siguen el abuso patrimonial (34%) y el maltrato físico (30%). Cabe señalar que una persona puede sufrir, y por tanto ser atendida y acompañada, por más de un tipo de abuso y/o maltrato. Por último, en relación a las personas que han egresado del Servicio, un dato importante a tener en cuenta es que en el 45% de los casos el agresor es el propio hijo o hija de la persona mayor, seguido por vecinos/as en el 8,4% y en tercer lugar nietos/as con el 6,7%.

Por otro lado, Inmayores participó en su calidad de punto focal y como miembro del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores, de la creación del *"Protocolo Iberoamericano sobre prevención y abordaje del maltrato, abuso y violencia hacia las personas adultas mayores"* en colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, el cual fue publicado en agosto de 2021[2].

Medida 24 Otorgar la más alta prioridad a las personas mayores en los planes de prevención, mitigación y atención de desastres, incluidas la preparación para los desastres, la capacitación de trabajadores en la prevención y atención de situaciones de emergencia y la disponibilidad de bienes y servicios

Con las medidas de aislamiento sanitario y los efectos nocivos durante la situación de pandemia por COVID-19, las personas mayores -más aun las que estaban en situación de dependencia- se encontraron entre los grupos más vulnerados en sus condiciones y calidad de vida.

[2]https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/comunicados/protocolo-iberoamericano-sobre-prevencion-abordaje-del-maltrato-abuso-0

Una de las medidas de protección hacia las personas mayores fue la priorización en el plan de vacunación contra el COVID-19. Se trata de un plan estratégico, escalonado, que se basa en el valor del bien colectivo, la solidaridad y la responsabilidad individual.

En lo que refiere a las personas mayores que residen en Establecimientos de Larga Estadía (ELEPEM), la estrategia sociosanitaria diseñada e implementada en conjunto y en forma articulada entre el MSP y el MIDES, por medio del Inmayores, se basó en varios aspectos que se consideraron cruciales: a) diagnóstico y valoración inicial de la situación de los ELEPEM; b) comunicación intra e inter institucional y hacia los ELEPEM; c) difusión de información y recomendaciones para la gestión de la pandemia en cada ELEPEM; d) continuidad asistencial; e) capacitación.

En esta línea de trabajo, en la órbita del MSP, se creó un equipo de estudio, respuesta rápida y brote específico para concurrir a los ELEPEM. A cada ELEPEM se le asignó un prestador de salud, el cual tenía el cometido de prevenir la propagación del virus, y de esa forma poder controlar la cantidad de contagios; realizar el seguimiento sanitario según la necesidad de cada paciente; contribuir con la optimización de recursos humanos; logísticos y materiales durante la crisis sanitaria.

Desde el equipo de Referentes Territoriales de Inmayores se implementaron diversas acciones en el marco de la pandemia por COVID-19 en función de las características, demandas y recursos territoriales disponibles. Se conformaron equipos técnicos interinstitucionales que abordaron los aspectos relativos a la representación social que se tiene sobre la vejez. Estos equipos están integrados por representantes de otros programas e institutos del MIDES; del BPS; del MEC; de Gobiernos Departamentales y de la UdelaR. Dentro de las acciones se mencionan: talleres, conversatorios, cine foros y actividades de integración intergeneracional. Así mismo, referentes de Inmayores y de otras instituciones, asistieron técnicamente a las organizaciones sociales de personas mayores en la elaboración de insumos comunicacionales, referidos a la pandemia y a las diversas conmemoraciones del envejecimiento y vejez. Se realizaron videos, spots publicitarios, placas, afiches, muestras fotográficas, los cuales fueron difundidos por las redes de cada institución. En esta línea de trabajo, se destacan las experiencias en las cuales fueron las propias personas mayores quienes protagonizaron la grabación de videos, con temáticas referidas a la toma de conciencia sobre el abuso y el maltrato, al Día Internacional de las Personas Mayores y a experiencias inclusivas en el marco del mes de la discapacidad

En relación a los servicios brindados por el SNIC, en el transcurso de la pandemia se logró dar continuidad al servicio de teleasistencia, el cual ya se venía implementando; el mismo permite establecer una comunicación inmediata con las personas en situación de dependencia.

En el contexto de pandemia se suspendió la presencialidad en los Centros de Día; no obstante, se continuó con la atención a través de diferentes estrategias de apoyo en domicilio; seguimiento de salud física y mental y apoyo emocional; actividades virtuales grupales, como ser de estimulación y recreación; entrega de librillos y canastas, entre otras. Así mismo, se cuenta con un dispositivo que busca favorecer los canales de comunicación a través de un portal denominado Portal de Cuidados. Es una plataforma de interacción del Sistema con todos los usuarios/as, trabajadores/as y servicios públicos y privados de cuidados. Tiene la

potencialidad de adaptarse y ser una herramienta fundamental tanto para informar sobre actividades puntuales (eventos, talleres, avisos a proveedores/as o usuarios/as, notificaciones), como para dar cuenta de los diversos servicios de atención[3].

Medida 27 Incorporar a las personas mayores como foco prioritario de las políticas públicas y como actores fundamentales en la formulación e implementación de las políticas orientadas al mejoramiento de su calidad de vida

En el marco de la promoción y fortalecimiento de la participación de las personas mayores, se diseñaron y ejecutaron diversas actividades: recolección de insumos para la elaboración del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez; Encuentros Nacionales y Regionales en modalidades presencial, virtual y mixta con amplia participación; talleres; conversatorios; cine foros; ferias socioculturales; ferias inclusivas; intervenciones urbanas; actividades intergeneracionales; y eventos en torno a fechas institucionalmente claves (Día Internacional de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato, Día Internacional de las Personas Mayores, Día Internacional de la Mujer y Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer).

Estas actividades se materializan a nivel de todo el país a través de los Referentes Territoriales; esta figura es el principal articulador entre la centralidad y los territorios conjugando tareas técnicas y de representación institucional. Tiene la responsabilidad de descentralizar las políticas públicas relativas a las personas mayores con perspectiva de derechos humanos, así como transversalizar las propuestas, acciones e intervenciones concernientes a vejez y envejecimiento en el territorio, así como promover y fortalecer la participación de la sociedad civil.

Medida 30 Promover el desarrollo de prestaciones y servicios en seguridad social, salud y educación en los sistemas de protección social destinados a las personas mayores que avancen en calidad de vida, seguridad económica y justicia social

El sistema de seguridad social uruguayo para las personas mayores mantiene muy altos niveles de cobertura. De acuerdo a los datos del Sistema de Indicadores de la Seguridad Social (SISS[4]), para el año 2020 el 97,85% tenía cobertura de seguridad social. Esta población la conforman jubilados, pensionistas por fallecimiento, pensiones no contributivas

[3] La información de este punto fue extraída de “La protección de los derechos de las personas mayores en Argentina y Uruguay: lecciones aprendidas en la pandemia Covid-19”. Capítulo Uruguay

[4] El SISS es un sistema de indicadores de uso interno basado en datos de la ECH, del Ministerio de Salud Pública y registros administrativos del BPS

y personas beneficiarias de asistencia a la vejez, población que cuenta con un ingreso monetario mensual[5] (BPS, 2022).

En concreto sobre las transferencias no contributivas que corresponden a las personas mayores, se cuenta con el Programa de Asistencia a la Vejez (BPS-MIDES) y las pensiones por vejez (BPS). En el caso que las personas mayores integren hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica les corresponderá también la TUS y, si tienen menores de edad a cargo, AFAM-PE.

El Programa Asistencia a la Vejez implica una transferencia no contributiva para personas de entre 65 y 69 años que integran hogares con carencias críticas, en situación de pobreza extrema o indigencia. Los beneficiarios a diciembre de cada año han sido: 3420 personas en 2018; 4019 en 2019; 3917 en 2020; 3127 en 2021.

Proceso de reforma de la Seguridad Social

Entre las prioridades de la Administración de Gobierno que asumió el 1ro de marzo de 2020 destaca la voluntad de avanzar en una reforma de la Seguridad Social. La revisión de los esquemas de jubilaciones y pensiones es uno de los procesos técnicos y políticos más complejos que periódicamente vuelven a la agenda en todos los países. Las circunstancias que lo hacen necesario refieren a la valoración de tres aspectos centrales: la cobertura poblacional, la suficiencia o adecuación de los beneficios que entrega y la sustentabilidad financiera de mediano y largo plazo, en el marco de la dinámica demográfica de las sociedades.

El sistema previsional uruguayo es uno de los más favorables a nivel mundial, ya que cuenta con una amplia cobertura. Está basado en un régimen mixto, compuesto por dos pilares: la solidaridad intergeneracional, administrada por el Banco de Previsión Social, y el ahorro individual (personal) obligatorio, administrado por las administradoras de fondos de ahorro previsionales (AFAP.) La demografía del país genera desafíos de sostenibilidad dado que, en el future, poblaciones activas más pequeñas deberán financiar a más personas jubiladas y durante más tiempo. A nivel de las AFAP, el ahorro acumulado deberá financiar más años de retiro, por el aumento de la esperanza de vida.

En 2020 se integró una Comisión de Expertos de Seguridad Social, para diagnosticar la situación del régimen y presentar recomendaciones para fortalecerlo. Como resultado de los intercambios técnicos ha surgido una propuesta de reforma que está siendo discutida en los ámbitos parlamentarios. Al momento de la redacción de este informe, esta reforma ya cuenta con media sanción parlamentaria, al haber sido aprobada por la Cámara de Senadores del parlamento uruguayo y se encuentra en discusión en la Cámara de Representantes.

Medida 31 Incluir el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios socio sanitarios y beneficios económicos que maximicen la autonomía, en particular de las personas mayores, y garanticen los derechos, la

[5]https://www.bps.gub.uy/bps/file/19288/1/87.-las-personas-mayores-y-las-medidas-sanitarias-por-pandemia-covid-19.-t.alvarez.pdf

dignidad y el bienestar de las familias y las personas mayores, incluyendo el derecho a una muerte digna y bien atendida, sin ningún tipo de discriminación ni violencia

En los últimos años Uruguay ha avanzado significativamente en el reconocimiento del cuidado en tanto un derecho como una función social y en la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a las personas mayores en situación de dependencia leve, moderada o severa. A través del SNIC, el Estado ha continuado impulsando un modelo de prestaciones integrales de cuidado para personas en situación de dependencia, mejorando la regulación de estos servicios y la profesionalización de los cuidados como tarea.

El SNIC comprende una serie de programas y servicios orientado a las personas mayores en situación de dependencia, destacándose: Teleasistencia en Casa, Centros de Día, Asistentes Personales, Centros de Larga Estadía (Programa de Apoyo al Cuidado Permanente, Cuidados + Calidad) y la formación de las personas que trabajan en cuidados remunerados a través del Curso en Atención a la Dependencia, la certificación de competencias para cuidadoras de ELEPEM.

Según información brindada por la DINTAD-MIDES, entre enero de 2017 y septiembre de 2021, el programa Asistentes Personales tuvo 4.713 personas beneficiarias de 80 años o más. De esa cantidad de personas beneficiarias, 76,4% eran mujeres y 23,6% varones. En cuanto al programa de Teleasistencia, entre el 1 de enero de 2017 y el 4 de octubre de 2021, 2.017 personas han sido beneficiarias de esta prestación. Por otro lado, entre 2018 y marzo de 2020, 280 personas de 65 años o más han sido beneficiarias del programa Centros de Día.

En el marco del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores, se elaboró en 2022 -año en el cual Inmayores ejerció la presidencia del Programa- el “Protocolo iberoamericano de formación en cuidados”[6], con recomendaciones para el diseño de mallas curriculares para la formación en cuidados a personas mayores en situación de dependencia desde una perspectiva de derechos humanos.

[6]https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/comunicados/protocolo-iberoamericano-formacion-cuidados

Capítulo D

Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva

Principales avances y desafíos

En el área programática de VIH las nuevas normativas realizadas han sido:

Elaboración de la 1era Guía Nacional para el abordaje de hepatitis B y C en diferentes niveles de atención Tomo 1 y 2[7], en el año 2022.

Por gestiones desde el Área programática ITS-VIH-Sida, en el contexto de la realización de la Guía Nacional de Hepatitis, se logró la incorporación en la normativa de tratamiento por infección de virus C en el Fondo Nacional de Recursos, el retratamiento de los no respondedores a antivirales de acción directa.

Está aprobada y en proceso para editar el "*Resumen del abordaje de hepatitis virales B y C para primer nivel de atención".*

Está aprobada y en proceso para editar la: "*Actualización de las recomendaciones de tratamiento antirretroviral para adulto y pediatría**".***

Está en trámite para su aprobación la "*Guía Nacional de profilaxis post exposición ocupacional y no ocupacional para la prevención de infecciones transmitidas por sangre y fluidos biológicos".*

Se realizó la incorporación del test de Hepatitis C en el Control Salud; una vez en la vida en el público general y repetición cada 2 años en la renovación del control salud a personas con factores de riesgo (expediente 12/001/3/3022/2021 ya en su fase final de aprobación).

Se tramitó el expediente 12/001/3/1283/2023 para aclarar que el estudio confirmatorio de Hepatitis C incluido en el PIAS es el PCR de virus de hepatitis C (en proceso).

Se diseñó un nuevo formulario de notificación obligatoria de VIH, con incorporación de datos a solicitar (TARV, CD4, CV, fecha de CV indetectable) para mejorar la cascada de atención (Ordenanza 815 Ord.Ref. N° 001-3-3597/2021).

Se realizó impresión para difusión masiva de folletería de prevención, con el uso correcto de preservativo femenino y masculino y otra folletería estimulando el testeo de VIH, "*VIH*

[7] https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_GUIA_NACIONAL_HEPATITIS_VIRALES_B_Y_C_TOMO_01_DIGITAL.pdf
https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_GUIA_NACIONAL_HEPATITIS_VIRALES_B_Y_C_TOMO_02_DIGITAL.pdf

detectado a tiempo, calidad de vida asegurada", que habla del tratamiento. oportuno y la importancia de la adherencia.

Se realizan dos Boletines epidemiológicos de VIH por año, con datos varios (el último actualizado es del 1ro de diciembre de 2022).

Se realizó impresión de infografía para cartelera con datos del país, para difusión.

Tasa de notificación de nuevas infecciones por el VIH por cada 100.000 habitantes. Período 2017-2021:

Año	Nuevas infecciones por cada 100.000 habitantes
2017	23
2018	28
2019	29
2020	25
2021	21

Fuente: elaborado por MSP

Evolución de la transmisión vertical de VIH. Período 2017-2021

Año	Nacidos infectados	Transmisión vertical (porcentaje sobre madres con VIH)
2017	2	1,96
2018	2	1,80
2019	1	1,10
2020	1	1,20
2021	0	0

Fuente: elaborado por MSP

Mortalidad materna

El número de defunciones maternas fue 5 en 2018 y 6 en 2019, incrementándose en 2020 a 11 y a 20 en 2021. El cálculo fue realizado por el Comité de muertes maternas del MSP, que realizó las siguientes aclaraciones para el año 2020 y 2021.

2020: el total de muertes maternas fue 11. De estas, 3 son muertes puerperales tardías, por lo que el numerador para el cálculo de la razón de mortalidad materna es 8 muertes maternas.
2021: el total de muertes maternas fue 20. De estas, 2 son muertes puerperales tardías, por lo que el numerador para el cálculo de la razón de mortalidad materna es 18 muertes maternas.

Número de defunciones maternas. Período 2018-2021

	2018	2019	2020	2021	2022
Cantidad de defunciones maternas	6	5	11	20	1

Fuente MSP: Base de datos del Registro Nacional de Nacimientos y Defunciones.
Nota: la cifra correspondiente al año 2022 es provisoria

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

A continuación, se muestran los datos para los tramos de edad de menores de 15 años, de 15 a 19 años, 20 o más años.

Número de interrupciones voluntarias de embarazos. Período 2018-2021

	2018	2019	2020	2021
Menores de 15	53	35	47	58
15 a 19	1421	1335	1258	1148
20 o más	8899	8840	8610	8905
total	10373	10210	9915	10111

Fuente: elaborado por el MSP

Muy baja fecundidad

Las autoridades de la salud pública de Uruguay se proponen visibilizar los desafíos que provoca la muy baja fecundidad y promover políticas al respecto.

En Uruguay se registra una muy fuerte caída de la fecundidad, con niveles históricamente bajos de nacimientos Las cifras nacionales de números de nacimientos de acuerdo a las estadísticas vitales, nos permiten tener un acercamiento al comportamiento reproductivo de la población. Según éstas, Uruguay presenta en los últimos años un importante descenso de la natalidad. Las cifras del año 2021 registran 34.603 nacimientos, siendo 8.433 menos que cinco años antes, una caída de casi 20%. De igual manera tenemos una reducción de la Tasa Global de Fecundidad (TGF), es decir el número promedio de hijos por mujer. Desde el año 2003 se registran valores por debajo del reemplazo poblacional (inferiores a 2,1 hijos por mujer). La TGF ha continuado descendiendo desde entonces, coloca actualmente a Uruguay en el conjunto de países de “muy baja fecundidad”.

Los Derechos Reproductivos, refieren a la libertad de las personas de decidir de manera libre e informada la cantidad de hijos que quieran tener y cuando tenerlos. Según la Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos 2015 (ENCoR 2015), casi la mitad de los uruguayos declara, cerca del final de su edad reproductiva, tener menos hijos de los que desean. Esta insatisfacción se observa tanto en hombres como en mujeres y es mayor en los niveles educativos altos. Dentro de las causas de no cumplir el deseo de un mayor número de hijos, se describe el problema de que la maternidad tiende a ser penalizada en el mercado de trabajo, las dificultades para acceder a un sistema de cuidados (guardería) y los costos económicos, entre otras causas.

De persistir el descenso de natalidad observado existirán desafíos a corto y largo plazo. A largo plazo existe un aumento del riesgo de sostenibilidad del sistema de seguridad social, dado el proceso de envejecimiento poblacional que genera un deterioro de la relación de personas en edad de trabajar y pasivos (dependientes mayores). Si bien Uruguay cuenta con políticas que buscan prevenir el embarazo adolescente no intencional, el país se propone no desatender el cambio en el comportamiento reproductivo de la población que nos sitúa en el actual régimen de muy baja fecundidad.

Programa Familias Fuertes

El interés por invertir en las familias uruguayas con adolescentes y jóvenes guarda relación con el impacto que esta inversión tiene en la salud y la construcción de capital social. La inversión en la salud y el bienestar de la población joven ofrece un triple rendimiento: 1) una población joven sana hoy; 2) adultos sanos mañana; y 3) generaciones sanas en el futuro.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Estrategia Mundial para la salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) destacan la importancia estratégica de la población joven en el éxito de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

Para lograr los objetivos, sin dejar a ninguna persona joven atrás, necesitamos tomar medidas integrales e intersectoriales mediante el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Será entonces necesario lograr el máximo potencial de beneficios positivos para la familia, la escuela, la comunidad y las redes sociales que permita crear un entorno saludable a los adolescentes y jóvenes.

Las intervenciones que responden a las necesidades de la población adolescente y joven reconocen a las familias como elemento básico de la sociedad con una perspectiva de inclusión.

Familias Fuertes es un programa basado en la evidencia, creado por el Centro de Investigación Social y Comportamental de la Universidad de Iowa, adaptado y estandarizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para América Latina. Es una intervención familiar de prevención primaria de las conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes, y ha sido identificado como un programa efectivo, por diversos estudios, al demostrar su efecto en el corto plazo y a través del tiempo.

El MSP seleccionó este programa como modelo para ser aplicado a nivel nacional, dado que fortalecer el involucramiento de los padres en la crianza de sus hijos se ha identificado como factor protector para prevenir conductas de riesgo en adolescentes, como el consumo de sustancias, las agresiones y violencias, los intentos de autoeliminación y los suicidios. Estas conductas que hoy son la causa del 70 % de las muertes en adolescentes y jóvenes en el país (estadísticas vitales, 2020). Causas que llamamos prevenibles y el programa Familias Fuertes es una herramienta para esa prevención.

Para lograr la implementación de un programa integral como Familias Fuertes fue necesario un acuerdo de cooperación técnica con la OPS, así como un convenio de cooperación con distintas instituciones del Estado.

Familias Fuertes es un programa de gobierno, que muestra la intención de reforzar el valor de las familias, en el entendido de que si fortalecemos las familias fortalecemos el país.

Antecedentes

La OPS seleccionó el programa *Strengthening Families* para responder y actuar en América Latina, frente al incremento de las diferentes conductas de riesgo en adolescentes y jóvenes y el inicio de estas conductas a edades cada vez más tempranas. *Strengthening Families* fue desarrollado por el centro de investigación social y comportamental de la Universidad del Estado de Iowa, EE. UU., como parte de un proyecto de investigación financiado por el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas.

El objetivo del Programa es mejorar la comunicación efectiva intrafamiliar y fortalecer los vínculos familiares, siendo estos factores protectores para la prevención de las conductas de riesgo. Es una herramienta para que padres o tutores adquieran a través de una dinámica familiar y de diálogo, las cualidades necesarias para una disciplina consistente y de apoyo a los hijos. El programa es aplicado desde 1986 en diferentes poblaciones, en familias con distintas vulnerabilidades. En 1993 fue revisado y renovado, con un cambio de la versión original que llevaba de 12 a 14 sesiones a una intervención de 7 sesiones. Tiene una segunda revisión y evaluación rigurosa en 2008.

Fue adaptado para ser aplicado más allá de Iowa en 1997, para diversos grupos étnicos de EE.UU. y luego fue adaptado para contextos internacionales en más de 17 países que

hablaban inglés u otros idiomas como el español, italiano, portugués, ruso, holandés, sueco y tailandés. En la actualidad el programa ha sido aplicado en varios países de todo el mundo.

En una revisión sistemática de Cochrane que analizó 6,000 intervenciones psicosociales y educativas destinadas a la prevención primaria del consumo de alcohol en adolescentes, el programa fue identificado como el más prometedor a largo plazo para la prevención primaria del uso de sustancias en adolescentes.

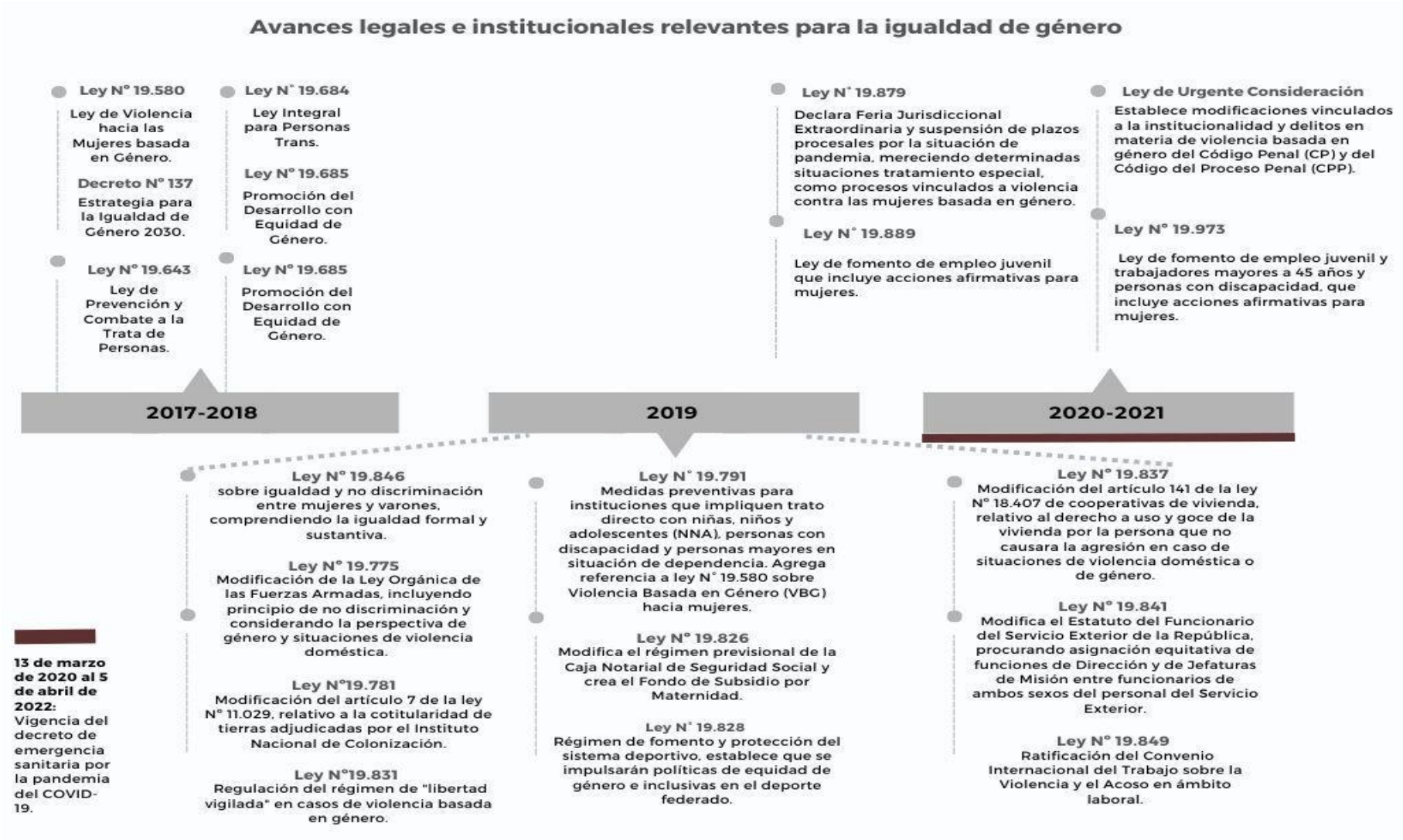
Los estudios de seguimiento hasta más de 14 años han demostrado que el programa tiene un impacto significativo y es costo-efectivo en la prevención de las conductas de riesgo de adolescentes a corto y largo plazo. Además, ha producido cambios favorables en los estilos de crianza de los padres y cambios positivos en las conductas de los adolescentes en el ámbito familiar y académico.

La OPS, basada en las evidencias, lo seleccionó como un programa modelo para ser aplicado en familias de América Latina. Fue adaptado por la OPS, a un español estandarizado y a la cultura Latinoamericana, bajo la denominación Familias Fuertes: Amor y Límites. Luego de 10 años de implementación en 16 países de América Latina en 2019 se realizó una evaluación externa por la Universidad de J. Hopkings, que apoya la evidencia.

En Uruguay las políticas dirigidas a adolescentes y jóvenes han abordado las diferentes conductas de riesgo de forma desintegrada: consumo de sustancias, conductas violentas, lesiones auto-infringidas, sexualidad sin protección, entre otras. En 2021 frente a las evidencias de la aplicación del programa familias fuertes en otros países de América Latina, y a la necesidad de trabajar de forma integral por la salud y el bienestar de la población adolescente, el MSP seleccionó este programa como modelo para ser aplicado en familias uruguayas.

Capítulo E

Igualdad de género



1. Principales avances y desafíos

A partir de la aprobación de la Ley de Presupuesto Nacional 2021 – 2025 InMujeres-MIDES pasó a ser una Unidad Ejecutora dentro del MIDES. Si bien esto puede significar un avance a nivel presupuestario por contar con créditos y partidas propias, no implica modificaciones sustantivas a la autonomía y jerarquización del Instituto, que continúa dependiendo del MIDES.

En 2019, el Parlamento uruguayo aprobó la ley Nº 19.846 sobre igualdad y no discriminación entre mujeres y varones[8], comprendiendo la igualdad formal, sustantiva y de reconocimiento, en cumplimiento de recomendaciones realizadas de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Se incorpora al ordenamiento jurídico nacional la definición de discriminación contra la mujer de acuerdo con la Convención, así como los tipos de discriminación y los conceptos interseccionalidad[9] y transversalidad[10].

Esta ley plantea políticas públicas para la igualdad de género, regidas por los principios de prioridad de los derechos humanos. Se estableció la necesidad de tomar medidas de carácter temporal con el fin de hacer efectivo el derecho a la igualdad y de generar registros de datos de conformidad con los lineamientos del Sistema Estadístico Nacional (SEN).

La ley también renovó el Consejo Nacional de Género (CNG)[11], ampliando su integración con nuevos organismos públicos y organizaciones de la sociedad civil con competencia en la promoción y defensa de la igualdad de género y derechos humanos de las mujeres. En particular, organizaciones de mujeres afrouruguayas, rurales y dedicadas a las políticas de cuidados.

Este marco prevé la creación del Sistema Nacional de Género, conjunto articulado de instituciones que tienen como finalidad garantizar la igualdad de género, bajo la rectoría de InMujeres-MIDES. Asimismo, se estableció la obligación de todos los organismos del Estado de contar con Unidades Especializadas en Género (UEG), que deberán depender de los ámbitos de mayor jerarquía institucional, contar con recursos humanos especialmente designados y asignación presupuestal necesaria para el efectivo cumplimiento de sus cometidos. Actualmente la mayoría de los organismos públicos que integran el CNG cuentan con unidades especializadas formalizadas, con diferentes avances hacia el cumplimiento cabal de lo establecido por la Ley.

Paralelamente, considera un Fondo Concursable para la Igualdad de Género para financiar proyectos de organizaciones de la sociedad civil, destinados al fortalecimiento de las acciones de incidencia en las políticas públicas de igualdad de género y el monitoreo de su cumplimiento.

---

[8] https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/docu4994596781749.htm

[9] Enfoque que subraya que el género, la etnia, la clase u orientación sexual, como otras categorías sociales, lejos de ser naturales o biológicas, son construidas y están interrelacionadas.

[10] Concepto de política pública que consiste en evaluar las diferentes implicaciones de cualquier acción política sobre los diferentes géneros, lo que incluye la legislación y programas de cualquier área o nivel.

[11] Creado en 2007.

Participación política de las mujeres

Uruguay lidera el ranking de democracias plenas de América Latina y el Caribe; sin embargo, actualmente, las mujeres representan aproximadamente el 20% del cuerpo legislativo y el 15% de los máximos cargos ministeriales. Los porcentajes históricos de participación femenina en el Estado muestran las dificultades a las que se enfrentan las uruguayas para alcanzar cargos de decisión política y la necesidad de una legislación que contrarreste esta realidad. Los factores que llevan a que las mujeres estén sub representadas en política son múltiples, pero el principal filtro para la llegada a candidaturas elegibles son los propios partidos políticos y el sistema electoral.

La ley de cuotas vigente para el período 2014 – 2015 fue aplicada por única vez de forma minimalista, alcanzando un 30% de representación femenina en el Senado, mientras que en la Cámara de Diputados no tuvo impacto alguno. En 2017 se aprueba la ley N° 19.555, que declara de interés general la participación equitativa de personas de ambos sexos en la integración de órganos electivos nacionales, departamentales y de dirección de los partidos políticos, reiterando los conceptos y criterios de aplicación de la ley anterior. En las elecciones parlamentarias de 2019 el porcentaje de mujeres parlamentarias fue de 19,2%, aumentando 0,7 punto porcentual frente a mujeres electas en 2014 (18,5%). En el Gabinete designado en 2020, el porcentaje de Ministras mujeres es 14,3%, mientras que en el período anterior era 38,5%. Uruguay continúa siendo uno de los países de América Latina y el Caribe con niveles más bajos de participación femenina en el Poder Legislativo. En cuanto a los gobiernos locales, el porcentaje de Intendentas electas en 2020 fue 10,5%, mientras que en 2015 era 21,4%. El porcentaje de Edilas para el período 2020 – 2024 es 26,8%, situándose en 27,5% en el periodo anterior.

En marzo de 2020, se reinstaló públicamente, bajo el liderazgo de la Vicepresidenta de la República, la Bancada Bicameral Femenina del Parlamento, integrada por legisladoras de todos los partidos políticos y que funciona de manera irregular desde el 2000.

Según información de la Oficina Nacional del Servicio Civil (ONSC) del 2021 en el Poder Ejecutivo, el 78% de las funciones de conducción en los niveles ministerial, de dirección de Unidades Ejecutoras y direcciones de designación política son ocupadas por hombres y el 22% por mujeres, mientras que los niveles de gerencia de áreas, dirección de divisiones y jefaturas de departamentos y niveles más bajos la proporción se acerca a la paridad (55% hombres y 45% mujeres). Asimismo, se hace visible la existencia de la segregación horizontal, asociada a los roles de género tradicionales, con una mayor concentración de mujeres en la conducción en los sectores de actividad considerados históricamente como femeninos.

A pesar de la baja representación histórica de las mujeres en el Poder Ejecutivo, es de destacar que fue electa por primera vez en la historia una Vicepresidenta y designada por primera vez una Ministra de Economía.

En el 2021 se presentaron dos proyectos de ley de paridad en el Parlamento, uno presentado en la Cámara de Senadores y el otro en la Cámara de Diputados. El presentado en la Cámara de Senadores comenzó a ser estudiado en la Comisión de Derechos Humanos y Género en junio de 2022.

InMujeres-MIDES ha lanzado, en el año 2021, el primer programa de fortalecimiento de mujeres políticas del país, adoptándolo como una línea estratégica de trabajo. Este programa tiene como objetivo fortalecer las capacidades de las mujeres para mejorar sus posiciones en la toma de decisiones. Se propone capacitar a mujeres en todo el territorio nacional aportando a mejorar sus habilidades y conocimientos para el posicionamiento político. Es de destacar, como antecedente de trabajo al diseño de este programa, la realización de un diagnóstico sobre desafíos a los que se enfrentan las mujeres políticas que aspiran a ocupar cargos políticos nacionales y subnacionales. Una de las principales dificultades que enfrentan las mujeres es la violencia política, por lo que se constituyó en un tema estratégico y transversal a toda la formación. En el año 2022 participaron en el primer ciclo formativo 63 mujeres políticas de todo el país, ciclo que dejó diversos aprendizajes que han sido incorporados en la propuesta del tercer y cuarto ciclos formativos, que serán desarrollados durante el 2023.

No obstante, lo descrito previamente, se reconoce que todas estas iniciativas resultan insuficientes para enfrentar un cambio cultural en los patrones y estereotipos de género. Los procesos de transformación cultural son lentos y requieren de una multiplicidad de estrategias: educativas, culturales, comunicacionales, institucionales que involucren a las instituciones públicas y privadas y también a las familias, mujeres y hombres y toda la comunidad.

Violencia basada en género

A partir de la aprobación de la ley Nº 19.580 de violencia basada en género (VBG), se establecieron políticas integrales de prevención, atención, protección, sanción y reparación. Esta ley define a la VBG hacia las mujeres como una forma de discriminación que afecta, directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad personal de las mujeres, entendiendo como toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres, comprendidas tanto las conductas perpetradas por el Estado o por sus agentes, como por instituciones privadas o por particulares.

Adicionalmente, reconoce diferentes manifestaciones de violencia: física, psicológica o emocional, sexual[12] por prejuicio hacia la orientación sexual, identidad de género o expresión de género, violencia económica, patrimonial, simbólica, obstétrica, laboral, en el ámbito educativo, político, mediático, femicida, el acoso sexual callejero, doméstico, comunitaria, institucional y étnico – racial.

Contiene siete capítulos que abordan el sistema interinstitucional de respuesta, así como las directrices para las políticas públicas, mandatando a las instituciones del Estado a adoptar programas, acciones, protocolos, registros e investigaciones para la erradicación de la VBG. También establece la red de servicios de atención, los procesos de protección, investigación

[12] En el artículo 6 literal C) de la ley Nº 19.580, se menciona la violación dentro del matrimonio, como uno de los tipos de violencia sexual que abarca la ley. No obstante, resulta pertinente destacar que no se necesita un tipo penal expreso, porque dentro del delito de violación no se distingue si es dentro o fuera del matrimonio.

y penalización, así como los procesos administrativos y judiciales. Modifica normas del Código Penal, incluyendo un conjunto de artículos de normas penales que actualiza la materia de delitos sexuales y permite a la autoridad judicial eximir la pena por delito de homicidio de la mujer hacia la pareja o ex pareja en situaciones de violencia doméstica especialmente graves.

Esta ley también crea el Observatorio de Violencia Basada en Género hacia las Mujeres (OVBG), destinado al monitoreo, recolección, producción, registro y sistematización permanente de datos e información sobre la violencia hacia las mujeres. Está a cargo de una comisión interinstitucional conformada por OPP, MI, InMujeres-MIDES y la Red Uruguaya Contra la Violencia Doméstica y Sexual, que funcionó hasta el 2019 en el ámbito de la OPP. A partir de 2020, el OVBG pasó a estar presidido por Inmujeres-MIDES, la comisión quedó integrada por InMujeres-MIDES, el Ministerio del Interior (MI) y la Fiscalía General de la Nación (FGN), pudiendo convocar a organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la lucha contra la VBG.

En el 2019 en el marco de las actividades del Observatorio, se realizó la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre la Violencia basada en género y generaciones, que permitió conocer la evolución del fenómeno con respecto a la medición anterior realizada en 2013, e indagar en ámbitos que no habían sido preguntados en 2013, como violencia obstétrica y violencia en el proceso de Interrupción voluntaria del embarazo. Los niveles de prevalencia de VBG persisten en 2019 con respecto a 2013. 76,7% de las mujeres mayores de 15 años en Uruguay reportan haber vivido alguna situación de violencia basada en género a lo largo de su vida, y el 47% de las mujeres que tuvieron pareja en algún momento de su vida reportan situaciones de violencia basada en género por parte de la misma. El 47% de estas mujeres declaró haber vivido situaciones de VBG por parte de la pareja o ex pareja a lo largo de toda la vida y 19,5% en el último año. La mayor prevalencia corresponde a la violencia psicológica (44,6%), que se registra en mayor medida en mujeres afrouruguayas que en no afro (60,5% vs. 44,6% para toda la vida). Además, afecta a mujeres entre 30 y 49 años de edad en mayor medida cuando se considera el período de toda la vida (54,8%), y para el tramo entre 15 y 18 años (27,2%) al considerar los últimos doce meses. Los datos arrojados sobre la incidencia de la VBG en mujeres con discapacidad señalan que, en el ámbito privado (familia, pareja y ex pareja), estas mujeres tienen una mayor prevalencia de VBG alguna vez a lo largo de toda la vida en comparación a las mujeres sin discapacidad (55,4% vs. 47,0%), tendencia similar a cuando se consideran los últimos 12 meses (33,3% vs. 27,2%); mientras que en los ámbitos públicos (trabajo, educación, ámbito de la salud y ámbito social) las mujeres sin discapacidad experimentan en mayor proporción de VBG alguna vez a lo largo de toda la vida y en los últimos doce meses respecto a las mujeres con discapacidad, siendo estas últimas fuertemente excluidas de los mismos.

En el año 2021, el InMujeres-MIDES desarrolló la investigación “La violencia contra niños, niñas y adolescentes Análisis en el marco de la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones 2019”. Este informe aborda la violencia en la infancia en el contexto de la violencia basada en género hacia la mujer. Se analizan en profundidad los resultados ésta encuesta realizada en 2019, que incluyó un conjunto de preguntas que cuantifican y describen cómo ocurren estas interrelaciones entre la violencia contra la infancia y la violencia basada en género. El mismo año se presentó la primera investigación que releva las políticas públicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes que

quedan huérfanos por femicidio; “Respuestas Públicas dirigidas a Hijas e Hijos de mujeres víctimas de Femicidio: Avances y Desafíos”.

Por su parte, el Consejo Nacional Consultivo también se abocó a la mejora, sistematización y construcción de indicadores y registros sobre VBG y la creación de un espacio de articulación y coordinación interinstitucional para diseñar y definir un sistema de información, que permita la recolección, el registro y la producción de información estadística, el monitoreo y la evaluación de la política pública en la materia. Con el objetivo de fortalecer la política de prevención del femicidio, se analizaron las distintas modalidades que conducen al delito para su categorización durante 2012 al 2018.

Se destaca la presentación y actualización de protocolos para el abordaje de las violencias hacia mujeres, y Niños, Niñas y Adolescentes, en los ámbitos del Sistema de Respuesta del InMujeres-MIDES, del Sistema Nacional Integrado de Salud, del MSP, de la FGN, del MI, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y de la Intendencia de Montevideo (IM).

El Sistema Interinstitucional de Respuesta Integral incluye acciones de prevención y detección oportuna, la red de servicios de atención, el acceso al sistema de justicia, los sistemas de información, la formación y la capacitación. Dicho Sistema Interinstitucional se integra de los siguientes componentes:

El Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) cuenta con treinta y tres Comités de Recepción Local, referentes de violencia en los diecinueve departamentos. Se crearon siete nuevos centros de referencia regionales de INAU, distribuidos en cuatro departamentos. Adicionalmente, el MSP cuenta con equipos de referencia en violencia doméstica y violencia sexual en todos los prestadores de salud y el MI cuenta con cincuenta y ocho Unidades Especializadas de Género (UEG) a nivel nacional, mejorando la infraestructura de diez en 2020.

La intervención del Programa de Tobilleras Electrónicas en caso de alto riesgo de violencia doméstica, surgió como una iniciativa del MI para el seguimiento y control del cumplimiento de las medidas de protección dispuestas por la justicia en los casos de alto riesgo en materia de violencia doméstica, a través de la gestión e implementación de tobilleras, el apoyo psicosocial y el asesoramiento jurídico a las víctimas y ofensores. Actualmente, tiene cobertura nacional, fundamental para potenciar su eficiencia. En 2020 se incrementaron de 1.200 a más de 1.700 las tobilleras electrónicas disponibles. Entre enero y octubre de 2020 hubo 1.720 tobilleras en uso.

La FGN cuenta con siete Fiscalías de delitos sexuales, violencia doméstica y VBG, de las cuales dos fueron creadas en el año 2020. La Unidad de Víctimas y Testigos (UVYT) brinda información, asistencia y acompañamiento a las víctimas y testigos involucrados en situaciones de violencia de género.

El Poder Judicial cuenta en Montevideo con un total de diez Juzgados Letrados de Familia Especializados de atención permanente, de turnos dobles, todos los días del año con competencia en los procesos de protección previstos en las leyes N° 17.514[13] y N° 19.580,

[13] https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8039580.htm

así como en los procesos previstos en el artículo 117 del Código de la Niñez y Adolescencia[14] de protección de los derechos amenazados o vulnerados de NNA. En el interior del país, mientras no se creen los Juzgados letrados Especializados en VBG, Doméstica y Sexual previstos en la ley N° 19.580[15], los Juzgados de Paz, cualquiera sea su categoría, tienen competencia de urgencia para entender en materia de violencia doméstica.

La Intendencia de Montevideo (gobierno local) cuenta con el programa Comuna Mujer de asesoramiento jurídico y psicosocial para mujeres en situación de violencia doméstica, en once zonas de Montevideo, un servicio de atención a hombres que deciden dejar de ejercer violencia. Asimismo, el gobierno departamental de Tacuarembó cuenta con un servicio de atención de casos de violencia doméstica, y el gobierno departamental de Paysandú con un servicio de atención a mujeres en situación de VBG.

El Ministerio de Defensa Nacional (MDN) cuenta con un equipo de violencia doméstica centralizado en la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, y con equipos de referencia en cada una de las Fuerzas[16].

El InMujeres-MIDES, en su calidad de órgano rector de las políticas nacionales de género en Uruguay, cuenta con un Sistema de Respuesta a situaciones de Violencia Basada en Género, que alcanza a todas las mujeres que se encuentran en territorio uruguayo, incluyendo afrodescendientes; con discapacidad; migrantes, refugiadas y solicitantes de refugio.

La ley de Presupuesto Nacional aumentó en un 50% lo destinado al Sistema de Respuesta de InMujeres-MIDES, que se destinó a la ampliación de las respuestas.

El Sistema de Respuesta de InMujeres está conformado por:

- Servicio telefónico de orientación y consulta en violencia doméstica 0800 4141, *4141. En el 2022 su atención se amplió a 24hs y es accesible para mujeres sordas.
- 35 Servicios de atención especializada psico-social legal a situaciones de violencia doméstica de parejas o ex parejas. Desde el año 2018 al año 2022 se agregaron 3 servicios.
- 19 Dispositivos de articulación territorial (DAT).
- 1 Equipo territorial de Montevideo (ETM).
- 13 Equipos de atención a varones que ejercen violencia de género, en 18 puntos del país. Desde el 2018 al 2022 se agregó un nuevo servicio.
- En el 2020 se incorporó un Equipo de Recepción de situaciones de trata de mujeres con fines de explotación sexual y/o laboral a nivel nacional.
- 1 Servicio Nacional de atención a mujeres en situaciones de trata con fines de explotación sexual y/o laboral con cuatro sedes: Montevideo, Melo, Paso de los Toros y Paysandú. En el 2022 se incorporó una nueva sede y se duplicaron las horas de

---

[14] https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp3651794.htm

[15] Iniciativa impulsada por la Bancada Bicameral Femenina del Parlamento. Estos juzgados se instalarán al norte del país, donde existen mayores necesidades en materia de acceso a la justicia de mujeres en situaciones de VBG.

[16] Armada, Aérea y Ejército.

atención en todas las sedes. Asimismo, se incorporó la atención de situaciones de trata con fines de explotación laboral, además de la sexual.

- Portal de ingreso a dispositivos 24 hs.
- 1 Casa de Breve Estadía para mujeres en riesgo de vida por Violencia Doméstica
- 3 Centros de Estadía Transitoria (Montevideo, Tacuarembó y Maldonado).
- 1 Casa de Medio Camino para mujeres en proceso de salida de situaciones de violencia basada en género (en convenio con ANV-MVOT).
- 1 Dispositivo de Emergencia habitacional.
- Programa Alternativas Habitacionales Transitorias (en convenio con MVOT-MEVIR).

Si bien Uruguay aumentó los recursos destinados a implementar la ley 19.580 y el plan por una vida libre de VBG 2022- 2024, aún resulta necesario un aumento adicional para garantizar un cumplimiento efectivo e integral de la ley. Se destaca que varios Ministerios aumentaron significativamente su asignación financiera para este período.

En el 2021 el BID aprobó un crédito de 4.1 millones y un financiamiento no reembolsable de 1 millón para el fortalecimiento de la política de violencia basada en género de Uruguay, a través del Programa para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (Promujeres). Este programa está en proceso de implementación y prevé evaluar e incrementar la capacidad de los servicios de atención del Sistema de Respuesta a la Violencia Basada en Género del InMujeres-MIDES, fortalecer la articulación de InMujeres-MIDES con la ANEP) y el MEC, en el desarrollo y la implementación de planes anuales en materia de prevención de la violencia en el noviazgo y en al ámbito educativo entre jóvenes. También está previsto mejorar la calidad y uso de datos sobre la VBG a través del fortalecimiento del Observatorio de VBG y de la digitalización del sistema de información del Sistema de Respuesta de VBG de InMujeres-MIDES.

Plan nacional de acción por una vida libre de violencia de género hacia las mujeres

En el 2015 fue aprobado el Plan de Acción por una Vida Libre de Violencia de Género con mirada Generacional 2016 – 2019 por decreto N° 306/015[17], presentando una visión integral de la VBG y un abordaje interdisciplinario e intersectorial, sintetizando los avances en las políticas de respuesta que se han desarrollado desde las instituciones; reconociendo a su vez, los enormes desafíos pendientes que tiene la sociedad uruguaya para que las mujeres, NNA, jóvenes y adultas mayores gocen del derecho a una vida libre de violencia de género.

Actualmente Uruguay cuenta con un nuevo Plan nacional por una vida libre de violencia de género hacia las mujeres 2022-2024, elaborado en el marco del Consejo Nacional Consultivo por una Vida Libre de Violencia de Género hacia las Mujeres (CNC). Este plan desarrolla las acciones institucionales de cada organismo que integra el CNC, en respuesta a la violencia basada en género. Tiene como finalidad garantizar el efectivo goce del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia de género. En relación a su alcance, abarca a todas las mujeres, sin distinción alguna. También alcanza a niñas, niños y adolescentes que son expuestos/as a violencia contra sus madres u otras personas a cargo de su cuidado.

[17] https://www.impo.com.uy/bases/decretos/306-2015/2

Trata de mujeres con fines de explotación sexual y laboral

El Consejo Nacional de Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas (CNTE) creado por ley Nº19.643 de 2018 crea el Consejo Nacional de Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas[18] (CNTE), ente rector y articulador de las Políticas sobre Trata y Explotación de Personas, el cual se instaló durante el año 2019, contando con la representación de altas autoridades (Subsecretarías y Direcciones Generales) de las instituciones con competencia directa en la temática, está integrado por las nuevas autoridades y presidido por el InMujeres- Mides.

En 2020, el CNTE aprobó su Reglamento Interno de funcionamiento y avanzó en la construcción y aprobación del Plan de trabajo 2020-2022. En 2021 el CNTE elaboró y aprobó la "Guía de Acción Interinstitucional para situaciones de trata y explotación de personas". De esta manera se cuenta por primera vez con una herramienta de carácter nacional que facilitará la efectiva articulación entre los actores intervinientes en la detección e identificación de situaciones de trata y/o explotación de personas, para lograr así una primera respuesta e inicio del proceso de atención a las víctimas y de la persecución del delito.

En el 2022 el CNTE elaboró y aprobó un nuevo Plan Nacional de Acción contra la Trata y Explotación de Personas 2022-2024.

Modelo de calidad con equidad de género

El Modelo de Calidad con Equidad de Género funciona como herramienta de cambio organizacional hacia la igualdad de género, estructurado en 3 niveles de avance y está enmarcado en una política pública dirigida a la igualdad de género en el ámbito laboral, llevada adelante por InMujeres-MIDES desde 2008. Desde 2016, se incorpora la dimensión étnico – racial en todos los niveles de su ejecución. Esta herramienta se ha utilizado hasta 2022 en 27 instituciones públicas y una privada, que han transitado los diferentes niveles del modelo. En el 2022 se realizó una nueva versión del modelo con énfasis en su aplicación en el sector privado que fue presentado públicamente en el 2023.

Encuesta de uso del tiempo

InMujeres-MIDES junto al INE lideraron el desarrollo de la tercera Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, cuya última edición databa de 2013. Esta encuesta, que tiene como objetivo cuantificar la carga total de trabajo remunerado y no remunerado; y hacer visible la división de esta carga entre hombres y mujeres, es un insumo clave para la toma de decisiones vinculadas a las políticas de género en general y las de cuidado, en particular. En el 2021 fue

[18] Cometidos e Integración del CNTE

desarrollado el campo con el apoyo de Naciones Unidas, la base de datos fue procesada durante el 2022 y sus resultados fueron presentados en marzo de 2023.

Acciones de prevención orientadas a adolescentes y jóvenes

La Campaña Noviazgos Libres de Violencia, liderada por el InMujeres-MIDES, en coordinación con la ANEP y el INJU-MIDES y cuya ejecución se enmarca en el CNG, promueve el involucramiento y la participación protagónica de adolescentes y jóvenes de todo el país con el objetivo de contribuir al cambio cultural a través de la promoción de pautas de relacionamiento no violentas en las relaciones de noviazgos.

Actualmente es la política pública de prevención a la VBG, con foco en las adolescencias y juventudes con mayor alcance llevada adelante por el Estado uruguayo. La primera edición se realizó en el 2016 y desde entonces, de forma ininterrumpida se han realizado, a la fecha, siete ediciones anuales, de las que han participado aproximadamente 90.000 adolescentes.

Esta campaña está dirigida a adolescentes y jóvenes residentes en todo el territorio uruguayo, ya sea de forma individual o pertenecientes a todo el sistema educativo formal y no formal, público o privado; grupalidades, sociedad civil organizada, instituciones sociales, y/o deportivas.

Se llevan adelante y/o participan de actividades de diversas características: de tipo educativas, musicales, culturales, creativas, recreativas, entre otras, y se realizan en centros educativos, deportivos, barriales, espacios públicos, etc.

Efectos de la pandemia por COVID-19 en lo que respecta a la violencia contra las mujeres y las niñas y medidas adoptadas

Durante la emergencia sanitaria, InMujeres-MIDES mantuvo la atención en distintos servicios del Sistema de Respuesta e incrementó distintos recursos para brindar respuestas acordes al estado de emergencia sanitaria. Se priorizó dar continuidad en la asistencia a las usuarias en seguimiento, a través de la atención telefónica, mediante videollamadas, o de modo presencial, evaluando para cada caso los riesgos y las condiciones de privacidad necesaria. En general, se constataron dificultades por parte de las usuarias para concurrir en forma presencial a los servicios, especialmente por tareas de cuidado de sus hijos e hijas o por razones sanitarias, por lo que la estrategia de la comunicación telefónica (incluida la videollamada) fue oportuna para mantener el contacto y seguimiento de cada situación.

Se incrementaron las horas de atención en los Servicios de Atención Psicosocial legal a mujeres en situación de VBG y en los servicios dirigidos a varones que ejercen violencia.

Se incrementó la frecuencia de las reuniones virtuales de supervisión técnica permanente de InMujeres-MIDES a los equipos técnicos de todo el país, para acompañar la adaptación de

los Servicios a nuevas formas de funcionamiento impuestas por la coyuntura, así como para la construcción de respuestas oportunas y adecuadas a las situaciones atendidas.

Se destaca un incremento de las llamadas recibidas al Servicio Telefónico de orientación a mujeres en situación de violencia doméstica -0800 4141-. El mismo ha implicado un aumento de aproximadamente un 80% en plena cuarentena, considerando que el mes de marzo de 2020 se recibieron un total de 1301 llamadas y en abril las mismas ascendieron a un total de 2231. Ante este escenario se reforzó la cantidad de operadoras del Servicio Telefónico de Orientación a Mujeres en situación de Violencia Doméstica 0800 4141, de manera de ofrecer una respuesta acorde al aumento de la demanda registrada.

En el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19 el InMujeres-MIDES recibió invitación para integrarse al Sistema Nacional de Emergencias y participó de algunas de las conferencias de prensa citadas por Presidencia de la República para informar a la población en general sobre los diferentes recursos existentes ante situaciones de violencia basada en género.

El 24 de marzo de 2020 se reunió en carácter de urgente el Consejo Nacional Consultivo por una vida libre de violencia de Género hacia las mujeres, con el objetivo de evaluar la situación de la violencia doméstica hacia niños, niñas y adolescentes en el marco de la emergencia sanitaria, conocer qué medidas se llevaron adelante por parte de las Instituciones y establecer acciones conjuntas. Asimismo, en el marco del Consejo Nacional Consultivo (CNC) se creó un Grupo de Trabajo para la elaboración de una estrategia comunicacional sobre VBGG en el marco de la emergencia sanitaria, el mismo fue integrado por la INDDHH, el MEC, ANEP, SIPIAV- INAU, Red Uruguaya de Lucha contra la Violencia Doméstica y Sexual (RUCVDS) e InMujeres-MIDES.

InMujeres-MIDES elevó nota a la Suprema Corte de Justicia (SCJ) solicitando se disponga una medida de carácter general y urgente que priorice los vencimientos de medidas de protección, disponiendo prórrogas automáticas de las mismas. Mediante el libramiento de la Circular nº 51/2020 la SCJ resolvió comunicar a los jueces con competencia en materia de Familia y Familia Especializado las recomendaciones remitidas. Asimismo, se dictó Circular número 56/2020 de la SCJ que planteó que cualquier pensión alimenticia (cautelar, provisional y definitiva) serán descontadas, cuando corresponda de los seguros de desempleo de los beneficiarios deudores.

Capítulo F

La migración internacional y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes

Avances legales y normativos para la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes

2018

LEYES

Ley 19.643 Prevención y Combate de la Trata de Personas. Modificaciones al Código Penal.

Ley 19.670 Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal. Ejercicio 2017.

Ley 19.682 Reconocimiento y Protección al Apátrida.

Ley 19.670 Aprobación de Rendición de Cuentas y Balance de Ejecución Presupuestal. Ejercicio 2017.

DECRETOS

Decreto 356/018 reglamentario de la Ley 18.250 de Migraciones.

Decreto 136/018 Obligación de Toda Persona que solicite la Residencia en Territorio Nacional, de acreditar tener vigentes las Vacunas que integran el Certificado de Esquema de Vacunación de Uruguay.

Decreto 118/018 de Concesión de Residencia Definitiva a los Ciudadanos/as Extranjero/as que se encuentren en el País en Especial Situación de Vulnerabilidad.

Decreto 118/018 de Concesión de Residencia Definitiva a los Ciudadanos/as Extranjero/as que se encuentren en el País en Especial Situación de Vulnerabilidad.

RESOLUCIONES

Resolución 782/2018 del Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente. Reglamento Operativo del Programa Garantía de Alquiler.

Resolución 620/018.

2019

LEYES

Ley 19.747 Código de la Niñez y la Adolescencia, Modificación del Capítulo XI de la Ley 7.823 sobre Protección de los Derechos Amenazados o Vulnerados de las Niñas, Niños y Adolescentes.

RESOLUCIONES

Resolución 24/09/2019 Universidad de la República - Normas sobre Ingreso de Estudiantes Procedentes de Países Extranjeros.

13 de marzo de 2020 al 5 de abril de 2022:
Vigencia del decreto de emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19.

2020-2022

LEYES

Ley N° 19.951 Aprobación del "Acuerdo sobreel Mecanismo de Cooperación Consular entre los Estados Partes del Mercosur y Estados Asociados".

Ley 19.889 Artículos 145 y 146. Se otorgó al Ministerio de Educación y Cultura las competencias de reválidas de títulos extranjeros.

Ley 20.075/2022 artículo 169 (Ley de Rendición de Cuentas) Traspaso a Migraciones de Residencias Definitivas Mercosur y con Vínculo.

DECRETOS

Decreto 37.423 de la Junta Departamental de Montevideo del 08/05/2020. Título VI «Normas para proyectos de edificios destinados a alojamiento temporario», Capítulo I «De los establecimientos hoteleros y similares», Capítulo I.I De las Pensiones.

RESOLUCIONES

Resolución 412/2022 Se firma y aprueba la implementación del Protocolo para la Atención en frontera de Niños, Niñas y Adolescentes Extranjeros Indocumentados.

Órdenes de servicio Nº 4 y Nº 6, Ministerio del Interior. Regularización de personas que hubieran ingresado de manera regular al territorio durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 10 de agosto de 2021 y que no contaran con la visa respectiva para el inicio del trámite de residencia.

Resolución Nº 129 del Consejo Directivo Central de la Udelar- Modificación de la Ordenanza para la facilitación del ingreso de personas que cursaron estudios preuniversitarios en el exterior al primer año de las carreras de grado.

Principales avances y desafíos

En el periodo 2018-2020 y en el marco de la Ley 19.643, se implementó el Plan Nacional de Acción para la Prevención y Combate de la Trata de Personas. La citada ley crea el Consejo de Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas (CNTE) como ente rector, el cual está integrado por distintas instituciones estatales y la sociedad civil organizada. Actualmente está vigente la "Guía de Acción Interinstitucional para situaciones de trata y explotación de personas en el Uruguay", creada como herramienta que permita la efectiva articulación y/o derivación entre los actores intervinientes en la detección e identificación de posibles situaciones de trata o explotación de personas, para lograr así una primera respuesta e inicio del proceso de atención a las víctimas y de la persecución del delito (o de los tratantes).

Actualmente Uruguay está construyendo, bajo la coordinación de la Junta Nacional de Migración (JNM), su primer Plan Nacional de Integración (2023-2024) para personas migrantes, solicitantes de refugio y refugiadas, el cual tiene por objetivo general "Garantizar coordinadamente la integración de la población migrante, solicitante de refugio y refugiada en Uruguay, así como promover su contribución al desarrollo del país, en el marco del enfoque de derechos humanos en el que se basan las políticas nacionales de migración y refugio". Sus ejes temáticos son los siguientes: Empleo; Educación; Salud; Vivienda; Acceso a la documentación y regularización; Personas en situación de vulnerabilidad; Discriminación, racismo y xenofobia; Migración altamente calificada.

Uruguay ha creado instrumentos normativos, regulatorios y administrativos tendientes a proveer vías seguras, ordenadas y regulares de movilidad internacional y residencia legal en su territorio, y ha facilitado el acceso a la documentación y la regularización, así como a los servicios públicos, bajo el principio de igualdad y no discriminación. Ello constituye uno de los pilares de la política migratoria nacional y el enfoque de derechos humanos en el cual se fundamenta.

Asimismo, ha consolidado la institucionalidad en la materia y las políticas sectoriales e intersectoriales de protección y asistencia integral, especialmente a los grupos más vulnerables, principalmente a través de los órganos interinstitucionales referentes de las políticas sobre movilidad humana, éste es, la Junta Nacional de Migración y la Comisión de Refugiados.

El MIDES atiende a las personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo a los inmigrantes, identifican un aumento de la población migrante y solicitante de refugio en Uruguay atendida, con predominancia de ciudadanos de Cuba, Venezuela y República Dominicana, con edades jóvenes.

En los últimos años la cantidad de consultas como de personas migrantes atendidas por el MIDES aumentó considerablemente. En se brindó atención a personas migrantes, y en 2018 se brindó atención a 3.869 personas migrantes, y en 2019 a 4.405

De acuerdo con datos proporcionados por la actual DINTAD-MIDES, para el año 2021 se visualiza que el tramo etario que concentra mayor cantidad de consultantes es el de 18 a 39

años con un 47,2%, seguido del de 0 a 17 años, con un 24%. Al sumar ambos tramos, se aprecia que el 71,2% de las personas atendidas es menor de 40 años.

En 2020 y 2021, a pesar del cierre de fronteras y la implementación del teletrabajo en las oficinas públicas, se brindó atención desde el Departamento de Migrantes a 3.387 personas en 2020 y en 2021 a 2.758 personas migrantes.

En el periodo 2020-2021 se realizaron las siguientes gestiones desde el Departamento:

Resumen de indicadores de gestión	2020	2021	2022
Cantidad de personas atendidas	3387	2758	2396
Asesoramientos realizados	4440	2529	1883
Gestiones solicitadas	4462	4261	5625

Fuente: DINTAD-MIDES con base en registros administrativos del Departamento Migrantes

Debe tenerse en cuenta que a esas últimas cifras (2020 y 2022), no incluyen la atención a través de las oficinas territoriales del MIDES (que comenzó en 2020) que no son trasladadas al Departamento de Migrantes por tratarse exclusivamente de gestiones relativas a alimentación o acceso a un refugio, entre otras.

En cuanto a la Promoción y relacionamiento inter e intrainstitucional el Departamento Migrantes ha participado durante el 2020 en reuniones regulares de la Junta Nacional de Migración (JNM) y del Nodo de Migrantes del Municipio B de Montevideo, además de mantener constantes coordinaciones internas con los diversos dispositivos territoriales MIDES, INDA, informática (MIDES) y DINTAD-MIDES, entre otros.

En 2021 los principales espacios en los que se ha participado de forma mensual son: la JNM (14 reuniones anuales) y el Nodo Migrantes (mensual). Así también, se han mantenido reuniones con organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales.

Este eje de acción implica la participación en diversos espacios de discusión y planificación, tanto intra como interinstitucionales. También se mantienen reuniones periódicas con organizaciones de la sociedad civil y organismos internacionales, en este marco el Departamento de Migrantes desarrolla de forma bianual el Seminario - Debate “Entretierras”, espacio de diálogo entre los organismos públicos vinculados a la política migratoria y la sociedad civil.

Por otra parte, se profundizó el trabajo relacionado con la aplicación del Decreto 118 que implica el acceso a la documentación de personas en situación de especial vulnerabilidad y que por situaciones externas a su voluntad se ven impedidas de regularizar su

documentación. Este mecanismo implica el proceso de relevamiento de datos y de coordinaciones interinstitucionales con los organismos encargados de otorgar la documentación.

El Departamento también realizó el trabajo de coordinación y derivación a organizaciones de sociedad civil y organismos internacionales como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), frente a demandas habitacionales de personas migrantes; también se llevaron a cabo reuniones periódicas de coordinación e información sobre recursos existentes durante la pandemia. Se trabajó en por lo menos tres procesos de desalojos de pensiones irregulares en coordinación con la DNGT-MIDES y organismos internacionales.

El Departamento de Migrantes del MIDES es un área de acción permanente y de alcance nacional, que apunta a la inclusión, integración e igualdad social, vinculada al ejercicio de los derechos de las personas migrantes que llegan a Uruguay para establecer su residencia. El mismo cuenta con un servicio de atención directa en el edificio central del MIDES y ofrece apoyo técnico y de gestión a los diferentes programas y servicios territoriales del MIDES.

El Departamento busca alcanzar sus objetivos mediante la implementación de acciones que se dividen en los siguientes ejes:

Gestiones y asesoramientos tendientes a la regularización de la documentación, así como articulaciones y derivaciones inter e intra institucionales a fin de atender necesidades específicas de la población objetivo, las cuales se realizan en coordinación interinstitucional con los Consulados con representación en Uruguay, Cancillería, Dirección Nacional de Migraciones, otros Ministerios, Organizaciones de la Sociedad Civil.

Se implementan diferentes modalidades de sensibilización y capacitación a la población sobre la movilidad humana. En el periodo 2020-2021 fueron capacitadas 1.586 personas pertenecientes a distintas organizaciones a nivel nacional.

En el marco de esta línea de acción el Departamento de Migrantes produce materiales y recursos educativos e informativos en coordinación con otros organismos. Desde el Departamento de Migrantes en el 2020 se trabajó en diferentes productos escritos, entre ellos: elaboración de documentos de transición; plan de contingencia; Plan de Trabajo 2020 y 2021; proyecto de “casa de acogida” y propuesta de unificación de modelo de atención a migrantes; borrador de proyecto de ley para regularización de documentación de personas migrantes hijos/as de uruguayos/as que carecen de la documentación exigida; se realizó el Documento de traspaso para la descentralización de la atención a personas en contexto de movilidad humana, hacia las distintas oficinas territoriales de Mides en Montevideo, hoja de ruta para dichos trámites y realización de un ciclo de capacitaciones (4) a tales efectos, en el marco de las recomendaciones 2020-2025.

En lo que refiere a la igualdad de trato a no nacionales, y específicamente lo que concierne a la infancia y adolescencia migrante, Uruguay cuenta con un importante marco normativo tanto internacional como nacional que guían al INAU para su rectoría y gestión sobre el tema.

Transferencias a población migrante. 2021-2022

	2021	2022 (Enero-Julio)
Cantidad Titulares de AFAM-PE Migrantes	5885	1438[19]
Cantidad Titulares TUS	2200	2051[20]

Fuente: DINTAD-MIDES con base en registros administrativos.

Criterio de construcción del dato: personas con nacionalidad distinta a Uruguay (Fuente DNIC-SMART)

Monto transferencias. Período Enero-Julio 2022 (pesos uruguayos)

	2022 (Enero-Julio)
Monto total transferido a generantes AFAM-PE[21]	4.928.225.757
Monto total transferido a generantes AFAM-PE migrantes	52.576.294
Monto total transferido a Titulares TUS[22]	2.266.844.719
Monto total transferido a Titulares TUS migrantes	27.409.022

Fuente: DINTAD-MIDES con base en registros administrativos.

En el año 2023 se planea implementar el Proyecto de integración socio-urbana que es parte del “Programa de apoyo a la integración socio urbana de la población migrante” ejecutado

[19] No se incluyen personas en centros de atención de INAU.

[20] A partir de mayo 2022 incluye a titulares del beneficio Programa de Apoyo a Enfermos Crónicos (PAEC) y Bienvenido Bebé (BBB).

[21] No se incluye el monto transferido a los beneficiarios que se encuentran en centros de atención de INAU.

[22] Este monto incluye Bono Crianza en todo el período y Programa de Apoyo a Enfermos Crónicos (PAEC) y Bienvenido Bebé (BBB) a partir de mayo 2022.

con la contribución del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), para apoyar a países receptores de flujos migratorios intrarregionales repentinos de gran magnitud.

Los principales objetivos del proyecto incluyen: proveer a la población migrante y refugiada de un Centro de integración y referencia, para información, gestión, derivación y acompañamiento en el acceso a derechos y servicios del Estado, con un modelo de gestión integral y un enfoque de género y diversidad, incluyendo a la sociedad civil y a organismos internacionales; propiciar la integración urbana de las familias en situación de movilidad mediante la creación de nuevas soluciones habitacionales transitorias; y fortalecer a las instituciones vinculadas con el acceso a la regularización, trámites para ingreso y obtención de documentación para población migrante.

En el marco del proyecto de cooperación aprobado por el BID, “Centro de encuentro para población migrante y refugiada” entre el MIDES, Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MVOT) y el BID se estableció como uno de sus componentes propiciar la integración urbana de las familias inmigrantes mediante la creación de nuevas soluciones habitacionales transitorias (Piloto de Alojamiento Transitorio y Fondo de Subsidio de Alquiler para Migrantes).

El MIDES cuenta con respuestas para todas las personas migrantes, solicitantes de refugio y refugiados que se encuentran en situación de calle a través de los Centros Nocturnos, Centros 24 horas, Alojamiento de emergencia en hoteles, vales para habitaciones en pensiones, y viviendas en el marco del nuevo Programa Vivienda con Apoyo.

Según datos de la DINTAD-MIDES, en los últimos seis meses de 2021, 203 personas extranjeras han tenido ingreso como beneficiarias de los Programas de la Dirección de Protección Social del MIDES, 97 figuran activas en los Centros de la División de Coordinación de los Programas para personas en situación de calle. Su mayoría, 92 personas, tienen asignado un cupo permanente y 5 se encuentran en calidad de cupo por una noche. Asimismo, en dicho semestre, ascienden a 106.

En el 2022 se realizaron postulaciones al programa laboral Accesos y se realizaron convenios educativos y las coordinaciones con enlace laboral. Por otra parte, y en coordinación con la DNGT-MIDES y Sociedad Civil se realizaron postulaciones a las becas BIS, con posibilidad de cobertura por 4, 6 y 8 horas de forma de apoyar los emprendimientos laborales de los padres y madres migrantes.

En el marco del Plan de Integración de Personas Migrantes y Refugiadas se llevaron a cabo talleres sectoriales cada mes, en los que participaron las instituciones estatales involucradas y organizaciones de la sociedad civil.

El MIDES participa en la Comisión de Refugiados como miembro honorario designado por el Ministro de Desarrollo Social para desempeñar las tareas especificadas en la Ley N° 18076/2007.

En 2024 se realizará la Tercera Encuesta de Prevalencia sobre VBG, que además abordará específicamente la violencia basada en género que enfrentan mujeres migrantes.

Impacto de la pandemia COVID-19

En Uruguay se observan, desde 2016, flujos inmigratorios significativos, principalmente de personas de nacionalidad venezolana y cubana. De acuerdo con los datos del INE en 2019, existen hoy un total de 94.196 personas nacidas en el exterior que residen en viviendas particulares. De este total, un 63% residen en Montevideo, aproximadamente 59.000 personas, equivalentes a un 4,3% de la población residente en la capital del país. El aumento del número de inmigrantes relativo a la población total fue de un 1,49% entre 2016 y 2019. De acuerdo con la información disponible en la Plataforma de Coordinación para Migrantes y Refugiados Venezolanos (R4V), se estimó que Uruguay es el cuarto país receptor de venezolanos entre los países del Cono Sur. R4V estima también que, desde la apertura de las fronteras, el 1ero de noviembre de 2021, creció un 31% la población venezolana en el país, sin incluir a los solicitantes de refugio.

Durante la crisis por la pandemia COVID-19, Uruguay fue de los pocos países que, a pesar del cierre de fronteras, continuó dando la posibilidad de ingresar a las personas extranjeras con necesidad de protección internacional, tal como lo estipula el decreto 104/2020 en su Artículo 2[23], literal G, marcando la excepción de prohibición de ingreso para: "Casos manifiestamente fundados de protección internacional conforme lo dispuesto por la Ley N° 18.076, de 19 de diciembre de 2006 (Ley de Refugiados)". A su vez, también se continuó permitiendo las reunificaciones familiares y el ingreso por situaciones humanitarias. Este decreto implicó el ingreso al país de un flujo constante de personas básicamente de nacionalidad venezolana y cubana, a pesar del cierre de fronteras.

En tal sentido se desarrollaron acciones con el objetivo de facilitar el regreso de nacionales uruguayos y residentes extranjeros varados en el exterior.

Estas acciones también abarcaron a nacionales, migrantes y residentes legales con necesidad de retornar a Uruguay, quienes fueron incluidos en las gestiones de retorno al país y su reunificación familiar en igualdad de condiciones con los nacionales. Asimismo, en todos los casos en que se realizaron vuelos humanitarios, se incluyó siempre la repatriación a otros países de los extranjeros varados en Uruguay.

En una primera etapa de la emergencia sanitaria en la que se restringió la atención presencial en las oficinas públicas, el Ministerio de Relaciones Exteriores (MRREE) y la Dirección Nacional de Migración mantuvieron una atención especial a personas migrantes en situación de vulnerabilidad, para el inicio de los trámites de residencia y la obtención del documento nacional de identidad en la Dirección Nacional de Identificación Civil, con el fin de garantizar sus derechos y su acceso a servicios básicos de alimentación y salud, así como su inserción en el mercado de trabajo formal.

Además, se realizaron gratuitamente y con sentido de urgencia, otros trámites requeridos para la obtención de la documentación, como por ejemplo la legalización de documentos.

Actualmente se mantiene la política de regularización del estatus migratorio.

[23] Decreto 104/2020 "Autorización del ingreso al país únicamente de ciudadanos uruguayos y extranjeros provenientes del exterior"

La DNM del Ministerio del Interior autorizó la permanencia en el territorio de aquellos extranjeros que por problemas de conectividad de vuelos superaron el tiempo permitido para su estadía legal en el país. Asimismo, prorrogó el vencimiento de los documentos necesarios para el inicio del trámite de residencia.

Para aquellas personas solicitantes de refugio, la Comisión de Refugiados (CORE) decidió no comunicar las denegatorias a quienes no aplican para ser reconocidos como refugiados según la Convención del 51 y la ley de refugio, lo que permite que mantengan este estatus de solicitante de refugio y su C.I. uruguaya. Además, para esta población se creó el "Protocolo de Actuación Específico para Personas Solicitantes de Refugio", con la participación de OIM y la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). El Estado uruguayo garantizó el acceso al hisopado para la detección de COVID-19 a todos los solicitantes de refugio, así como procuró alojamiento para personas solicitantes de protección internacional que no contaban con un lugar donde permanecer durante la cuarentena.

El MIDES flexibilizó el acceso a canastas de alimentos para todas las personas, aún aquellas sin documento de identidad uruguayo.

La JNM coordinó con Ceibal la entrega de dispositivos informáticos a estudiantes de Primaria y Secundaria, incluyendo a estudiantes migrantes que aún no dispusieran de documentación de identidad uruguaya, facilitando el acceso a clases en línea implementadas en el marco de la suspensión de la presencialidad. El Ministerio de Relaciones Exteriores, la Dirección Nacional de Migración y el MIDES coordinaron la documentación de estos estudiantes sin documentación.

La sociedad civil representada en la JNM participó en la identificación y reporte de estos casos.

Se articuló con ASSE que las personas sin documentación uruguaya pudieran, si así lo preferían, tramitar su afiliación para la atención en salud.

Los funcionarios de Residencias del MRREE y la DNM informaron a las personas sobre este trámite y además se remitió a ASSE la lista de personas que habían iniciado su residencia, a los efectos de que la afiliación se efectivice únicamente con el envío de una carta de solicitud y el documento de identidad de la persona.

El MSP, la JNM y la CORE, habilitaron un registro de migrantes y solicitantes de refugio sin CI, para su acceso a las vacunas anti COVID-19.

La JNM profundizó la coordinación con la OIM para mejorar la asistencia a las personas migrantes, especialmente aquellas ubicadas en frontera y quienes ingresaban al territorio nacional en el marco de la emergencia sanitaria.

Capítulo G

Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad

Avances institucionales relevantes para igualdad territorial y movilidad espacial

Resolución Ministerial 744/2021 La resolución implementa un plan piloto que flexibiliza los requisitos para acceder a los llamados de vivienda en las modalidades de alquiler con opción a compra y compra de vivienda nueva. Se pueden postular hogares unipersonales, familias sin menores a cargo y se extiende la edad máxima a 60 años para modalidad de compra.

2021

Convenio con MIDES (Inmujeres) para mujeres en proceso de salida de situación de violencia basada en género- subsidios de alquiler y otras alternativas habitacionales.

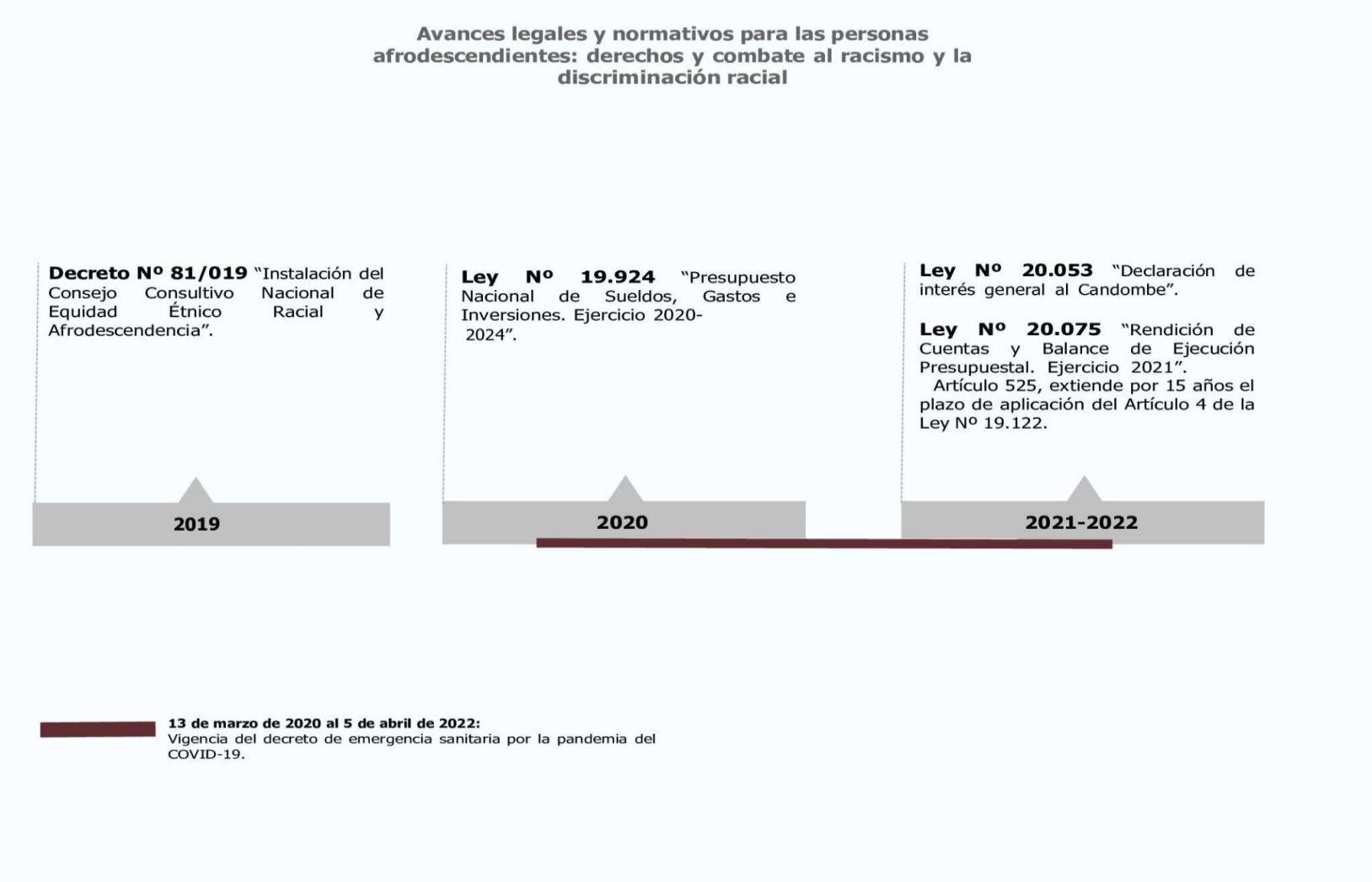
Programa de Apoyo a la Integración Socio Urbana de la Población Migrante. El Directorio Ejecutivo del Banco Interamericano de Desarrollo, aprobó el Programa de Apoyo a la Integración Socio Urbana de la Población Migrante, propuesta de financiamiento no reembolsable, por un monto total de USD 5.134.000.

Convenio Presidencia-OPP/MVOT/MEF. Hogares con niños a cargo de 0 a 4 años en situación de vulnerabilidad- subsidios de alquiler soluciones habitacionales transitorias a través del otorgamiento de garantías de alquiler con subsidio.

2022

Capítulo I

Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial



Principales avances y desafíos

Medida 92. Respetar y aplicar las disposiciones de la Declaración 1 y el Programa de Acción de Durban aprobados por la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, adaptando los marcos jurídicos y formulando las políticas necesarias para su implementación, con la plena participación de las personas afrodescendientes.

El Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia (2019-2022), elaborado mediante un proceso participativo, se constituye en una hoja de ruta con sugerencias de acciones encaminadas a garantizar el ejercicio pleno de derechos de la población afrodescendiente en Uruguay. Además, el Plan promueve medidas de reconocimiento, justicia y desarrollo para poner en valor el legado de la comunidad afrodescendiente y sus contribuciones en la construcción de la nación.

El Consejo Nacional de Equidad Étnico-Racial y Afrodescendencia (CNERA) es el responsable de asesorar y transversalizar la perspectiva étnico-racial y afrodescendiente en las políticas públicas del Estado uruguayo, con el MIDES como organismo que preside este espacio.

Con el objetivo de avanzar y profundizar en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas, programas y acciones afirmativas con perspectiva de equidad étnica-racial, se trazan 10 líneas estratégicas generales, entre las que se encuentra la de combatir todas las formas de discriminación para garantizar el ejercicio de los derechos universales y aumentar la dignidad de la población afrodescendiente.

En marzo de 2023, el MIDES proyecta iniciar un proyecto en apoyo a la implementación territorial del Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia en Uruguay, el que se desarrollará en el departamento de Rivera, financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), con el acompañamiento de la Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional (AUCI) y la participación del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP). Dirigido a personas afrodescendientes con el objetivo de lograr su Formación profesional, transversal e integral para el empleo en habilidades y competencias desde un enfoque de derechos humanos, diversidad étnico-racial y de género que contribuya a la integración social de las personas afrodescendientes y facilite y fortalezca la inserción en el mercado laboral formal. El proyecto se enmarca en la Estrategia 6 del Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia: “Mercado de trabajo equitativo y empleo con perspectiva étnico-racial”.

Medida 93. Abordar las desigualdades de género, raza, etnia y generacionales, teniendo en cuenta las intersecciones de estas dimensiones en las situaciones de discriminación que sufren las mujeres y, especialmente, las jóvenes afrodescendientes.

Para desmontar el andamiaje del racismo, en tanto construcción social, se necesita transitar un cambio cultural importante que debe ser acompañado de mecanismos, prácticas y acciones institucionales sustentadas por un marco normativo, así como los medios y recursos para garantizar el real cumplimiento del mismo.

En este sentido, las acciones afirmativas, definidas como un conjunto de medidas temporales dirigidas a grupos en situación de vulnerabilidad social, constituyen herramientas focalizadas para alcanzar mayor equidad en el ejercicio de ciudadanía.

Uruguay cuenta con la Ley Nº 19.122 “Fijación de disposiciones con el fin de favorecer la participación en la áreas educativa y laboral de los afrodescendientes” (promulgada en 2013) a través de la cual además de reconocer que la población afrodescendiente ha sido víctima histórica del racismo, la discriminación y la estigmatización; establece cupos para el acceso laboral de los afrodescendientes a la Administración Pública, así como para becas y apoyos estudiantiles.

En mayo de 2019 el MIDES y la Oficina Nacional del Servicio Civil (ONSC) publicaron la Guía para la transversalización de la temática afrodescendiente y la implementación de la cuota laboral en el Estado (Art. 4 Ley Nº 19.122). La Guía se encuentra en proceso de revisión y actualización por parte de MIDES y la ONSC, para posteriormente realizar su publicación. La Guía irá acompañada con un ciclo de capacitaciones que estará dirigido a los organismos que se encuentran obligados por la Ley Nº 19.122.

En 2022, la División de Promoción de Políticas Públicas para Afrodescendientes, presentó una iniciativa que surge en el marco de la Comisión Implementadora de la Ley Nº 19.122 y que fuera recogida por el 5TO Plan Nacional de Gobierno Abierto de la AGESIC: el diseño, implementación y puesta en marcha del Observatorio para el seguimiento de la implementación de acciones afirmativas para personas afrodescendientes.

Contar con este Observatorio posibilitará interactuar e influir positivamente en los órganos del Estado obligados a implementar las acciones afirmativas, particularmente la Ley Nº 19.122; fortaleciendo la transparencia y participación ciudadana en relación con el cumplimiento de la mencionada Ley. Promover pautas e implementar acciones para mejorar la producción y disponibilidad de información que integre la variable étnico-racial por parte de las instituciones públicas.

En julio de 2022, se realizó la Jornada Nacional “Juventudes, Educación y Afrodescendencia: nuevos horizontes”, con la presencia de jóvenes afrodescendientes de todo el país para generar un espacio de intercambio y reflexión sobre inclusión educativa y protección de trayectorias, identificando barreras y buenas prácticas para el ejercicio del derecho a la educación.

En marzo de 2023 dará inicio la implementación de un Convenio entre el MIDES y la UdelaR para el desarrollo de tutorías para estudiantes afrodescendientes que se encuentren cursando carreras de grado brindadas por parte la UdelaR, procurando con ello el fortalecimiento de sus trayectorias educativas, particularmente su permanencia y egreso de este nivel educativo.

Medida 94. Considerar las dinámicas demográficas y socioculturales particulares de las poblaciones afrodescendientes en el diseño y la aplicación de las políticas públicas, garantizando su plena participación y el desarrollo de estadísticas desagregadas.

En 2023, se iniciará el proceso de evaluación, revisión y actualización del Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia, con la nueva impronta de elaborar Planes Departamentales con acciones específicas que respondan a las necesidades particulares de cada territorio y que surjan como resultado de un proceso participativo, con el protagonismo de sociedad civil afrodescendiente.

Medida 96. Promover el desarrollo de las poblaciones afrodescendientes a través de la implementación de políticas públicas, la elaboración de normas y la creación de una institucionalidad rectora que lleve adelante sectorialmente políticas, planes y programas de acción afirmativa que integren los principios de igualdad y no discriminación en todos los niveles de gobierno, con la participación de la sociedad civil organizada en todo el proceso de diseño, implementación y evaluación de dichos instrumentos.

En 2018 se creó el Departamento de Afrodescendencia en la División de Derechos Humanos de la Dirección Nacional de Promoción Sociocultural del MIDES, dando continuidad al trabajo realizado por el Departamento de Mujeres Afrodescendientes de INMUJERES, creado en 2005.

En el año 2020, se creó, a partir de la Ley de Presupuesto, una nueva institucionalidad: la División de Promoción de Políticas Públicas para Afrodescendientes, con el cometido de solventar las acciones y políticas dirigidas a la mejora de la calidad de vida y el desarrollo de la población afrodescendiente en Uruguay.

La División constituye un hito dentro de los Mecanismos de Equidad Racial (MER), puesto que jerarquiza el tratamiento de la temática afrodescendiente al otorgarle la categoría de División y al asignarle por Ley un presupuesto propio para la consecución de sus objetivos.

A los MER ya existentes, ubicados en el Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio del Interior, Intendencia de Montevideo, Intendencia de Rivera se suman otros dos, en la Intendencia de Rocha y en la Intendencia de Treinta y Tres.

En mayo de 2022 se realizó la presentación del Programa ACCESOS de la DNGT-MIDES. Una propuesta socio-educativa-laboral, de alcance nacional, que genera oportunidades de trabajo formal para personas de entre 18 y 64 años de edad en situación de vulnerabilidad socioeconómica. En el marco de este programa se postularon 1154 personas afrodescendientes de todo el país resultando seleccionadas para participar del mismo un total de 544 personas, donde 224 de ellas accedieron por la aplicación de la Ley Nº19.122.

En octubre de 2022 se promulgó la Ley Nº 20.075, donde en su Artículo 11 establece que la publicación de los llamados en el Portal del Sistema de Reclutamiento y Selección de Personal de la ONSC, podrá suspenderse si en las bases no se contemplan las normativas de cuotas, hasta que el organismo convocante adecúe las mismas (esto alcanza el Art. 4 de la Ley Nº 19.122). La ONSC es quien administra el Sistema de Reclutamiento y Selección de Personal de la Administración Central y gestiona los procesos de selección del personal civil de los incisos 02 al 15 y 36 del Presupuesto Nacional.

Medida 98. Generar conocimiento e información confiable y oportuna con perspectiva de género y desagregados por sexo, edad y condición socioeconómica, entre otras variables, sobre las poblaciones afrodescendientes, a través de procesos participativos, atendiendo los requerimientos y las recomendaciones internacionales relativas al asunto.

El mirador de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales es un proyecto desarrollado entre el Área de Estudios de la INDDHH y la Unidad de Métodos y Acceso a Datos de la Facultad de Ciencias Sociales de la UdelaR, con el apoyo de la Organización de Naciones Unidas. Su objetivo es presentar información sobre los compromisos asumidos por Uruguay en materia de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, y hacer un seguimiento de los avances y brechas respecto a las poblaciones vulnerables. El mirador cuenta con una sección donde se recogen datos e información de la población afrodescendiente.

En noviembre de 2022, se realizó, en el Palacio Legislativo, el Primer Encuentro Nacional "Afrodescendencia, Institucionalidad y Políticas Públicas", convocado por la División de Promoción de Políticas Públicas para Afrodescendientes del MIDES y con el apoyo del UNFPA.

Este Primer Encuentro bajo el lema: "Aportes para la incorporación de la dimensión étnico-racial afrodescendiente en las políticas públicas", contó con la participación de representantes de gobiernos departamentales y de las oficinas territoriales del MIDES reunidos en un espacio de intercambio, cooperación y apoyo técnico entre la rectoría y los diferentes niveles departamentales; y relevó la existencia de necesidades y desafíos, muchos de los cuales, son comunes para todos los territorios desde el punto de vista institucional, sobre la base de estos insumos se elaboró una hoja de ruta para trabajar la temática afrodescendiente a nivel nacional y departamental.

En abril de 2023 dará inicio el Censo de Población y Vivienda, donde dando continuidad al Censo de 2011, se realizará el relevamiento de la variable étnico-racial. Punto de vital importancia, puesto que además de visibilizar a la población afrodescendiente se obtienen múltiples datos que posibilitará el diseño e implementación de políticas públicas específicas atendiendo a las características de este colectivo.

Impacto de la pandemia COVID-19

Se elaboró un panorama de la situación de la población afrodescendiente en Uruguay antes y durante la etapa de la crisis sanitaria originada por la pandemia del COVID-19, en base a los datos de la ECH del INE para el período 2010 – 2020, (informe de UNFPA: https://uruguay.unfpa.org/es/efectos-del-COVID-19-sobre-lapoblacion-afrodescendiente-en-Uruguay).

Capítulo adicional: Personas con discapacidad

A pesar de que el Consenso de Montevideo no establece un capítulo separado ni indicadores de seguimiento para la población con discapacidad, el gobierno de Uruguay entiende importante informar sobre el avance y los desafíos para garantizar los derechos de este grupo de la población que representa al 16% de la población total del país, según las estadísticas del último censo (INE, 2011).

A esto hay que añadirle que se advierte una tendencia al alza de la cantidad de personas en esta situación, a raíz del incremento de la esperanza de vida y de la proporción de personas de más de sesenta años –lo que aumenta las probabilidades de tener alguna discapacidad-, así como del crecimiento de enfermedades crónicas, tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y trastornos de la salud mental que pueden generar alguna forma de discapacidad, de acuerdo al Informe Mundial de la OMS del año 2011.

A su vez, en ese informe se pone en evidencia que las personas con discapacidad en su conjunto presentan peores indicadores sociales y económicos, entre ellos mayores índices de pobreza y menor cobertura en salud, así como bajos niveles de escolarización y formación y una menor participación en el mercado laboral, resultado de las persistentes barreras estructurales que obstaculizan su participación e inclusión social. Asimismo, y como consecuencia, cabe recordar que las personas con discapacidad constituyen uno de los grupos poblacionales más excluidos y estigmatizados a nivel mundial (UNDESA, 2018). Cabe reseñar que las familias – y sobre todo las mujeres de las familias - con integrantes en situación de discapacidad tienen que afrontar una sobrecarga en los cuidados y un sobre costo en la economía familiar, evidenciando que el alcance de las barreras y las desigualdades afecta más allá de las personas identificadas como con discapacidad.

Avances legales y normativos para la protección de las personas con discapacidad

2018

Ley N° 19.691

Aprobación de normas sobre la promoción del trabajo para personas con discapacidad.

2019

Ley N° 19.790.

Garantía para el ejercicio del derecho al voto de las personas en situación de discapacidad motriz.

2020

Ley N° 19.924

Creación de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad en el Ministerio de Desarrollo Social con dos direcciones independientes que se coordinan: la Dirección de Discapacidad y la Dirección de Cuidados.

Ordenanza Nº 179/2020 de Ministerio de Salud Pública (MSP)

Recomendaciones para el abordaje de la salud sexual y salud reproductiva en personas con discapacidad.

2021-2022

Ley N° 20014

Aprobación de normas para el diagnóstico prenatal y postnatal del síndrome de Down.

Decreto 2022 - 11 - 0002 - 0688
Asunto 071 / 022

Actualización del "Protocolo de actuación para la inclusión de personas con discapacidad en los centros educativos".

Resolución 000039/2022

Referido al art. 49 de la ley de inclusión laboral en el sector público.

13 de marzo de 2020 al 5 de abril de 2022:
Vigencia del decreto de emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19.

Principales avances y desafíos

Durante 2018 y 2019 se implementó el proyecto de cooperación multiagencial y multiactor denominado “El derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad”, financiado por el Fondo de Naciones Unidas para los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD) e implementado por agencias de Naciones Unidas (UNFPA, ONUmujeres y OMS/OPS), y organismos estatales (MIDES, BPS, MSP, AGESIC) y sociedad civil organizada.

En el marco de dicho proyecto se realizaron materiales accesibles sobre acceso a la salud de las personas con discapacidad y sobre salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad (anticoncepción, chequeos de control, el parto y etapas de menopausia, entre otros), así como protocolos y manuales dirigidos al personal médico y de salud para la comunicación humanizada por parte de los equipos de salud de los diagnósticos asociados a la discapacidad, información accesible sobre violencia basada en género (VBG) y los mecanismos de respuesta en el país. Asimismo, se financió un estudio sobre prevalencia de la VBG en las mujeres con discapacidad en el marco de la segunda encuesta nacional sobre VBG, además de otros estudios referidos a la situación de los datos estadísticos y los baremos existentes en Uruguay para valorar la discapacidad, con sus respectivas recomendaciones para la elaboración de políticas públicas alineadas a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad. Se produjeron además los siguientes productos: una guía de derechos y prestaciones para personas con discapacidad, un folleto con medidas de seguridad a tener en cuenta frente a situaciones de violencia, un folleto con los requisitos mínimos para garantizar el acceso a la salud de las personas con discapacidad. En el marco del curso se capacitaron más de 800 funcionarios públicos a través de dos cursos virtuales en dos temas: salud sexual y reproductiva y género y VBG ambas interseccionadas con discapacidad. Dicho proyecto permitió trabajar de manera intersectorial entre el Estado y las agencias de Naciones Unidas en consulta con las organizaciones de sociedad civil. A partir de estos insumos, desde el año 2020 se está trabajando con apoyo de UNFPA en el diseño e implementación de un baremo único para valorar la discapacidad en Uruguay.

También en 2019 se realizó un relevamiento sobre accesibilidad en los organismos del Estado y se elaboró el Plan Nacional de Accesibilidad, un proceso participativo que abarcó a representantes de todos los organismos estatales. Se viene trabajando en el cumplimiento de algunas acciones enmarcadas en dicho plan a nivel nacional y algunos gobiernos locales han elaborado sus propios planes y normativas de accesibilidad. Desde 2020, la actual administración de gobierno nacional está avanzando con los gobiernos locales en la creación de circuitos accesibles, promoviendo la realización de formaciones en materia de estándares y normativas sobre accesibilidad para los gobiernos locales y los técnicos relevantes.

Uno de los principales avances fue la aprobación en 2019 de la ley N° 19.691 de Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad en el Sector Privado que prevé que toda empresa privada que cuente con 25 o más trabajadores y trabajadoras permanentes deberá emplear a personas con discapacidad. La cuota referida al ingreso de personas con discapacidad es gradual, de acuerdo al número de trabajadores y trabajadoras con las que cuente la empresa.

Una vez cumplidos los 3 años desde la entrada en vigencia de la ley, las empresas privadas deberán cubrir la cuota del 4 % en todos los casos. Cada empleador/a deberá garantizar la accesibilidad del puesto de trabajo, teniendo como principio la equidad de oportunidades para el cumplimiento de la tarea y para el desarrollo de la carrera funcional.

En lo que refiere al derecho a la educación inclusiva, en 2019 se ejecutó un proyecto de cooperación financiado por el Programa Eurosocial de la Unión Europea que dejó una serie de materiales para docentes, así como recomendaciones para la formación docente y para la reforma en materia de política educativa para transformar el sistema educativo en un sistema educativo inclusivo. A partir de ello, en 2020 la ANEP elaboró el Plan de Desarrollo Educativo para el período 2020-2024 con la educación inclusiva como eje transversal de la política educativa. El capítulo 6 establece como objetivo el desarrollo de la perspectiva inclusiva en todos los niveles del sistema educativo, en consonancia con los acuerdos y compromisos internacionales asumidos por el país, en un marco de fortalecimiento de las capacidades internas y en plena interacción interinstitucional. En el marco del fortalecimiento de capacidades institucionales para favorecer procesos inclusivos en las propuestas educativas establece como una de las estrategias relevantes el diseño e implementación de sistema de apoyos en clave ANEP. Asimismo, ampliar el acceso, la retención, el egreso y mejorar el trayecto de todos los estudiantes en los diferentes ciclos de su formación, promoviendo aprendizajes de calidad, en la línea de política tendiente a la ampliación y mejora del acceso de los estudiantes a la educación, se pretende fortalecer el Sistema de Protección de Trayectorias Educativas en el marco de un trabajo coordinado y articulado entre todos los niveles educativos.

Durante 2022, se recibió la visita de 2 expertos en educación inclusiva que estuvieron en dos ocasiones en Uruguay (abril y octubre) para intercambiar con actores de la educación, personas con discapacidad y sus familias sobre los avances y las recomendaciones para seguir avanzando en la promoción y protección del derecho a la educación inclusiva en nuestro país y se aprobó el “Protocolo de actuación para la inclusión de personas con discapacidad en los centros educativos” que fue construido a partir de instancias colaborativas con aportes de diversos agentes educativos y sociales, personas con discapacidad y familias, en el marco de la Comisión de Continuidad Socio Educativa y Profesional que coordina el MEC. Tiene alcance sobre todos los tramos del sistema educativo y establece pautas para asegurar la accesibilidad, la participación efectiva y los logros en el aprendizaje de los estudiantes, especialmente de aquellos que están en situación de exclusión o riesgo de marginalización, como es el caso de las personas con discapacidad. Su perspectiva y enfoque de Derechos Humanos busca consolidar los avances conceptuales en el campo de la Educación Inclusiva y responder más adecuadamente a las múltiples demandas de la población en este aspecto.

En 2021 el MSP y el MIDES aprobaron la Guía de “Recomendaciones para el trato y una atención adecuada de las personas con discapacidad en los servicios de salud” y el Fascículo 1 sobre “Trastorno del Espectro Autista”. En lo referente a la inclusión laboral, en 2022, a través de la resolución N° 000039/2022 se eliminan las pruebas psicotécnicas y adoptar mecanismos alternativos en los concursos para el ingreso al servicio civil bajo la cuota del 4% para personas con discapacidad de manera de que dichos llamados no discriminen a las personas con discapacidad intelectual y psicosocial. Asimismo, Uruguay fue sede del Seminario Internacional sobre Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad co-

organizado por la Dirección de Discapacidad del MIDES, la Organización Iberoamericana para la Seguridad Social y el Programa Iberoamericano de Discapacidad junto a la Fundación Once. También se logró modificar la ley de inclusión laboral en el sector público para que la cuota fuera del 4% de los llamados y no de las vacantes, como decía el texto original.

Además durante 2022 se elaboraron 3 consultorías que constituyen insumos clave para el diseño de políticas públicas: una para la reglamentación de hogares para personas con discapacidad con apoyos, otra para la adecuación normativa que requiere Uruguay para contar con un sistema de apoyos para la toma de decisiones para garantizar la capacidad jurídica de todas las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones, conforme obliga el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y una tercera consultoría para la elaboración de un sistema de apoyos para madres con discapacidad que estén embarazadas o criando a sus hijos pequeños.

Impacto de la pandemia por COVID-19

Uno de los principales desafíos del período fue poder dar continuidad a los programas de rehabilitación y habilitación y generar medidas específicas para proteger a las personas con discapacidad durante la pandemia por COVID-19, lo que dejó evidenciado la falta de preparación para responder a un evento de esta naturaleza. Cabe reseñar que, dado que un alto número de personas con discapacidad presentan comorbilidades, fueron más vulnerables a la peligrosidad y a la exposición del COVID-19 (OMS, 2020, ACNUR, 2020). Las personas con discapacidad y sus familias se vieron expuestas a los impactos generales y a otros impactos singulares de la crisis sanitaria y económica por COVID-19. Las estadísticas muestran que el virus afectó más a las personas que pertenecen a población de riesgo, es decir, a individuos que tienen enfermedades crónicas, en situación de vulnerabilidad socioeconómica entre otros factores, siendo las personas con discapacidad un grupo de alto riesgo porque suelen tener comorbilidades y estar en situación de vulnerabilidad socioeconómica por las barreras que experimentan en el acceso a la educación y al trabajo, entre otras. No obstante, es preciso señalar que no todas las personas con discapacidad tienen una mala salud o están dentro de la población de riesgo, aunque la mayor parte suele experimentar barreras en el acceso a la salud. Durante la pandemia, sobre todo en las etapas de confinamiento, se hizo difícil que las personas con discapacidad pudieran continuar con normalidad con sus controles de salud y sus tratamientos de rehabilitación, aspecto que es posible haya empeorado sus condiciones de salud y calidad de vida

En 2020 se promulgó la ley N° 19.905 de Tapabocas Inclusivo, por la cual se establece el uso de máscaras de protección facial que permiten la lectura de labios y de la cual pueden beneficiarse las personas que realicen lectura labial. Si bien es una medida apreciada, la Asociación de Padres y Amigos Sordos del Uruguay (APASU) y la Comisión de Discapacidad del PIT-CNT plantearon en el seno del parlamento, la preocupación de que la existencia de este dispositivo, útil para el 10% de la población con discapacidad auditiva fuera considerado una solución total para toda la comunidad sorda, dejando de lado la Lengua de Señas Uruguaya (LSU) como canal de comunicación.

Por otro lado, la ley N° 19.869 de Telemedicina, promulgada para ser aplicada en la población general, impactó favorablemente a la casi totalidad de la población con discapacidad en el

entendido que la provisión de servicios de atención médica y especializada se brindó durante la pandemia a través de tecnologías de la información. Ello favoreció a personas que no concurren a los centros de salud porque no cuentan con transporte accesible o por otras barreras y también para personas que residen en el interior que viven lejos de los servicios de salud. Para la población sorda usuaria del sistema mutual, esto representó una barrera en tanto no se habilitaron canales de comunicación específicos para esta población. A pesar de que Uruguay presenta una cobertura universal de la salud a través del SNIS que integra prestadores públicos y privados, en los hechos el derecho a la salud de la población con discapacidad no está completamente garantizado, porque persisten barreras físicas, en la comunicación y en la información que obstaculizan el acceso efectivo a la salud de todas las personas con discapacidad. Asimismo, las organizaciones de la sociedad civil han denunciado en su informe sombra ante el Comité de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la ausencia de programas y servicios adecuados de salud sexual y reproductiva, de estrategias comunitarias de atención y promoción de la salud accesibles y de barreras en el acceso al consentimiento informado para los actos médicos.

La declaración de emergencia sanitaria el 13 de marzo de 2020 y la recomendación de parte del gobierno de realizar confinamiento voluntario, comportó interrupciones en Programa de Asistentes Personales (AP) del SNIC en tanto muchas/os asistentes tuvieron que quedarse en sus casas a cuidar a sus hijos/as debido a la suspensión de las clases presenciales o por pedido de las propias familias de las personas en situación de dependencia que temían contagiarse. Desde la SNC se diseñaron materiales sobre aspectos a tener en cuenta para la no propagación del COVID19 para los AP y minimizar el impacto del distanciamiento físico como medida de prevención de los contagios en los usuarios de este Programa, así como herramientas para manejar el estrés de las cuidadoras frente a este contexto. Se les dio prioridad a los AP para recibir la vacuna contra la gripe y se los dotó de equipamientos de protección personal para su trabajo, así como recibieron capacitación sobre el COVID-19.

En materia de habilitación y rehabilitación, algunos centros trabajaron con la modalidad de teleasistencia durante el confinamiento, buscando llegar a sus usuarios con videos o sesiones por zoom para dar continuidad a los tratamientos, y luego fueron retomando gradualmente la presencialidad con protocolos sanitarios. A nivel territorial, también se realizaron acciones dirigidas a esta población, especialmente en el departamento de Montevideo.

Entre las medidas del gobierno para mantener actualizada a la población con información sobre protocolos de prevención y medidas para frenar la transmisión de la enfermedad se encuentran la divulgación de una campaña de bien público centrada en las medidas de prevención que posteriormente incluyó interpretación en LSU; la puesta en funcionamiento de diferentes canales de información (0800 1919, WhatsApp, Messenger, instrumentación de un chatbot); y el desarrollo de la aplicación Coronavirus.Uy, entre otras. El Programa Nacional de Discapacidad (actual Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad) organizó un sistema donde conectaba mediante videollamadas a las personas sordas que realizaban consultas al servicio de atención al público del ministerio con intérpretes virtuales. Además, colaboró en instancias con otros ministerios y/o instituciones, asesorando por ejemplo al Poder Ejecutivo en la incorporación de intérpretes de LSU en las comunicaciones oficiales.

Con apoyo de la ONU se produjeron informes sobre las barreras a la inclusión laboral y sobre la accesibilidad del ecosistema emprendedor uruguayo, se relevaron las prioridades para la población con discapacidad durante la pandemia, se brindaron canastas con alimentos direccionadas a familias migrantes con integrantes con discapacidad, entre otras acciones.