Naciones Unidas E/C.12/URY/6

Consejo Económico y Social

Distr. general
19 de diciembre de 2022

Original: español
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Sexto informe periódico que el Uruguay debía presentar en 2022 en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto*, **

[Fecha de recepción: 25 de noviembre de 2022]

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

** Los anexos del presente informe pueden consultarse en la página web del Comité.

Se ruega reciclar

Glosario de siglas y abreviaturas más utilizadas

AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
ANEP	Administración Nacional de la Educación Pública
AUCI	Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BPC	Base de Prestaciones Contributivas
BPS	Banco de Previsión Social
CIT	Convenio Internacional del Trabajo
CNERA	Consejo Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia
CNG	Consejo Nacional de Género
CNTE	Consejo Nacional para la Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas
CPP	Código del Proceso Penal
CHRXD	Comisión Honoraria contra el Racismo, la Xenofobia y otra forma de Discriminación
FGN	Fiscalía General de la Nación
IGTSS	Inspección General de Trabajo y Seguridad Social
IM	Intendencia Departamental de Montevideo
INAU	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
INDDHH	Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo
INE	Instituto Nacional de Estadística
INEFOP	Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo
JNM	Junta Nacional de Migración
MA	Ministerio de Ambiente
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MEVIR	Movimiento de Erradicación de la Vivienda Insalubre Rural
MGAP	Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca
MI	Ministerio del Interior
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MI	Ministerio del Interior
MRREE	Ministerio de Relaciones Exteriores
MSP	Ministerio de Salud Pública
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MVOT	Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OVBG	Observatorio sobre Violencia Basada en Género hacia las Mujeres

PNV	Programa Nacional de Vacunaciones
PTAR	Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
VBG	Violencia Basada en Género

I. Introducción

1. En el marco del cumplimiento de los compromisos asumidos internacionalmente ante el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), el presente informe ha sido elaborado bajo la coordinación de la Dirección de Derechos Humanos y Derecho Humanitario del Ministerio de Relaciones Exteriores con las instituciones nacionales correspondientes.

2. Desde finales de 2020 se realizaron reuniones periódicas con los puntos focales a los efectos de actualizar la información relevante a ser presentada en este VI Informe periódico de Uruguay, dando respuesta a las Recomendaciones y Observaciones (E/C.12/URY/CO/5) del V Informe (E/C.12/URY/5), y teniendo en cuenta las Respuestas a la Lista de Cuestiones (E/C.12/URY/Q/5/Add.1) así como el informe de seguimiento de las observaciones finales (E/C.12/URY/CO/5/Add.1).

II. Información relativa a las disposiciones generales del Pacto

Artículo 1
Derecho de la libre determinación

3. Se reitera lo indicado en los párrafos 5 y 6 del V Informe Periódico (E/C.12/URY/5).

Artículo 2
Asistencia y cooperación internacional

4. Se reitera lo indicado en los párrafos 13, 14 y 15 del V Informe Periódico (E/C.12/URY/5), agregando que el 12 de julio de 2022, Uruguay realizó la presentación de su quinto Informe Nacional Voluntario (VNR, por su nombre en inglés) ante el Foro Político de Alto Nivel de Naciones Unidas.

5. Asimismo, en el presente período se han ratificado los siguientes instrumentos internacionales:

- Ley núm. 19517, de 21 de julio de 2017 Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia.
- Ley núm. 19584, de 28 de diciembre de 2017 Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia.
- Ley núm. 19773, de 17 de julio de 2019 Acuerdo Regional sobre el Acceso a la Información, la Participación Pública y el Acceso a la Justicia en Asuntos Ambientales en América Latina y el Caribe (Acuerdo de Escazú).
- Ley núm. 19789, de 30 de agosto de 2019 Protocolo Adicional a la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.
- Ley núm. 19914, de 13 de noviembre de 2020 Acuerdo Operativo para la implementación de mecanismos de intercambio de información migratoria entre los Estados Parte del MERCOSUR.
- Ley núm. 19948, de 16 de abril de 2021 Protocolo de enmienda al Convenio para la Protección de las Personas con respecto al Tratamiento de Datos Personales (Estrasburgo, 2018).

Artículo 3
Medidas contra la discriminación

Mecanismos de denuncia

6. En Uruguay existen diversos canales para denunciar casos de discriminación enmarcados en la Ley núm. 17817 (2004) de Lucha contra el racismo, la xenofobia y toda otra forma de discriminación, así como en los artículos 149 *bis* y 149 *ter* del Código Penal (CP). Entre los principales se encuentran: la Comisión Honoraria contra el Racismo, la Xenofobia y toda otra forma de Discriminación (CHRXD), la Institución Nacional de Derechos Humanos (INDDHH) y las diferentes dependencias del Ministerio del Interior (MI). Estos mecanismos trabajan de forma coordinada con dependencias nacionales y departamentales para asegurar la difusión de sus cometidos y el acceso a estos canales en todo el territorio nacional.

7. La Ley referida entiende por discriminación: "toda distinción, exclusión, restricción, preferencia o ejercicio de violencia física y moral, basada en motivos de raza, color de piel, religión, origen nacional o étnico, discapacidad, aspecto estético, género, orientación e identidad sexual, que tenga por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública".

8. El artículo 149 *bis* del CP declara que "El que públicamente o mediante cualquier medio apto para su difusión pública incitare al odio, al desprecio, o a cualquier forma de violencia moral o física contra una o más personas en razón del color de su piel, su raza, religión, origen nacional o étnico, orientación sexual o identidad sexual, será castigado con tres a dieciocho meses de prisión".

9. A este respecto, los registros del MI señalan 37 casos denuncias por "Racismo, Xenofobia y toda otra forma de discriminación" en 2016, 93 casos en 2017, 78 casos en 2018, 109 casos en 2019 y 43 casos en 2020, mientras que las denuncias por "Incitación al odio, desprecio o violencia hacia determinadas personas" ascienden de 42 en 2016, 53 en 2017, 72 en 2018, 84 en 2019 y 94 en 2020.

10. El artículo 149 *ter* del CP, expresa que "El que cometiere actos de violencia moral o física de odio o de desprecio contra una o más personas en razón del color de su piel, su raza, religión, origen nacional o étnico, orientación sexual o identidad sexual, será castigado con seis a veinticuatro meses de prisión". Bajo este artículo, el MI registra 18 denuncias en 2017, 51 en 2018, 41 en 2019 y 44 en 2020.

Políticas contra la discriminación

Población afrodescendiente

11. El Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia 2019-2022 (se adjunta como Anexo), tiene como principal finalidad garantizar el ejercicio pleno de derechos de la población afrodescendiente y profundizar en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas, programas y acciones afirmativas con perspectiva de equidad étnicoracial. Los principios rectores del Plan están estrechamente ligados a la Agenda 2030 de los ODS, instalándose entonces un contexto particularmente favorable para avanzar en la construcción de la equidad étnicoracial.

12. Como parte de la implementación de este Plan Nacional se han desarrollado acciones entre las que se incluye un fuerte componente de capacitación dirigido a funcionarios y jerarcas del Estado, en cuanto a la inclusión de la dimensión étnicoracial afrodescendiente en las políticas y la implementación de la Ley núm. 19122 (2013) con el fin de favorecer la participación en las áreas educativa y laboral de las personas afrodescendientes. En este sentido, se trabaja para la promoción y acompañamiento de la aplicación de la cuota para población afrodescendiente fundamentalmente en el ámbito laboral, donde los números revelan un bajo cumplimiento de la normativa a nivel del Estado.

13. Por su parte, la División de Promoción de Políticas Públicas para Afrodescendientes del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) fue creada en 2021 a fin de contribuir a la erradicación de la desigualdad y discriminación racial, a través de acciones integrales, territoriales y descentralizadas. Desarrolla acciones orientadas a combatir la discriminación de las personas afrodescendientes en el ámbito educativo, laboral, de la salud y de la vida pública, en general, incluidas medidas de acción afirmativa en el ámbito privado. Las iniciativas incluyen capacitaciones simples, acordes a las características y necesidades de la población objetivo y en consonancia con las circunstancias y requerimientos actuales del mercado uruguayo. Entre ellas, se destacan:

- "Uruguay Afirmativo Trabaja": Programa a través del cual se fomenta la inserción laboral de las personas afrodescendientes en el ámbito privado, acorde a las características y necesidades de la población objetivo y en consonancia con las circunstancias y requerimientos actuales del mercado laboral en Uruguay.
- Proyecto de inserción sociolaboral en el Departamento de Montevideo: Proyecto de inserción laboral en el ámbito privado, dirigido a personas afrodescendientes de los municipios con mayor proporción de población afrodescendiente de la capital. Esta iniciativa busca coordinar con empresas del sector privado la contratación de personas, principalmente mujeres, brindando acompañamiento técnico incluso durante el período posterior a la inserción laboral.
- Diseño e implementación del proyecto "Promoción de la autonomía económica y el empoderamiento de las emprendedoras afrouruguayas": Su objetivo fue contribuir a la autonomía económica y al empoderamiento de emprendedoras afrouruguayas, promoviendo el fortalecimiento de sus capacidades para la toma de decisiones y desarrollo de sus emprendimientos productivos.
- Asignación de Becas: A modo de ejemplo, se implementa un programa dirigido a personas afrodescendientes con una duración de ocho meses para cursar estudios en el área de la salud. En una primera etapa se trabaja con cinco departamentos del país, atendiendo a objetivos de descentralización trazados (Artigas, Cerro Largo, Montevideo, Lavalleja y Colonia). Asimismo, otro ejemplo es el programa "Uruguay Afirmativo Educa", que otorga becas para el estudio de idiomas.

14. Por otra parte, el programa Seguimiento de Trayectorias Educativas se trata de un convenio con la Universidad de la República (UDELAR) para el desarrollo de tutorías para estudiantes afrodescendientes que se encuentren cursando estudios en dicha institución para procurar la continuidad y fortalecimiento de sus trayectorias educativas. Se apunta al fortalecimiento del ingreso, permanencia y egreso de las personas afrodescendientes en la educación superior.

15. Asimismo, la División da continuidad al desarrollo de un proyecto financiado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) en coordinación con la Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional (AUCI) dirigido a impulsar propuestas descentralizadas para la inclusión social y laboral de las personas afrodescendientes, ya en funcionamiento en el Departamento de Rivera. Es por ello que se propone la implementación territorial del Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia en el Uruguay, priorizando los ejes educación y trabajo a efectos de implementar una propuesta de inclusión socio laboral de personas afrodescendientes.

16. El proceso de institucionalización y avance de las políticas en equidad racial y afrodescendencia a nivel estatal experimentó un fortalecimiento con la creación y puesta en marcha del Consejo Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia (CNERA), presidido por el MIDES. Integrado por todos los incisos del Estado, la sociedad civil y la academia, entre otros, sirve de espacio para la coordinación de las políticas públicas con enfoque étnicoracial y para el desarrollo de acciones conjuntas para el avance de los derechos de las personas afrodescendientes. Se encuentra organizado en comisiones de trabajo en temas de Salud; Educación y Cultura; Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y Discriminación y Racismo. Dentro de las líneas de trabajo del Plan Operativo Anual 2022, se destacan:

- Diseño de campañas masivas de combate al racismo dirigidas a la ciudadanía.

- Reconocimiento y valoración del aporte de la comunidad afrodescendiente en la construcción nacional.
- Combate a todas las formas de discriminación para garantizar el ejercicio de derechos de parte de la población afrodescendiente.
- Realización de actividades de sensibilización y capacitación en la perspectiva étnicoracial dirigida a los equipos vinculados al diseño y a la implementación de políticas y programas en todos los organismos integrantes del CNERA.
- Fortalecimiento de la articulación entre el Estado y sociedad civil afrodescendiente.
- Difusión de la normativa vigente en materia de afrodescendencia, principalmente, las Leyes núms. 18059 y 19122.

17. Por otro lado, el Ministerio de Salud Pública (MSP) trabaja en la modificación del carnet del niño y la niña, inclusivo y digital, para agregar las variables étnicoraciales. De la misma manera, estas variables se están incorporando al certificado de nacidos vivos/muertos, con el objetivo de contar con más información sobre la población afrodescendiente, visibilizarla y poder disminuir la brecha existente a través de un mejor cuidado de su salud.

Personas en situación de discapacidad

18. El Sistema Nacional de Cuidados implementó el proyecto “El derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad relacionado con la salud sexual y reproductiva de adolescentes y mujeres con discapacidad” a través del cual se crearon materiales accesibles sobre anticoncepción, principales aspectos de salud sexual y los chequeos de control, el parto y etapas de menopausia, entre otros.

19. Asimismo, a través de dispositivos de atención especializados desplegados en todo el territorio nacional, el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) brinda protección integral a niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, cuando alguno/s de su/s derecho/s se encuentran amenazados o vulnerados, procurando con su intervención desarrollar acciones de promoción, protección y restitución de derechos. En efecto, se comprende que la situación de discapacidad en los niños, niñas y adolescentes puede llegar a constituir de por sí, un factor de vulneración de sus derechos fundamentales, más aún si los mismos provienen de un contexto familiar y social que no les pueden brindar el apoyo y las posibilidades de desarrollo que requieren. En consecuencia, la estrategia de intervención de estos dispositivos de atención se basa en acciones socioeducativas y terapéuticas, y se rige por los principios de transitoriedad, y la consideración del niño, niña y adolescente y su familia, como sujetos de la intervención.

20. El INAU actualmente cuenta con 30 Centros de Atención Residencial 24 horas, de los cuales 16 pertenecen al Perfil Discapacidad y 14 al Perfil Salud Mental, con un cupo global destinado para la atención de niños, niñas y adolescentes de 1.103 personas. Asimismo, se cuenta con 33 Centros de atención en modalidad de Tiempo Parcial, 31 pertenecientes al Perfil Discapacidad y 2 pertenecientes al Perfil Salud Mental, con un cupo global destinado para la atención de niños, niñas y adolescentes de 1.490 personas; y 1 Centro de atención de Tiempo Parcial denominado “Club de Niños Inclusivo” con cupo total de 60, de los cuales 20 están destinados a niños y niñas que se encuentran en “situación de discapacidad”.

Igualdad de trato a no nacionales

21. Se mantienen vigentes las normas indicadas en los párrafos 32 a 34 del V Informe periódico (E/C.12/URY/5).

22. El principio de igualdad de derechos entre nacionales y extranjeros en el país se ve además reforzado por la Ley núm. 18.076 sobre Derecho al Refugio (modificada por Ley núm. 19996) y la Ley núm. 18250 sobre Migración, modificada también por diversas normas posteriores.

23. El Departamento de Migrantes del MIDES es un área de acción permanente y 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, a través de la implementación de acciones que se dividen en cuatro grandes ejes:

- Gestión y asesoramiento tendientes a la regularización de la documentación, articulación y derivación inter e intra institucionales a fin de atender necesidades específicas de la persona migrante.
- Sensibilización y capacitación de la población. En el periodo 2020-2021 fueron capacitadas 1.586 personas pertenecientes a distintas organizaciones a nivel nacional.
- Producción de materiales y recursos educativos e informativos en coordinación con otros organismos. Entre ellos, se destacan la elaboración de documentos de transición, propuesta de unificación de modelo de atención a migrantes y el proyecto de ley para regularizar la documentación de personas migrantes hijos/as de uruguayos/as que carecen de la documentación exigida.
- Promoción y relacionamiento inter e intrainstitucional, inclusive con organizaciones de sociedad civil y organismos internacionales, generando espacios de diálogo, así como facilitando la participación en reuniones regulares de la Junta Nacional de Migración (JNM) y del Nodo de Migrantes del Municipio B.

24. Por otra parte, se profundizó el trabajo relacionado con los casos de personas en situación de muy especial vulnerabilidad y que, por razones ajenas a su voluntad, se ven impedidas de regularizar o acceder a su documentación. Este arduo proceso de relevamiento de datos y de coordinaciones interinstitucionales, permitió que al menos 40 personas pudieran obtener un documento de identidad.

25. Por otra parte, en lo que concierne a la infancia y adolescencia migrante, Uruguay cuenta con un importante marco normativo que guía al INAU para su rectoría y gestión. En ‘efecto, en concordancia con los instrumentos internacionales y regionales de los cuales Uruguay es parte, los principios rectores nacionales para garantizar los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes separados de sus familias son: el interés superior del niño; igualdad y no discriminación; protección especial; unidad familiar y no devolución; y no privación de libertad.

Igualdad entre hombres y mujeres

26. En términos generales, el Comité recomendó al Estado que intensifique sus esfuerzos para lograr la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres. Para ello, la Ley núm. 19580, ya informada en el documento E/C.12/URY/CO/5/Add.1, tiene por objeto garantizar el derecho de todas las mujeres a una vida libre de violencia de género, sin importar su edad, su orientación sexual o identidad de género (lo que incluye mujeres trans), su condición socioeconómica, su pertenencia territorial, sus creencias, su origen cultural y étnico–racial o su situación de discapacidad. Para ello se establecen mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección, sanción y reparación. Entre estos se cuenta desde 2018 con el Observatorio de Violencia Basada en Género. Debe indicarse que por Ley núm. 19924(2020), se amplió la composición del Observatorio, integrando al Ministerio del Interior, la Fiscalía General de la Nación y la Red Uruguaya contra la violencia doméstica y sexual, al tiempo que la presidencia es ejercida desde entonces por el Instituto Nacional de las Mujeres del MIDES.

27. Por su parte, la Estrategia para la Igualdad de Género 2030 aprobada en 2018, es la hoja de ruta estratégica e integral para alcanzar la igualdad de género en un mediano plazo. Toma en cuenta las tendencias y factores críticos presentes en esta materia e incorpora las principales prioridades identificadas por el Consejo Nacional de Género (CNG) y la sociedad civil organizada. Las principales acciones durante los últimos años se focalizaron en el enfrentamiento a la pandemia y sus principales impactos.

28. De la misma forma, en 2019 las recomendaciones y sugerencias de la evaluación externa del Plan de Acción por una vida libre de violencia de género 2016-2019 se convirtieron en un insumo esencial para dar continuidad a este camino a través de la elaboración del “Plan por una vida libre de violencia de género hacia las mujeres 2022-2024”, elaborado en el marco del CNG, que incluye un diagnóstico actualizado de la situación de la violencia de género a nivel país y sintetiza los compromisos asumidos por los organismos del Estado involucrados en la respuesta a la violencia basada en género y generaciones, garantizando a la sociedad civil organizada realizar el seguimiento.

29. La Ley núm. 19846 (2019) define la discriminación en los términos de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y establece políticas públicas tendientes a buscar la igualdad de género, normas presupuestales a través de las cuales se destinan rubros para el cumplimiento de objetivos de la ley y la creación de mecanismos adecuados. Como principio básico, la ley parte de la base del derecho a la igualdad entre mujeres y varones, indicando que son iguales en dignidad y derechos, quedando prohibida toda forma de discriminación en base al género.

30. Asimismo, además de ampliar la integración del CNG, prever la creación del Sistema Nacional de Género y plantear políticas públicas, estableció la necesidad de tomar medidas temporales con el fin de hacer efectivo el derecho a la igualdad y generar registros de datos de conformidad con los lineamientos del sistema estadístico nacional.

31. 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.

32. Por otro lado, la Ley establece la obligación de todos los organismos del Estado de contar con Unidades Especializadas en Género, 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.

33. En este sentido, la Dirección Nacional de Políticas de Género del Ministerio del Interior (MI) permite priorizar y jerarquizar la violencia doméstica y de género (VDG) en el ámbito del MI y, articulando con otras instituciones, supervisa la aplicación de la perspectiva de género y derechos humanos en las políticas de seguridad pública. El MI cuenta con 19 direcciones departamentales especializadas en VDG, las cuales tiene bajo su órbita a 53 Comisarías Especializadas en Violencia Doméstica y de Género.

34. Asimismo, el Sistema de Gestión y Seguridad Pública (SGSP) cuenta con un módulo específico de violencia doméstica para vincular hechos delictivos como lo son las lesiones, amenazas, violencia privada, suicidios, homicidios —entre otros— con el de violencia doméstica. Esto ha permitido analizar, por ejemplo, las características de la violencia, factores de riesgo, red familiar y social de la víctima, registrar las medidas cautelares interpuestas por la justicia y avisar al operador/a que realice cualquier consulta al SGSP sobre el indagado. La implementación del módulo tuvo como resultado un aumento significativo del registro y captación de eventos policiales asociados a la violencia doméstica.

35. En materia de prevención de la VBG es de destacar la Campaña “Noviazgos libres de violencia”, que es una acción colectiva a nivel nacional que promueve el involucramiento y la participación protagónica de adolescentes en acciones que impulsan la reflexión, la sensibilización y la promoción del cambio cultural a través de la promoción de pautas no violentas en las primeras relaciones de noviazgo en adolescentes y jóvenes. En la 6° edición en 2021, se propuso poner el foco en la violencia digital en el marco de las relaciones de noviazgos, al considerar que las herramientas digitales han contribuido a que las violencias se vean reflejadas en el ámbito del internet. Esta problemática atenta contra el desarrollo y pleno disfrute de una vida libre de violencia hacia mujeres, niñas, niños y adolescentes, así como el respeto a su dignidad, libertad de expresión y protección de datos personales, entre otros. En esta edición participaron más de 12.500 adolescentes y jóvenes y 2.800 adultos referentes que propiciaron la promoción de derechos mediante la realización de cientos de actividades en el marco de la campaña en todo el país.

36. En cuanto a las medidas sobre prevención del acoso sexual laboral (Ley Nº 18.561 de 2009), se han hecho múltiples capacitaciones a funcionarios, y a organismos públicos y empresas privadas con que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) se vincula. La Inspección General de Trabajo y Seguridad Social (IGTSS) es el organismo competente para recibir todas las denuncias de los trabajadores en actividad, relativas tanto a derechos referidos a la normativa laboral vigente, es decir, condiciones generales de trabajo, así como derechos fundamentales y universales inherentes a las personas que son vulnerados en el lugar de trabajo (acoso moral, psicológico, discriminación, etc.). Debe indicarse que Uruguay participó activamente en la discusión y adopción en el marco de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del Convenio Nº 190 y la Recomendación para poner fin a

la violencia y acoso en el mundo del trabajo, reconociendo la violencia y el acoso como amenaza para la igualdad de oportunidades e incompatible con el trabajo decente. Uruguay fue el primer país en ratificar dicho Convenio, que forma parte de la normativa nacional al haber sido aprobado por Ley núm. 19849 (2019).

37. Asimismo, la Comisión de Igualdad de Género y varias unidades ejecutoras elaboraron distintos protocolos de atención de mujeres en situación de Violencia que acuden al MTSS por distintos trámites, y a las oficinas de Empleo en busca de la inserción laboral.

38. Por su parte, la Ley núm. 19889 (2020) establece modificaciones al Código Penal (CP) y al Código del Proceso Penal (CPP), así como a la estructura orgánica de varios organismos del Estado en lo que a la temática de género respecta.

39. En su artículo 2 modifica el artículo 312 del CP, incorporando como circunstancias agravantes muy especiales del delito de homicidio el femicidio y los actos de discriminación por orientación sexual, identidad de género, raza u origen étnico, religión o discapacidad, que habían sido incluidos originalmente en el CP en 2017 y 2018, por las Leyes núms. 19538 y 19645, respectivamente.

40. Los artículos 6 y 7 modifican el artículo 272 del CP sobre delito de violación indicando: “Comete violación el que compele a una persona del mismo o de distinto sexo, con violencia o amenazas, a sufrir la conjunción carnal, aunque el acto no llegara a consumarse”. La nueva disposición admite que la violencia se presume cuando, entre otras, la conjunción carnal se efectúa con una persona menor de quince años, admitiéndose prueba en contrario cuando la víctima tuviere 13 años y cuando no exista una diferencia de edad mayor de 8 años entre ella y el sujeto activo. El artículo 7, por su parte, aumenta las penas mínima y máxima por delito sexual, definido como el que, por medio de la intimidación, presión psicológica, abuso de poder, amenaza, fuerza o cualquier otra circunstancia coercitiva realice un acto de naturaleza sexual sobre una persona, del mismo o distinto sexo, de dos a doce años de penitenciaría.

41. El artículo 15 sobre tobilleras, añade al CP el artículo 359 *bis*, tipificando como nuevo delito el retiro o destrucción del mecanismo con pena de 10 a 18 meses de prisión y multa. El artículo 26 modifica el artículo 272 del CPP sobre el procedimiento abreviado, estableciéndose que no podrá utilizarse en caso de homicidio especial y muy especialmente agravados, ni en la figura del femicidio.

42. En referencia a medidas tomadas para modificar normativa discriminatoria vigente, además de las ya mencionadas y las que se mencionarán más adelante en este documento, Uruguay aprobó las siguientes legislaciones en el período de revisión:

- Ley núm. 19480 (2017) Registro de Personas Obligadas al Pago de Pensiones Alimenticias con Retención de Haberes.
- Ley núm. 19530 (2017) Instalación de Salas de Lactancia.
- Modificación de artículos 311 8 y 312 del Código Penal.
- Ley núm. 19549 (2017) que prohíbe la mediación extraprocesal en casos de violencia sexual y de género.
- Ley núm. 19555 (2017) Participación equitativa de personas de ambos sexos en la integración de órganos electivos nacionales, departamentales y de dirección de los partidos políticos.
- Ley núm. 19582 (2018) Aprueba el CIT núm. 171 sobre trabajo nocturno.
- Ley núm. 19716 (2019) Protocolo que modifica el Convenio de Infracciones en Aeronaves, ampliando las formas de discriminación no taxativas mencionadas, incluyendo a la de género.
- Ley núm. 19775 (2019) Modificación de la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas, incluyendo principio de no discriminación y considerando la perspectiva de género y situaciones de violencia doméstica.

- Ley núm. 19778 (2019) Regulación de la profesión del trabajo social. Prohíbe la discriminación basada en género, edad, orientación sexual, origen étnico – racial o socioeconómico, filiación religiosa o política, discapacidad o de otra índole.
- Ley núm. 19781 (2019) Modificación del artículo 7 de la Ley núm. 11029, relativo a la cotitularidad de tierras adjudicadas por el Instituto Nacional de Colonización.
- Ley núm. 19789 (2019) Protocolo Adicional a la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, estableciendo la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las políticas públicas.
- Ley núm. 19791 (2019) Medidas preventivas para instituciones que impliquen trato directo con niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad y personas mayores en situación de dependencia, agregando la referencia a ley núm. 19.580 sobre VBG.
- Ley núm. 19826 (2019) Modifica el régimen previsional de la Caja Notarial de Seguridad Social y crea el Fondo de Subsidio por Maternidad.
- Ley núm. 19828 (2019) Régimen de fomento y protección del sistema deportivo, establece que se impulsarán políticas de equidad de género e inclusivas en el deporte federado.
- Ley núm. 19831 (2019) Regulación del régimen de "libertad vigilada" en casos de VBG.
- Ley núm. 19837 (2019) Modificación del artículo 141 de la Ley núm. 18407 de cooperativas de vivienda, relativo al derecho a uso y goce de la vivienda por la persona que no causara la agresión en caso de situaciones de violencia doméstica o de género.
- Ley núm. 19841 (2019) Modifica el Estatuto del Funcionario/a del Servicio Exterior de la República, procurando asignación equitativa de funciones de Dirección y de Jefaturas de Misión entre funcionarios de ambos sexos del personal del Servicio Exterior.
- Ley núm. 19879 (2020) Declara Feria Jurisdiccional Extraordinaria y suspensión de plazos procesales por la situación de pandemia, mereciendo determinadas situaciones 30 tratamiento especial, como procesos vinculados a violencia contra las mujeres basada en género.

43. En materia de modificaciones normativas de legislación discriminatoria, se destaca que a través del Decreto núm. 337 (2020) deroga la inhabilitación de "hombres que tienen sexo con otros hombres para la donación de sangre".

Violencia basada en género. Estadísticas y acciones

44. El antes mencionado Observatorio de Violencia Basada en Género desarrolla actualmente un diagnóstico de situación de los Sistemas de Registro Administrativos de las respuestas del Estado a la VBG, que permitió conocer el estado de los registros, colaborar técnicamente con los organismos que lo requieren, y contar con datos de las coberturas de dichas respuestas. El Observatorio también está en proceso de revisión de una batería de indicadores que recoja los criterios de medición que tienen las instituciones que hoy llevan registro de los femicidios en función de los criterios internacionales sobre la medición de este fenómeno.

45. En 2019 se realizó la Segunda Encuesta de Prevalencia sobre 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 entonces, como violencia obstétrica y violencia en el proceso de Interrupción Voluntaria del Embarazo.

46. 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 VBG a lo largo de su vida, y el 47 % de las mujeres que tuvieron pareja en algún momento de su vida reportan situaciones de VBG de esta. 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, cuando se considera todo el ciclo de vida, se aprecia que la VBG afecta en mayor medida a mujeres entre 30 y 49 años (54,8 %), mientras que al tomar como referencia los últimos doce meses la mayor incidencia se encuentra en el tramo entre 15 y 18 años (27,2 %). 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 %).

47. Se proyecta la realización de la Tercera Encuesta de Prevalencia sobre VBG en 2024, que además abordará específicamente la VBG que enfrentan las mujeres con discapacidad, los migrantes, las personas afrodescendientes y las mujeres rurales.

48. Debe indicarse que entre 2018 y 2021 la cantidad de denuncias sobre violencia doméstica y asociados recibidas por la policía uruguaya se ha mantenido constante en un entorno de cuarenta mil por año.

49. El servicio telefónico gratuito de asesoramiento en VBG a cargo del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) atendió en 2020, 13.459 llamadas y en 2021, 12.180. Desde el 13 de marzo de 2020 (comienzo de la pandemia), las llamadas recibidas al servicio telefónico de orientación a mujeres en situación de violencia doméstica, sufrió un aumento sustantivo. A partir de este hecho se reforzó el servicio telefónico a 24 horas diarias, sosteniendo un 80 % de aumento en las llamadas recibidas antes de la emergencia sanitaria.

50. Por su parte, las denuncias por delitos sexuales formalizadas por la Fiscalía General de la Nación (FGN) fueron 209 en 2018, 391 en 2019, 512 en 2020 y 434 en 2021. En materia de violencia doméstica, se formalizaron 770 en 2018, 1342 en 2019, 1530 en 2020 y 1169 en 2021.

51. Finalmente, entre 2018 y 2021, la cantidad de pensiones especiales que reciben los niños, niñas y adolescentes huérfanos de femicidio, otorgados por el Banco de Previsión Social, ha oscilado entre las 168 en 2018 y las 141 en 2021.

52. Por otra parte, es de resaltar el progresivo fortalecimiento y ampliación del Sistema de Respuesta en VBG de INMUJERES, conformado por diferentes dispositivos de atención:

- Servicio telefónico de orientación y consulta en violencia doméstica, que desde agosto de 2021 funciona las 24 horas los 365 días del año.
- 35 Servicios de atención psicosocial legal a situaciones de violencia doméstica de parejas o ex parejas y asesoramiento y derivación responsable en otras manifestaciones de violencia de género.
- 18 Dispositivos de articulación territorial (DAT).
- 1 Equipo territorial de Montevideo (ETM).
- 12 Equipos de atención a varones que ejercen violencia hacia sus parejas o ex parejas, en 17 puntos del país.
- 1 Portal de ingreso a Centros de Estadía Transitoria.
- 1 Casa de Breve Estadía para mujeres en riesgo de vida por Violencia Doméstica (con alcance nacional);
- 3 Centros de Estadía Transitoria, en Montevideo, Tacuarembó y Maldonado (con alcance nacional).
- 1 Casa de Medio Camino para mujeres en proceso de salida de situaciones de violencia basada en género (con alcance nacional).

53. Debe indicarse que este Sistema alcanza a todas las mujeres que se encuentran en territorio nacional, sin discriminación alguna, es decir que incluye a todos los grupos vulnerables, incluidas las mujeres afrodescendientes, con discapacidad, migrantes, refugiadas y solicitantes de refugio.

54. Debe señalarse que la aprobación del Programa para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, con el apoyo del BID, ha sido fundamental para numerosas

iniciativas y mejoras en esta materia, incluso algunas de las ya mencionadas más arriba, como, por ejemplo, la mejora de la calidad y uso de datos sobre la VBG a través del fortalecimiento del Observatorio de VBG y el diseño e implementación de la tercera Encuesta Nacional de Prevalencia de VBG.

55. Asimismo, a través de este Programa, se incrementará la capacidad de los servicios de atención del Sistema de Respuesta a la Violencia Basada en Género, al tiempo que se apoyará el fortalecimiento de la articulación de INMUJERES con la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) y el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), en el desarrollo y la implementación de planes anuales en materia de prevención de la violencia en el noviazgo y en el ámbito escolar entre jóvenes.

56. Por otro lado, el Programa Alternativas Habitacionales (Convenio MIDESMVOT) da continuidad a la implementación de un proyecto existente desde el año 2009, enfocado en el componente habitacional necesario para acompañar el proceso de salida de situaciones de violencia doméstica y trata con fines de explotación sexual. A través de este Programa, se asignan hasta 500 subsidios de alquiler, teniendo en cuenta los contratos vigentes y que se podrán restituir a medida que se rescindan, permitiendo de esta forma mantener el cupo de subsidios y habilitar nuevas postulaciones.

57. Finalmente, se resalta el acuerdo entre INMUJERES y el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP), que contribuye al fortalecimiento de los saberes y las competencias laborales de mujeres en situación de VBG, mediante el diseño e implementación de propuestas de formación profesional ajustadas a sus necesidades.

II. Información relativa a derechos específicos

Artículo 6
Derecho al trabajo

58. El Comité recomendó al Estado uruguayo que intensifique los esfuerzos para reducir las tasas de desempleo entre los grupos más afectados e instó a fortalecer su Estrategia Nacional de Fomento del Empleo, el Programa Uruguay Trabaja y demás políticas laborales. Asimismo, recomendó que se siga dando prioridad a programas de formación y capacitación técnica y profesional de calidad adaptados a las necesidades del mercado del trabajo y teniendo en cuenta las necesidades de las personas y los grupos más desfavorecidos y marginados.

59. En ese sentido es relevante destacar que se ha ampliado la cobertura del Programa Uruguay Trabaja (Ley núm. 19.910 de 2020) así como la creación de dos nuevos programas con objetivos específicos. El “Programa Accesos” (Ley núm. 19996 de 2021) tiene como objetivo promover la inserción laboral y el desarrollo socioeducativo de los participantes de los programas del MIDES y de otros organismos públicos. El Programa “Oportunidad laboral”, por su parte, busca la inserción y reinserción en el mercado laboral de personas entre los 18 y los 65 años que no reciban ninguna prestación de naturaleza salarial, ni pública ni privada, ni subsidio por desempleo, por enfermedad, jubilación, pensión u otra retribución de carácter personal.

60. Por su parte, el Programa “Yo Estudio y Trabajo” incorpora una cuota para jóvenes afrodescendientes, a partir de su tercera edición (8 % de los cupos) y desde su décima edición (2021), el cálculo se realiza sobre el total de puestos solicitados a nivel nacional. Desde 2014, 386 jóvenes han ingresado por cuota afro para realizar la primera experiencia laboral en el marco de este Programa.

61. En materia de actividad laboral, en 2021 la tasa de actividad de las personas afro y no afro fue similar, mostrando también las mismas desigualdades de género. No se reducen las brechas existentes, pero tampoco hay un aumento. En los primeros meses de 2022 la tasa de actividad de la población afro es 2 % superior a las personas no afro, ubicándose en 64,5 %. Esto, sin embargo, no puede ser considerado aún una tendencia, dado que puede ser una diferencia puntual o incluso estacional.

62. Por su parte, la tasa de empleo de las personas afro en 2021 se ubicó en 53,9 %, siendo inferior en 1,3 % a la misma tasa de las personas no afro, no alcanzando los niveles prepandemia, aunque muestra un crecimiento que continúa en 2022. En los primeros cuatro meses de 2022, la tasa empleo de las personas afro se recupera a valores prepandemia (57,3 %), estando 0,5 % por debajo de la tasa de empleo de personas no afro.

63. La tasa de desempleo de personas afro en 2021 se ubicó en el 13 %, algo más de tres puntos porcentuales que la tasa de personas no afro y casi 2 % por debajo del año 2020 cuando se ubicó en 14,9 %, mientras que el desempleo entre las personas no afro se redujo en 0,9 % en el mismo período.

64. En los primeros cuatro meses del 2022, la tasa de desempleo de las personas afro continúa descendiendo hasta llegar a 11 %, casi 4 % por encima de la desocupación de las personas no afro, lo cual implica una baja a niveles de desempleo para la población afro similares a 2017 y la reducción en 1 % de la brecha existente en la tasa de desempleo que mantienen las personas no afro.

No registro según ascendencia étnico racial. Total país

Ascendencia	*Enero 22*	*Febrero 22*	*Marzo 22*	*Abril 22*
Afro/Negra	28,7	30,9	28,8	29,6
Blanca	20,8	20,8	20,4	20,2
Otra	25,9	22	22	22,6

Subempleo según ascendencia étnico racial. Total país

Ascendencia	*Enero 22*	*Febrero 22*	*Marzo 22*	*Abril 22*
Afro/Negra	12,5	14	12,7	13,1
Blanca	7,3	8,2	8,4	8,4
Otra	12,2	11,2	9,7	13,9

65. En los últimos cuatro años hubo un crecimiento del empleo formal en el país, lo que naturalmente disminuye la tasa de informalidad, entendida como el no registro de los trabajadores en la seguridad social. En efecto, si bien se observa una caída de la informalidad en ambos sexos, la variación de la tasa de informalidad femenina es mayor, siendo de 14,9 % frente a 12,7 % de caída de la informalidad en los varones.

Tasa de informalidad en la ocupación principal por sexo. Total País. Años 20182021

Año	*Varón*	*Mujer*
2018	26,0 %	22,7 %
2019	26,0 %	23,5 %
2020	24,0 %	19,9 %
2021	22,7 %	19,3 %

Fuente: Unidad Estadística MTSS, en base a ECH, INE 2021.

66. La informalidad varía según el sexo, la edad y el nivel de instrucción de los trabajadores, así como por departamento y región geográfica. El porcentaje de mujeres que aporta a la seguridad social es mayor que el de los varones, 80,7 % y 77,3 % respectivamente.

Derecho al trabajo de las personas con discapacidad

67. Como fuera señalado en oportunidad de presentar la Información sobre el seguimiento de las observaciones finales correspondientes al V Informe (E/C.12/URY/5), en 2018 se aprobó la Ley núm. 19691 para la inserción laboral de las personas con discapacidad en el sector privado. La Ley prevé que el 4 % de los empleados permanentes de toda empresa

privada con 25 o más trabajadores y trabajadoras, deben ser personas con discapacidad. La cuota se implementa de forma gradual, con personas con discapacidad que tengan condiciones y conocimiento para desempeñarse en esos cargos.

68. 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. Asimismo, en cada convocatoria de ingreso de personal se debe mencionar que el llamado incluye a personas con discapacidad y el número mínimo de puestos a cubrir, considerando criterios de accesibilidad. A estos efectos, el empleador podrá contar con el asesoramiento de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del MIDES.

69. Finalmente, debe señalarse que la Ley otorga a las empresas beneficios de exoneración gradual de aportes jubilatorios patronales, beneficios por las obras de accesibilidad o adaptación de lugares de trabajo y apoyo de operador laboral de forma gratuita. Además, el Poder Ejecutivo podrá establecer tratamiento preferencial a empleadores que contraten personas con discapacidad por encima de los mínimos y otorgar incentivos para empresas privadas que contraten producción de talleres de producción protegida o cooperativas integradas por personas con discapacidad.

70. Lo anterior se ve complementado con las Leyes núms. 16095 (1989) y 18651(2010) sobre el establecimiento de un sistema de protección integral para las personas con discapacidad y de protección integral de personas con discapacidad, respectivamente, que prevén la inserción laboral de las personas con discapacidad en el ámbito público.

Condiciones laborales de las mujeres

71. La pandemia trajo aparejada la pérdida de empleos en todas las personas que componen la fuerza laboral. Sin embargo, debe recordarse que los sectores más afectados en términos del empleo e ingresos por causa de la pandemia, es decir, Comercio; Trabajo doméstico; Actividades inmobiliarias, profesionales, científicas; Administrativas y de apoyo, y Alojamiento y servicios, significaban un número importante de puestos de trabajo ocupados por mujeres.

72. A lo anterior se suma que a pesar de los esfuerzos que realiza el Estado, donde el sistema de cuidados tiene un rol fundamental, las mujeres dedican, en promedio, el triple de horas que los hombres al trabajo doméstico y de cuidado de las personas dependientes de la familia y de la comunidad. Esta realidad, además, presenta diferencias importantes por quintiles, que se agravan en el caso de los hogares monoparentales (alrededor de 14 %).

73. En 2021, la tasa de actividad para ambos sexos se sitúa en 61,9 %, siendo de 55 % en el caso de las mujeres. Esto representa un crecimiento de 1,2 % en relación a 2020 recuperando niveles similares a la prepandemia, pero muy por debajo aún de la tasa de actividad masculina, que alcanza el 69,3 %. En tanto la tasa de desempleo femenina para 2021 representa 10,4 % de la Población Económicamente Activa femenina, ubicándose 2,7 % por encima de la tasa de desempleo masculina, reduciendo 1 % la brecha en relación con 2020 y en 0,7 % en relación a la prepandemia.

74. En relación con la tasa de empleo de las mujeres, durante 2021 se logra recuperar 2 puntos porcentuales con respecto al año anterior y se sitúa en 49,3 %, alcanzando valores similares a los de antes de la pandemia. En tanto la tasa de los varones crece a menor ritmo, ubicándose 1 % por debajo de los niveles prepandemia pero aún continúa siendo superior con respecto a las de las mujeres (64 %).

	Tasa de actividad			*Tasa de empleo*			*Tasa de desocupación*		
Años	*Total*	*Varones*	*Mujeres*	*Total*	*Varones*	*Mujeres*	*Total*	*Varones*	*Mujeres*
2017	62,9	71,6	55,0	57,9	66,9	49,8	7,9	6,6	9,5
2018	62,4	70,7	54,9	57,2	65,8	49,4	8,3	6,9	10,1
2019	62,2	70,1	54,9	56,7	65,0	49,1	8,9	7,3	10,7
2020	60,5	67,9	53,8	54,3	62,1	47,1	10,4	8,6	12,4

	Tasa de actividad			*Tasa de empleo*			*Tasa de desocupación*		
Años	*Total*	*Varones*	*Mujeres*	*Total*	*Varones*	*Mujeres*	*Total*	*Varones*	*Mujeres*
2021	61,9	69,3	55,0	56.4	64.0	49,3	8,9	7,7	10.4

75. En materia de ingresos, el promedio de los varones es mayor para todos los años observados, si bien en el último año cae en ambos sexos, reduciendo la brecha al 19 %. La brecha de ingresos que perciben mujeres y varones por su ocupación principal para el primer semestre de 2021 fue de 19 %. Esto se traduce en que por cada 100 pesos que perciben los varones, las mujeres perciben 81.

Ingreso promedio por sexo. Años 2018-2021

	Sexo		
Año	*Varón*	*Mujer*	
2018	19 984	15 591	22 %
2019	19 575	15 308	22 %
2020	21 358	16 981	20 %
2021	19 606	15 920	19 %

Fuente: Unidad Estadística MTSS, en base a ECH, INE 2021.

76. En años anteriores, en los que se contaba con datos de salarios por hora de varones y mujeres según la rama de actividad, se observaba que en la mayoría de las ramas los ingresos por hora masculinos superan a los femeninos.

77. Por otro lado, al analizar las horas de trabajo promedio para varones y mujeres, en todos los años de análisis, la carga horaria de trabajo remunerado en los varones es superior a la de las mujeres, aunque en ambos casos muestran un comportamiento similar reduciendo sus horas de trabajo entre 2018 y 2020 e incrementándolas en el primer semestre del año 2021. Cabe recordar, como indicado anteriormente, que estas son horas de trabajo remunerado, que no computan el trabajo no remunerado de cuidado del que en su mayoría se hacen cargo las mujeres.

	Promedio horas de trabajo		
Año	*Total*	*Varones*	*Mujeres*
2018	39,3	42,2	35,9
2019	38,9	41,7	35,5
2020	34,4	37,0	31,2
Enero/junio de 2021	35,4	38,0	32,3

Fuente: Unidad Estadística MTSS, en base a ECH, INE 2021.

78. Dando cumplimiento a lo estipulado por la Ley núm. 19.846, en 2021 el MTSS creó la Unidad Especializada en Género que ha trabajado hacia el interior del organismo y también de manera interinstitucional. Vale resaltar algunas de las acciones adoptadas:

- Fomento del teletrabajo como herramienta de compatibilización de la vida familiar y laboral (durante la pandemia se estableció la atención a usuarios vía web).
- Acceso universal a capacitaciones y/o formaciones privilegiando la asistencia tanto presencial como virtual de las funcionarias mujeres. Se intenta que estos cursos se verifiquen dentro del horario de trabajo habitual, o modificando el mismo en caso de resultar necesario, teniendo en cuenta las diversas responsabilidades familiares de varones y mujeres. A modo de ejemplo, se proporcionan cursos de negociación para brindar oportunidades de movilidad laboral.
- Postulación de funcionarias para el cobro de compensaciones por tareas anexas a la tarea habitual, las cuales fueron obtenidas en varios casos.

79. En Uruguay el cuidado es tanto un derecho como una función social. Históricamente, las mujeres dedican mucho más tiempo a las tareas relacionadas a cuidar, por ello, el Sistema Nacional Integral de Cuidados (SNIC) nace con el objetivo de generar un modelo de responsabilidad compartida de los cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado. La valorización y profesionalización de las tareas de cuidado son uno de los objetivos del SNIC.

80. El SNIC planteó el objetivo de asegurar el acceso a cuidados de calidad que promuevan la autonomía e inclusión a través del "Programa Asistentes Personales para Cuidados de larga duración para Personas en situación de Dependencia Severa". Hasta mayo de 2022 se contabilizan 6.238 personas en situación de dependencia severa que cuentan con su Asistente Personal en los términos de la normativa vigente. El 90 % de los cargos de Asistentes Personales (que pasaron de 2.000 en 2017 a 4.681 en 2019) son desempeñados por mujeres. Esto demuestra que el Estado debe aún trabajar arduamente para revertir estereotipos de género que reproducen las cargas en tareas de cuidado incluso en contextos institucionales.

81. A su vez, los Centros de Larga Estadía se enmarcan en el catálogo de servicios del SNIC. Además de la regulación de estos, es responsabilidad del SNIC la formación de los recursos humanos que allí trabajan a efectos de asegurar estándares mínimos de calidad.

82. Otro de los servicios destacables que brinda el SNIC es el Programa Teleasistencia y Centros de Día, dirigido a personas en situación de dependencia leve y moderada que residen en sus domicilios particulares. Teleasistencia comenzó a funcionar en 2017, y permite acceder a un subsidio para la contratación de un servicio para que las personas en situación de dependencia leve o moderada, puedan avisar a su familia, vecinos o servicio médico ante cualquier incidente que ocurra en su hogar. Funciona a través de una pulsera o collar que al ser presionado activa una conexión con un centro de atención, disponible 24 horas durante los 365 días del año; facilitando respuestas inmediatas y oportunas ante eventuales emergencias. A mayo de 2022 son 1.554 las personas usuarias de este servicio.

83. Los Centros de Día acogen y brindan cuidado diurno a personas mayores de 65 años con dependencia leve y/o moderada que residen en sus hogares. Buscan contribuir a la autonomía de estas personas, favorecer la permanencia en su entorno habitual y redistribuir la carga de cuidados.

84. La valorización y profesionalización de las tareas de cuidado se constituyen en un objetivo del Sistema. Una de las herramientas para conseguirlas es la generación y/o el fortalecimiento de trayectorias de formación que promuevan mejoras en las condiciones de trabajo. En este marco, se desarrolla una formación específica en cuidados, de la que se contabilizan 3.772 personas formadas.

85. A modo de ejemplo, se les proporcionan cursos virtuales sobre salud sexual y reproductiva en mujeres con discapacidad, habiéndose actualizado una Guía sobre salud sexual y salud reproductiva de personas con discapacidad y creado un Protocolo de comunicación humanizada de condiciones de discapacidad prenatales o al nacimiento destinado al personal de salud.

86. Entre otras medidas destacables para fomentar la participación equitativa de las mujeres en el mercado laboral, se señalan:

- Desarrollo de la tercera Encuesta de Uso del Tiempo (2021/2022). A partir de la valoración del Trabajo No Remunerado y cálculo de cuentas satélites, se medirá y visibilizará el aporte económico de las mujeres, así como las normas que imperan en el mercado laboral para que las mujeres puedan aprovechar las oportunidades disponibles, sus capacidades y talentos.
- Sistema de Respuesta a la Violencia basada en Género. Cuenta con programas de capacitación para el empleo de mujeres que se encuentren en procesos de salida de situaciones de VBG, que contribuyen al fortalecimiento de su autonomía socioeconómica.
- Programa Empleabilidad y Cuidados (2021/2022). Desarrollado en el marco de un proyecto de cooperación, su objetivo fue construir bases para que las mujeres transiten

procesos de empoderamiento hacia la autonomía económica. El 63 % de las participantes logró pasantías o inserciones laborales tras la finalización del Programa.

- Proyecto Mujeres Migrantes: Apoyo a mujeres emprendedoras con foco en población migrante mediante capacitaciones, asesoramiento y transferencia monetaria. Se contó con la participación de más de 50 mujeres emprendedoras, logrando que 30 de ellas formalizaran sus emprendimientos; mientras el resto está en proceso de formalización.
- Formación profesional en el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP). Diseñados con el objetivo general de fortalecer los saberes y las competencias laborales de mujeres en situación de vulnerabilidad socioeconómica, mediante el diseño e implementación de propuestas de formación profesional ajustadas al perfil de las participantes, con énfasis en el desarrollo de competencias transversales y acompañamiento técnico a los procesos formativos ocupacionales.
- Diseño de una Guía para la Autonomía Económica de las Mujeres, que tiene como objetivo aportar insumos conceptuales para informar la toma de decisiones y diseño de políticas públicas sobre el tema en base a información suficiente y actualizada.
- Impulso al desarrollo de lineamientos de trabajo en el ámbito del MERCOSUR en materia de género y comercio internacional, inclusive con el objetivo de generar información estadística sobre la participación de las mujeres en el comercio internacional, y promover la incorporación de la perspectiva de género en los acuerdos comerciales que negocie el MERCOSUR con terceros países o grupos de países.
- Asimismo, Uruguay ha comenzado a desarrollar con el apoyo de CEPAL una primera caracterización del comercio internacional con perspectiva de género de Uruguay.
- Inclusión de capítulo de género incluido en el Tratado de Libre Comercio Uruguay Chile, contándose con un Plan de Trabajo 20212022 para su implementación, que apunta a contribuir a la reactivación económica postpandemia, bajo un enfoque que incluya la perspectiva de género

87. Por otro lado, se destacan algunas acciones tendientes a la distribución equitativa de las responsabilidades familiares entre varones y mujeres. Entre ellas, la ampliación del régimen de licencias para los trabajadores de la actividad privada, extendiéndose la licencia maternal de 13 a 14 semanas; la licencia paternal post parto de 3 a 10 días (más 3 días para trabajadores dependientes), y la extensión del subsidio de medio horario para cuidados hasta los 6 meses de vida del niño o la niña, transferible entre padre y madre. Asimismo, la Ley núm. 19729 (2018) otorga 10 días de licencia a padres con hijos con discapacidad para la realización de controles médicos. A nivel del funcionariado público, se otorga licencia especial para padre o madre biológico o adoptivo con hijos prematuros.

88. Finalmente, en materia de campañas masivas, INMUJERES ha impulsado iniciativas de corresponsabilidad de género desarrollando acciones comunicacionales en el marco de los lemas: “Marzo mes de las mujeres” así como también “Abril mes de los cuidados”.

Trata y explotación de personas en el ámbito laboral

89. El Consejo Nacional de Prevención y Combate a la Trata y la Explotación de Personas (CNTE), creado por Ley núm. 19643(2018), es el órgano rector y articulador de las políticas sobre esta materia. Presidido por el Instituto Nacional de las Mujeres del MIDES, está integrado por varios organismos del Poder Ejecutivo, Poder Judicial, Fiscalía General de la Nación (FGN) y la sociedad civil, entre otros.

90. La Ley crea el Sistema Interinstitucional de Respuesta para Situaciones de Trata y Explotación de Personas y postula que el mismo debe ser integral, interinstitucional e interdisciplinario y descentralizado territorialmente, y debe incluir acciones de prevención, servicios de atención, asesoramiento y patrocinio jurídico a las víctimas, medidas de reparación, el registro y ordenamiento de la información, la formación y capacitación de los operadores y la evaluación y rendición de cuentas.

91. El Sistema Interinstitucional de Respuesta está conformado por el MIDES, para la atención a varones adultos; el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) del MIDES,

para la atención a mujeres adultas; el INAU para la atención a niños, niñas y adolescentes, y el MTSS para la articulación ante situaciones de explotación laboral.

92. También la Ley menciona las responsabilidades de las embajadas, misiones y oficinas consulares del Uruguay en el exterior sobre la respuesta específica a la trata internacional, así como de la FGN en relación a las garantías para el acceso a la justicia.

93. En 2021, se elaboró la Guía de Acción Interinstitucional para situaciones de trata y explotación de personas, que facilita la efectiva articulación entre los actores intervinientes en la detección e identificación de distintas situaciones de trata y/o explotación de personas, para lograr así una primera respuesta y el inicio del proceso de atención a las víctimas y de la persecución del delito de forma inmediata. Esta guía fue elaborada de manera participativa con las instituciones y organizaciones que conforman el CNTE. El inicio de este proceso de construcción conjunta estuvo facilitado por una consultora técnica de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

94. El MTSS, como integrante del CNTE y dentro del marco de sus competencias, ha desarrollado una guía funcional para el abordaje de estas situaciones y ha realizado actividades formativas de capacitación y sensibilización en coordinación con organizaciones de sociedad civil y organizaciones internacionales.

95. Los integrantes del Sistema Interinstitucional de Respuesta, ante una posible situación de trata laboral deben articular la respuesta con el MTSS. Entre sus funciones se incluyen: inspeccionar lugares de empleo, particularmente en casos de sospecha de trabajo forzado u otros tipos de trata y explotación de personas; obtener información de informantes calificados (por ejemplo líderes sindicales u otros trabajadores, la sociedad civil organizada, asociación de empleadores, por posibles casos de trata y explotación de personas en su entorno laboral; articular con la Fiscalía General de la Nación, Ministerio del Interior o Poder Judicial para poner en conocimiento de la presunta situación de trata y explotación de personas con fines de explotación laboral, y proveer servicios que contribuyan a la reparación de la persona, como ser los servicios de empleo.

96. La Inspección General de Trabajo y Seguridad Social (IGTSS) del MTSS diligencia la totalidad de las denuncias recibidas por incumplimientos e irregularidades laborales y, en el marco de estos operativos, se aplican los criterios internacionales para detectar si se está frente a víctimas de trata: si la situación del migrante es regular o irregular en el país; si la documentación personal (especialmente el pasaporte) está en poder del trabajador; la posibilidad del trabajador de retirarse de su trabajo; si se pagan los rubros salariales; la voluntad del trabajador de permanecer en la empresa; la licitud de la tarea que desempeña, y otros elementos como nacionalidad, idioma, raza y especialmente edad y sexo en ciertas situaciones. De surgir indicios que indiquen que se está frente a una situación de trata de personas, la IGTSS pone en funcionamiento los mecanismos correspondientes, incluidas las actuaciones en la vía administrativa.

Artículo 7
Salario

Artículo 8
Sindicalización y huelga

97. Actualizando la información proporcionada en el V Informe periódico (E/C.12/URY/5), se indica a continuación la evolución del salario mínimo nacional desde el año 2016. Debe destacarse que el Decreto 454/2021, que fija el monto correspondiente al 2022, estipula que “ante la situación de emergencia sanitaria que atraviesa el país y como una medida de apoyo a los sectores sociales de menos ingresos, se entiende oportuno y conveniente otorgar un aumento levemente superior al Índice de Precios al Consumo, que según el Instituto Nacional de Estadística fue de 7,862 %”.

Salario Mínimo Nacional en pesos uruguayos 20162022 (Fuente MTSS)

- 1.01.2016: 11.150
- 1.01.2017: 12.265
- 1.01.2018: 13.430
- 1.01.2019: 15.000
- 1.07.2019: 15.650
- 1.01.2020: 16.300
- 1.01.2021: 17.930
- 1.01.2022: 19.364

98. Por su parte, debe indicarse que en la 6° y 7° ronda de negociación de Consejos de Salarios (2019) se observaron normas que regulan beneficios sociales para los trabajadores. Entre ellas se destacan la licencia por cuidados generales para familiares directos; la reducción y/o flexibilización de jornada laboral por amamantamiento; la flexibilidad horaria y/o absentismo con autorización para trabajadores con responsabilidades familiares, y licencia para víctimas de violencia doméstica.

99. Asimismo, en los lineamientos del Poder Ejecutivo correspondientes a la mencionada 7° Ronda de la negociación colectiva, se incluyeron la formación profesional, capacitación de trabajadores y empresarios en actividad, la culminación de estudios y la certificación de saberes y competencias.

100. En materia de perspectiva de género, se avanza hacia la inclusión de cláusulas de género en el 100 % de los acuerdos.

Artículo 9
Seguridad Social

101. La seguridad social es regida por el MTSS y se integra con varios organismos: el Banco de Previsión Social (BPS), tres cajas paraestatales y dos servicios de retiros y pensiones. Existe un monto mínimo establecido para aquellos que perciben jubilación, así como prestaciones no contributivas de vejez e invalidez para los carentes de recursos. En Uruguay, más del 95 % de las personas mayores de 65 años perciben una prestación de seguridad social.

102. Debe indicarse que por Ley núm. 19889 (artículos 393 y ss.) de 2020, se creó una Comisión de Expertos en Seguridad Social con el cometido de “analizar fortalezas y debilidades de los diversos regímenes previsionales que conforman el sistema previsional uruguayo, diagnosticando la situación actual y perspectivas de corto, mediano y largo plazo”. La Comisión se encuentra en etapa de elaborar las recomendaciones sobre una posible reforma integral al sistema.

103. Respecto al gasto en seguridad social, el consolidado de erogaciones del sistema implica un gasto total que representó 12 % del PIB en 2020. La mayoría del gasto se dirige al pago de beneficios de los programas contributivos y, en particular, de las jubilaciones y pensiones destinadas a los adultos mayores. La proporción de cotizantes en relación a la población ocupada aumentó de 82 % en 2011 a 89 % en 2020. En ese mismo año, la población de 65 años y más que cobraba una prestación contributiva (jubilación o pensión) de largo plazo representaba casi 91,98 % de las personas mayores. Sumando los adultos mayores de esa misma franja etaria que reciben alguna prestación no contributiva la cifra asciende al 98,07 %.

104. La cobertura en materia de vejez, invalidez y sobrevivencia es universal. En el caso de vejez e invalidez, la protección se brinda tanto mediante prestaciones contributivas (jubilación común, por edad avanzada, por incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad parcial y/o pensiones de sobrevivencia por fallecimiento) como no contributivas (pensiones por vejez e invalidez).

Subsidio por desempleo

105. El subsidio por desempleo es una prestación de carácter contributiva, regulada por el Decreto-ley núm. 15180 (1981) en la redacción dada por la Ley núm. 18399 (2008). Allí se prevén tres modalidades de uso del subsidio por desempleo: despido, suspensión de actividades y reducción de actividad. Esta última modalidad de uso del subsidio se presenta en tres variantes: reducción por despido, reducción por suspensión y reducción en un único trabajo. La reducción en un único empleo está prevista para trabajadores con remuneración por día o por hora e implica que se trabajen menos horas o menos días en el mes.

106. A partir de marzo 2020, producto de la pandemia, se generó un crecimiento significativo en el número de altas por subsidio de desempleo, registrándose ese mes un incremento de 827,6 % (73.860 altas más) respecto a febrero del mismo año. Hacia fines del 2021 se alcanza un comportamiento similar al de 2019 (previo a la emergencia sanitaria) con excepción de los meses de abril, mayo y diciembre donde se observan picos más elevados coincidiendo con las olas de contagios registradas en el país.

107. El Estado adoptó diversos mecanismos para hacer frente a las consecuencias que la pandemia significó a miles de trabajadores, permitiendo que se mantuvieran durante ese extenso período las fuentes de trabajo. El MTSS fue facultado a prorrogar el subsidio por desempleo (Ley núm. 19926) y a establecer regímenes especiales de tales subsidios por Ley núm. 19972, ambas de 2020.

108. En efecto, en marzo 2020, el Poder Ejecutivo creó un régimen especial de subsidio por desempleo para personas trabajadoras de la actividad privada afectadas por la emergencia sanitaria. Estos subsidios son de carácter parcial y flexible y se contabilizan dentro de las causales reducción y suspensión, por lo que no constituyen desvinculación con la empresa. Se flexibilizó tanto el acceso al subsidio como su duración dependiendo de la causal por la cual el beneficiario accedía a la prestación, provocando en algunos casos que la permanencia en el subsidio se prolongara desde el comienzo de la emergencia en forma ininterrumpida.

109. De la misma forma, consecuencia de la necesidad de limitar horarios y aforos de diversos sectores de actividad, surgió la necesidad de dar respuesta a aquellos trabajadores con remuneración mensual que se veían impedidos de utilizar la causal reducción para un único trabajo o empleador, a través de la creación de un régimen especial de subsidio por desempleo por causal suspensión parcial de actividades. Esto permitía que el trabajador mantuviera el vínculo laboral, trabajando menos días y horas en el mes. Como incentivo al uso de esta herramienta de desempleo, se aumentó el monto de la prestación a cobrar por parte de los trabajadores.

110. A su vez, debe indicarse que el MTSS autorizó todas las prórrogas de subsidio de desempleo solicitadas por las empresas, alcanzando en diciembre de 2021 los 12.000 expedientes finalizados (en 2019 se contabilizaban menos de 1.000 solicitudes pendientes).

111. Por último, cabe precisar que también se diseñaron herramientas que permitieron atender la situación de trabajadores por cuenta propia, como la creación de subsidios por inactividad para trabajadores vinculados al arte, inclusive actores, autores nacionales y guías turísticos.

Subsidio por enfermedad

112. En cuanto a la atención de la contingencia de pérdida de ingresos por padecer una enfermedad, en Uruguay se cuenta con el subsidio por enfermedad que es una prestación de inactividad compensada que sustituye la pérdida de ingresos de los trabajadores durante el periodo de enfermedad del trabajador. El monto del subsidio corresponde al 70 % del monto de la remuneración nominal computable percibida en los últimos 6 meses.

113. En marzo de 2020, por Decreto núm. 109 y posteriores que prorrogaron su vigencia, se dispuso que las personas de 65 años o más, comprendidas en el ámbito de aplicación del subsidio por enfermedad podrían permanecer en aislamiento por el plazo máximo de 30 días. Fueron amparados por esta medida un total de 5.861 personas en el período marzo 2020 a marzo 2021.

114. Por otro lado, varias disposiciones legales proveyeron cobertura de contingencia relacionada con el COVID-19 a distintos sectores de actividad como trabajadores de la salud, médicos y no médicos (Ley núm. 19873), trabajadores zafrales de la cosecha de la caña de azúcar (Ley núm. 19886), trabajadores de la industria citrícola (Ley núm. 19998), profesionales de la salud en ejercicio libre no dependientes(Decreto núm. 45/2021), y determinados trabajadores dependientes y no dependientes del Seguro Nacional de Salud (Decreto núm. 4/2021). Esta última medida había alcanzado a 24.790 personas al mes de abril de 2021.

115. Finalmente, se informa que por Decreto núm. 217/2020 se extendió el amparo del Seguro Nacional de Salud a todos los aquellos trabajadores cesados en la actividad que les generaba el derecho a esa cobertura o que hubieran llegado al término de los beneficios del subsidio por desempleo entre el 1º de agosto de 2020 y el 31 de octubre de 2020.

Artículo 10
Familia

Trabajo infantil

116. El Comité exhortó al Estado a continuar tomando medidas eficaces para la lucha contra el trabajo infantil, entre otras cosas, garantizando que la legislación que protege a los niños de la explotación económica se aplique enérgicamente, fortaleciendo los mecanismos de supervisión del trabajo infantil y aumentando las medidas de apoyo a las familias pobres a fin de mantener a sus hijos en el sistema educativo.

117. El Comité Nacional por la Erradicación del Trabajo Infantil (CETI), presidido por la Inspección General del Trabajo del MTSS e integrado por representantes de organismos gubernamentales, trabajadores, empleadores y sociedad civil, elaboró un Plan de Trabajo para el año 2021 siendo uno de sus principales objetivos concientizar a la población sobre la importancia de erradicar el trabajo infantil y adolescente.

118. En ese marco, y en coordinación con INAU, la IGTSS realiza capacitaciones para aquellas personas que pudieran tener contacto con tales situaciones, así como en cada una de las mesas tripartitas de seguridad y salud laboral sobre la normativa nacional relativa al trabajo infantil. Por otro lado, se establecieron mesas binacionales en la frontera con Brasil en acuerdo en el ámbito del Mercosur a los efectos de tener un flujo constante de información entre ambos países para captar, controlar y combatir el trabajo infantil en esas áreas. Se elaboró un cuestionario a incorporar al censo nacional del 2022 relativo al trabajo infantil para contar con datos estadísticos actualizados.

119. Durante 2020 y 2021 se realizaron diversas inspecciones en empresas de plaza ante denuncias realizadas, a fin de controlar las condiciones de trabajo del trabajo adolescente protegido y constatar situaciones de trabajo infantil o adolescente no protegido.

Artículo 11
Condiciones de vida

Derecho a una alimentación adecuada

Lactancia materna

120. Uruguay cuenta con una Norma Nacional de Lactancia Materna de 2017, en la que se establecen los mecanismos para el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la OMS y todas las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud complementarias y ampliatorias referentes a dicho Código.

121. En 2019 se realizó un monitoreo del cumplimiento del Código, donde se evidenció un alto nivel de cumplimiento en los servicios de salud, aunque se establece que deben continuarse aplicando las acciones para darles sostenibilidad. Se observó alto acatamiento de las disposiciones relacionadas con la publicidad de los sucedáneos de la leche materna, y se

encontró que hay un gran desafío en la regulación de otros productos tales como los biberones y tetinas.

122. De la misma forma, en el marco de los Objetivos Sanitarios Nacionales y en consonancia con los ODS, Uruguay diseñó estrategias nacionales para la infancia y la adolescencia hasta el 2020 y 2030, respectivamente. En este contexto se desarrolló la Encuesta Nacional de Lactancia, Prácticas de Alimentación y Anemia en menores de 24 meses usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud, que fue publicada en el 2020. La finalidad de la Encuesta fue actualizar la información disponible con relación a las prácticas de lactancia materna, la alimentación complementaria, el estado nutricional y la anemia en menores de 24 meses. Consistió en un estudio transversal en el que se investigó sobre las prácticas de lactancia materna, el estado nutricional y algunos aspectos vinculados a la alimentación complementaria en una muestra de 1.503 niños menores de 24 meses. Los resultados del estudio muestran que en las primeras 48 horas posteriores al nacimiento, el 88,5 % de los niños inició la lactancia materna y el 57,2 % de ellos lo hizo dentro de la primera hora de vida. Ambas cifras superan las estimaciones de UNICEF para países de similares características socioeconómicas.

123. El 72,4 % de los niños que nacieron por parto vaginal fueron amamantados en la primera hora de vida y de los que nacieron por cesárea con anestesia raquídea, 38,9 % iniciaron la lactancia en la primera hora. Por otra parte, 44,5 % de los niños recibió preparado para lactante (PPL) durante el período de internación y un 25,5 % de los niños recibieron la indicación, al alta, de seguir amamantando con el agregado de PPL. La tasa de lactancia materna exclusiva (LME) en niños menores de 6 meses es de 57,4 %. El 43,4 % de los niños al sexto mes de vida continuaban alimentándose con leche materna en forma exclusiva.

124. En cuanto a la tasa de lactancia materna continua, al año y a los dos años, es de 62,7 % y 46,4 %, respectivamente. El 74,7 % de los niños que al momento de la encuesta tenían 12 meses de edad estaban recibiendo leche materna, mientras que a los 23 meses lo hacía el 55,6 % de los niños. Con respecto al destete, el motivo principal de destete referido por las madres de los niños encuestados fue la cantidad de leche insuficiente (44,3 %), en menores de 6 meses este motivo fue referido en el 59 % de los casos, seguido por "el bebé no succiona correctamente", con 15,3 %, y en tercer lugar por razones vinculadas al trabajo materno, con 12,8 %.

125. Asimismo, se evaluó el estado de situación de la disponibilidad y accesibilidad de salas de lactancia materna en los lugares de trabajo y estudio. El 24,1 % de las madres que trabajan mencionó que contaba con una sala de lactancia en su trabajo. El 62,6 % de la población estudiada relató que siempre recibió apoyo para utilizarla. En cuanto a las que estudian, 22 % afirmó que contaba con sala de lactancia en el centro de estudio y 68,7 % recibió apoyo siempre para hacer uso de esta.

126. En efecto, como indicado más arriba, la Ley de Salas de Lactancia (núm. 19530 de 2017) estableció que todas las instituciones en las que trabajen y/o estudien veinte o más mujeres, o tengan más de cincuenta empleados, deberán contar con un área acondicionada exclusivamente para la lactancia. Asimismo, por Decreto núm. 234/018 se modificó una norma del año 1954 vinculado a las trabajadoras y estudiantes en etapa de lactancia, quedando establecido que "si la trabajadora lacta a su hijo, está autorizada a interrumpir su trabajo para ese fin, durante dos períodos de media hora cada uno o un período de una hora a elección de la trabajadora, dentro de su jornada diaria, los que serán computados como trabajo efectivo". En los casos de instituciones educativas, los docentes y quienes se encuentren a cargo, deberán garantizar a las alumnas el uso del tiempo para lactancia, permitiendo la interrupción de la jornada educativa.

Obesidad

127. El sobrepeso y la obesidad se han convertido en uno de los principales problemas sanitarios en el Uruguay, afectando al 12,3 % de los niños menores de 5 años, al 39,4 % de niños en edad escolar y al 36,3 % de los adolescentes entre 13 y 15 años, además de casi 7 de cada 10 personas entre 25 y 64 años.

128. Los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030 incorporan una serie de líneas de acción para abordar esta situación: 1) Promover una nutrición adecuada en embarazo y primera

infancia; 2) Impulsar la regulación normativa de la publicidad y comercialización de alimentos dirigidos a niños; 3) Mejorar los entornos en Centros Educativos en relación a la alimentación saludable y la actividad física; 4) Integrar los lineamientos de la Guía Alimentaria para la población uruguaya en políticas públicas relacionadas con instituciones del estado que brindan alimentación colectiva o prestaciones alimentarias; 5) Instrumentar el etiquetado frontal de alimentos envasados con exceso de sodio, azúcar y grasa; 6) Impulsar la eliminación de grasas trans de producción industrial de la cadena alimentaria; 7) Impulsar estrategias de reducción progresiva de azúcares y sodio en los alimentos; 8) Prevención y control del sobrepeso y la obesidad a través de campañas de comunicación y protocolos para el manejo de personas con sobrepeso y obesidad en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

129. Entre otras medidas, desde 2021 se encuentra vigente la normativa sobre rotulado frontal de los alimentos envasados que busca brindar a la población una herramienta sencilla y clara para informar sobre los productos con contenido excesivo de grasas, grasas saturadas, azúcares y sodio. Esto resultó fundamental para la aplicación de la Ley núm. 19140 (2015) sobre alimentación saludable en centros educativos, en la que se prohíbe la publicidad de productos que no se encuentran dentro de los recomendados por el MSP. En efecto, de cada diez alimentos disponibles en los centros educativos, seis deben ser recomendados por el MSP y cuatro pueden ser del grupo de los no recomendados. Se ha observado que el cumplimiento es variable, y que los establecimientos privados presentan un mayor incumplimiento.

Derecho al agua

130. En materia de acceso al agua, se informa que en el país la proporción de la población con acceso sostenible a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua entendidas como las que por la naturaleza de su construcción protege adecuadamente la fuente de la contaminación externa en zonas urbanas y rurales, es la siguiente:

Año	Total de Personas (urbanas y rural)	Total de Personas con Agua Mejorada (*) (urbana y rural)	Cobertura de Agua Mejorada Urbana y Rural (%)
2019	3.517.931,00	3.338.582,00	94,90%

(*) El Total de Personas con Agua Mejorada se calcula como la suma de las personas con origen del agua (Variable D11 de la ECH) por red genera y pozo surgente protegido.

Fuente: ECH - INE 2019, para los años 2020 y 2021 el INE por el COVID el INE no relevó los datos relacionados con cobertura de agua y saneamiento.

131. En efecto, la capacidad instalada de tratamiento en 2014 era de 94.682 miles de metros cúbicos y el agua tratada alcanzó los 55.934 m^3. En 2022, la capacidad instalada de tratamiento es de 118.732 miles de metros cúbicos, al tiempo que se están operando y manteniendo 55 sistemas de tratamiento. Por su parte, las conexiones al servicio de saneamiento son 352.863, sobre una red de alcantarillado de 3.996 km de longitud.

132. Como indicado en el V Informe nacional (E/C.12/URY/5), el suministro de agua potable en todo el país es una actividad monopólica de la Administración de Obras Sanitarias del Estado (OSE) al igual que los servicios de saneamiento, con la excepción de la capital del país donde lo proporciona la Intendencia de Montevideo.

133. Uruguay tiene una cobertura de 99 % de acceso a saneamiento básico y 60 % de saneamiento seguro. Se trabaja en continuar aumentando la cobertura de saneamiento seguro a través de la mejora y construcción de plantas de tratamiento y disposición final adecuadas, y la gestión del vaciado y transporte de los líquidos y lodos de los sistemas individuales.

134. Para lo anterior, además del ya informado Plan Nacional de Aguas (2017), en 2020 se aprobó el Plan Nacional de Saneamiento que establece los lineamientos para conseguir las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo sostenible con un horizonte 2030. Se están definiendo líneas de abordaje concretas para aumentar el acceso al saneamiento seguro, una de ellas para localidades de más de 3.500 habitantes y otra para las localidades más pequeñas, estudiando las diferentes tecnologías adecuadas al contexto específico. Debe recordarse, además, que desde 2015 se lleva adelante el Plan de Conexión al Saneamiento, con el objetivo de incrementar el número de conexiones domiciliarias a las redes de saneamiento. Por su parte, además de las acciones y planificaciones realizadas por OSE, en el año 2020 la

Intendencia de Montevideo habilita el emisario de Punta Yeguas en la ciudad, con lo que se alcanza a pretratar todas las aguas conducidas por alcantarillado montevideano. Asimismo, en el ámbito de los gobiernos departamentales, las ordenanzas de sanitarias internas incluyen criterios para la construcción de sistemas de saneamiento en sitio para las viviendas y la supervisión de los camiones de vaciado, transporte de líquidos y lodos domésticos.

135. Finalmente, la utilización de nuevas y mejor dotadas Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) fortalecerá los planes de mejoras ambientales y sanitarias nacionales, lo que se suma a los recaudos vigentes para mejorar el proceso de tratamiento para remover nutrientes (fósforo y nitrógeno) en las PTARs de varias localidades del país.

Control del uso de agroquímicos, protección de recursos hídricos y calidad del agua

136. En el marco del Decreto núm. 149 de 1977, el registro de productos para control de plagas, es decir plaguicidas o fitosanitarios, juega un rol importante en el uso responsable de productos ya que es un punto de acción a través del cual el país evalúa los productos para control de plagas que formalmente admite en su territorio, sus usos y las alternativas disponibles. La evaluación agronómica del registro se lleva a cabo en Dirección General de Servicios Agrícolas (DGSA) del MGAP, al tiempo que la evaluación de salud es llevada a cabo por el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT) de la Universidad de la República. Como resultado se establecen las condiciones y eventualmente las restricciones de uso que apliquen para prevenir y minimizar sus impactos agronómicos (Ej.: generación de resistencias), ambientales (Ej.: afectación de organismos no objetivo) y de salud (Ej.: exposición laboral, exposición alimenticia).

137. Asimismo, la DGSA del MGAP realiza capacitaciones a quienes aplican plaguicidas y, en conjunto con el MSP, el Ministerio de Ambiente (MA) y FAO, elaboraron una guía destinada a productores, trabajadores, operarios y comprendidos en los rubros agricultura extensiva, hortícola, frutícola y forestal. Esta guía consolida información y pautas necesarias para orientar la manipulación segura y responsable de plaguicidas de uso agrícola, con el fin de minimizar los riesgos de las actividades, evitar incidentes, y preservar la salud de los involucrados, así como el cuidado del medio ambiente.

138. Finalmente, en 2018 el MA realizó un programa de monitoreo de plaguicidas en la Laguna del Cisne en el Departamento de Canelones, con campañas de muestreo para las matrices agua, sedimento y peces durante 12 meses. Esto permitió el desarrollo metodológico, analítico y logístico para lograr una línea de base en un esfuerzo que significa una intensidad superior a la habitual. Igualmente, en el presente año se inició el monitoreo de la cuenca del Río San Salvador en el Departamento de Soriano para establecer un programa de monitoreo de plaguicidas en las matrices de agua, sedimento, peces y polinizadores de la cuenca incorporando un concepto sistémico e integrado.

Derecho a una vivienda adecuada

139. El Plan Quinquenal de Vivienda 2020-2024 (adjuntar Anexo) fue aprobado en 2021, dando continuidad a lo establecido en la Ley núm. 13728 (1968) “Plan Nacional de Viviendas”, según la cual, dentro del primer año de cada período de gobierno, el Poder Ejecutivo adoptará y enviará al Parlamento un Plan Quinquenal de Vivienda. En términos generales, cuando se formula cada plan, se revisan las acciones implementadas en períodos anteriores dando continuidad y ajustando programas habitacionales existentes, así como presentando nuevas propuestas a implementar.

140. En efecto, el nuevo Plan Quinquenal indica las acciones llevadas a cabo en materia de política de vivienda y hábitat durante el período 2015-2019 y formula los objetivos y metas para el quinquenio 2020-2024. Estos refieren al “acceso y permanencia en la vivienda de los sectores de ingresos medios, medios bajos y más vulnerables de la población, a través de diferentes programas que contemplen la heterogeneidad de los hogares destinatarios, en el marco del desarrollo de ciudades accesibles, sostenibles y sustentables, mediante una gestión eficaz y eficiente.”. De esta forma, el MVOT por medio de acciones según los objetivos planteados en los dos últimos planes quinquenales, implementa programas habitacionales dirigidos a hogares en situación de extrema vulnerabilidad social. Este es el caso del Plan

Nacional de Relocalizaciones, el Plan Juntos y el Programa Mejoramiento de Barrios, además del otorgamiento de soluciones habitacionales transitorias en el marco de convenios con el MIDES, INAU y el Ministerio de Relaciones Exteriores, entre otros.

141. Sin perjuicio de que se anexa el Plan Quinquenal de Vivienda 2020-2024, se destacan algunos de los objetivos específicos, los cuales serán retomados en el plan operativo ajustándolos a los recursos y tiempo disponibles:

- Atender la precariedad socio–habitacional dispersa o concentrada, promoviendo la integración social y la mejora de la calidad de vida de la población destinataria.
- Fortalecer la política de alquileres a través de las modalidades de garantía de alquiler y garantía de alquiler con subsidio.
- Aumentar la oferta de vivienda nueva para venta o alquiler a través de la cooperación entre los sectores público y privado, mediante nuevos instrumentos financieros.
- Mejorar la gestión en la promoción de los sistemas constructivos no tradicionales, tendientes a aumentar la oferta de vivienda pública, reduciendo los tiempos de ejecución y los costos de obra.
- Apoyar la producción de MEVIR destinada a mejorar la calidad de vida de la población que vive o trabaja en el medio rural.
- Consolidar alternativas de soluciones habitacionales para mujeres en situación de violencia con enfoque de género, en el marco de la Ley núm. 19580.

142. Asimismo, los lineamientos transversales definidos son:

1) Priorizar la utilización de áreas urbanas consolidadas para la implantación de vivienda, en consonancia con las directrices y planes de ordenamiento territorial, en el marco del derecho a la ciudad.

2) Impulsar acciones tendientes a promover la adaptación al cambio y variabilidad climática para reducir la vulnerabilidad de la población y mejorar las condiciones de habitabilidad y confort de las viviendas y el entorno inmediato.

3) Mejorar la productividad en la producción de vivienda pública a través de la diversificación de sistemas constructivos.

4) Aplicar la perspectiva de género en la política de vivienda y hábitat.

5) Potenciar la articulación a la interna del MVOT y con otras instituciones para la ejecución de programas socio habitacionales.

143. Los objetivos y lineamientos transversales dan continuidad a los resultados del Plan Quinquenal 2015-2019 que finalizó con la construcción de 53.250 soluciones habitacionales, desglosándose en 33 % de viviendas nuevas en distintas modalidades, 48 % acciones sobre el stock, 16 % contratos de alquiler firmados a través del Fondo de Garantía de Alquileres, y 2 % correspondientes a hogares beneficiarios de proyectos del Programa Mejoramiento de Barrios. Asimismo, para fines de 2019 se encontraban en ejecución (no finalizadas) 21.827 soluciones habitacionales correspondientes a 5 % de viviendas nuevas, 11 % acciones sobre el stock, 39 % subsidios de alquiler para pasivos y 38 % de hogares correspondientes al Programa Mejoramiento de Barrios.

144. Finalmente, se prevé que en el período 2020-2024, se terminarán y estarán en ejecución al final de este un total de 23.728 nuevas soluciones habitacionales, a las cuales se le agrega otras formas de solución habitacional dentro de los principales programas según se señalan en el siguiente cuadro.

Programa	*Terminadas y en ejecución*
MINISTERIO DE VIVIENDA Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL	
NUEVAS SOLUCIONES HABITACIONALES	23 728
Cooperativas	12 501
Construcción de Viviendas	1 358

Programa	*Terminadas y en ejecución*
Construcción de Viviendas para BPS	607
Autoconstrucción asistida	1 160
Vivienda en pequeñas localidades	2 250
Préstamos/ subsidios para adquisición de vivienda	4 500
Relocalizaciones	1 352
ACCIONES SOBRE EL STOCK	22 212
Préstamos y subsidios para refacción, mejora y ampliación	1 500
Mejora habitacional hogares extrema vulnerabilidad Plan Juntos	1 177
Viviendas BPS	17 500
Reparaciones vivienda en pequeñas localidades	2 035
ALQUILERES	9 000
Contratos firmados FGA	8 000
Subsidio de Alquiler para Pasivos	1 000
PROGRAMA MEJORAMIENTO DE BARRIOS	5 119
Hogares Beneficiarios	5 119
REGULARIZACIÓN COMPLEJOS DINAVI	1 800
TOTAL SOLUCIONES MVOT	61 859
BANCO HIPOTECARIO DEL URUGUAY (BHU)	
Préstamos Hipotecarios/ refacción	3 960
TOTAL SOLUCIONES BHU	3 960
AGENCIA NACIONAL DE VIVIENDA (ANV)	
Refacción y comercialización de viviendas libres	800
Refacción y comercialización de esqueletos de edificios	426
Préstamos para refacción	5 000
Reestructura de deudas y regularización	17 500
Escrituras de cancelación	4 000
Viviendas en proyectos promovidos Ley 18.795	12 000
Total soluciones anv	**39 726**
Total soluciones del sistema publico	**105 545**

Artículo 12
Salud

Vacunación

145. El Programa Nacional de Vacunaciones (PNV) de Uruguay es una política de salud pública establecida desde hace casi cuatro décadas. Comprende las siguientes vacunas y acciones:

146. Certificado Esquema de Vacunación (CEV): actualmente incluye quince vacunas dirigidas al control de las principales enfermedades inmunoprevenibles, siendo obligatorio, universal y gratuito para todos los habitantes, sin limitación alguna.

- Vacunas en Situaciones Especiales
- Vacunación de gestantes
- Vacuna antimarílica
- Vacuna contra la rabia
- Vacunación de migrantes

- Vacunas de campaña
- Campaña anual contra virus Influenza (antigripal)
- Vacunación de trabajadores de la salud

147. A su vez, el PNV está organizado en tres niveles:

Nivel 1: Ministerio de Salud Pública

148. El MSP define las políticas nacionales de vacunación, establece las normas generales para la aplicación y registros de vacunas, analiza las coberturas vacunales y abastece las vacunas necesarias y otros insumos. Dentro de la estructura institucional, el Departamento de Vigilancia en Salud se encarga de la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles, definiendo y dirigiendo las intervenciones a realizar en caso de brotes de tales enfermedades y evalúa el impacto de las vacunas introducidas en el PNV. La Unidad de Inmunizaciones y Fármacovigilancia vigila, analiza y clasifica los eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización.

149. El MSP cuenta con el asesoramiento de un grupo de referentes académicos de la Universidad de la República, técnicos del propio MSP y de la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP). Las tareas de asesoramiento se encuadran en aspectos normativos del PNV, las iniciativas de introducción de nuevos biológicos y las estrategias a adoptar ante los desafíos permanentes que enfrenta la política pública de vacunas e inmunizaciones.

Nivel 2. Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP)

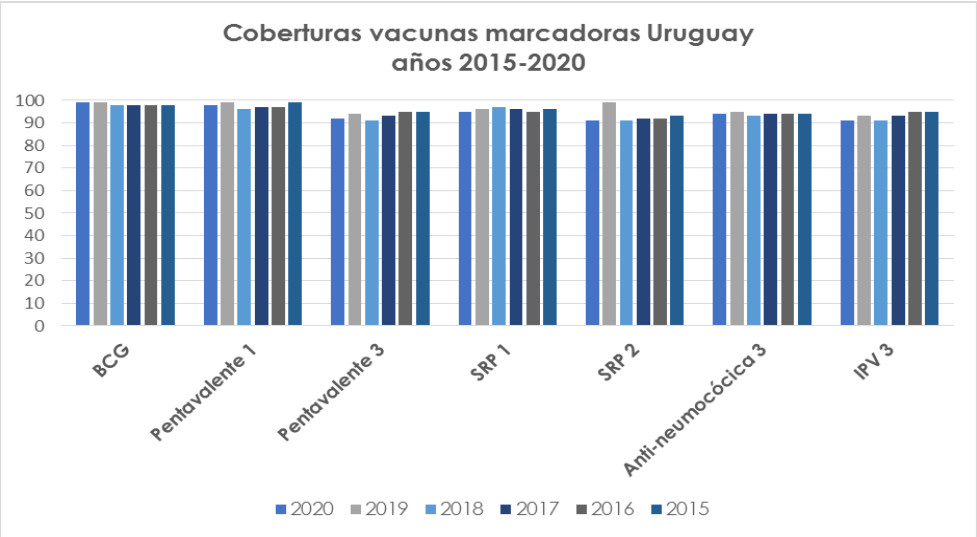
150. Es la institución pública no estatal designada por el MSP para la ejecución del PNV. De sus áreas centrales, el Programa de Inmunizaciones supervisa las acciones y servicios de vacunación, es responsable de la capacitación y actualización de vacunadores, y asume la logística de vacunación en el territorio. Por su parte, el Laboratorio Calmette es el encargado del almacenamiento y distribución de las vacunas, así como del control de la cadena de frío.

Nivel 3. Efectores

151. Los Efectores son los encargados de la administración de las vacunas, de carácter tanto público como privados, contándose con aproximadamente 450 puestos de vacunación en todo el país.

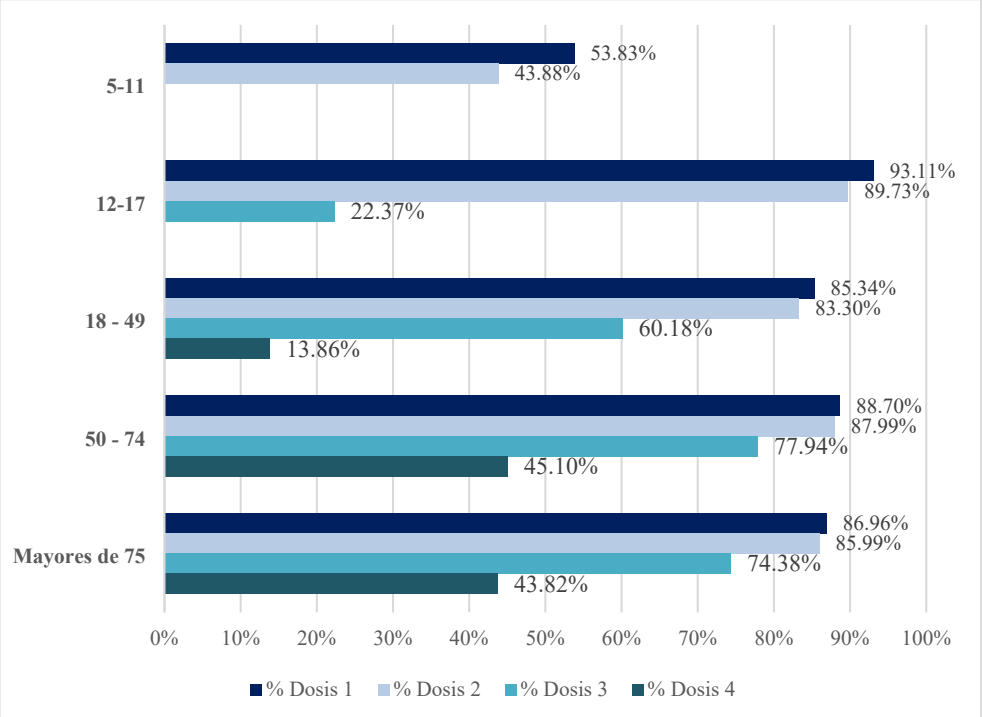
152. Como indicado anteriormente, la vacunación en Uruguay es una política pública que ha demostrado fortalezas en cuanto a su continuidad, sustentabilidad y resultados, que lo ubican en una buena posición para situaciones de crisis. No se desconoce, sin embargo, que existen amenazas tales como los “Bolsones de baja cobertura”, vinculados a zonas específicas del país donde se identifican comunidades con determinantes sociales de la salud desfavorables, así como dificultades para la vacunación a tiempo en niños y niñas menores de 2 años. Con relación al primer desafío, se cuenta con un proceso de registro eficaz, informatizado (nominal) y por municipio, con informes periódicos incorporados a las metas de gestión, que permite monitorear el PNV desencadenando mecanismos de respuesta adecuados. En cuanto a la vacunación en menores de 2 años, la estrategia continúa siendo de vínculo entre la vacunación y la cita al control pediátrico que tiene mayor frecuencia en los primeros años de vida, aunque, de todas formas, se producen desfasajes en la vacunación.

153. Dicho lo anterior, las coberturas globales de vacunación se mantienen por encima del 90 % en la última década. La vigilancia es permanente y se cuenta con los mecanismos de respuesta adecuados para establecer los correctivos cada vez que es necesario.



154. Finalmente, en relación a la vacunación contra COVID-19, la campaña comenzó el 27 de febrero de 2021, y desde su implementación, la adición de diferentes grupos poblacionales en función de la dinámica de la situación sanitaria fue implementada de forma paulatina, siempre considerando la evidencia disponible, así como el escenario epidemiológico nacional.

Coberturas por grupo etario al 31 de octubre de 2022 (Sistema Informático de Vacunas)



Dosis administradas en población general hasta el 31 de octubre de 2022

Grupo etario	*Población objetivo*	*Dosis 1*	*% Dosis 1*	*Dosis 2*	*% Dosis 2*	*Dosis 3*	*% Dosis 3*	*Dosis 4+*	*% Dosis 4*	*Dosis 5¶*	*% Dosis 5*
5-11	334 389	180 008	53,83 %	146 726	43,88 %	55		NA		NA	
12-17	294 019	273 747	93,11 %	263 833	89,73 %	65 777	22,37 %	128		NA	
18-49	1 633 767	1 394 307	85,34 %	1 361 009	83,30 %	983 245	60,18 %	226 360	13,86 %	933	0,41 %
50-74	924 206	819 736	88,70 %	813 218	87,99 %	720 295	77,94 %	416 802	45,10 %	3 821	0,92 %

Grupo etario	*Población objetivo*	*Dosis 1*	*% Dosis 1*	*Dosis 2*	*% Dosis 2*	*Dosis 3*	*% Dosis 3*	*Dosis 4+*	*% Dosis 4*	*Dosis 5¶*	*% Dosis 5*
Mayores de 75	284 845	247 709	86,96 %	244 952	85,99 %	211 863	74,38 %	124 808	43,82 %	69	0,06 %
Total	**3 471 226**	**2 915 507**	**83,99 %**	**2 829 738**	**81,52 %**	**1 981 235**	**57,08 %**	**768 098**	**22,13 %**	**4 823**	**0,63 %**

Salud sexual y reproductiva

155. Se actualiza a continuación la información proporcionada en el V Informe nacional (E/C.12/URY/5).

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

Desde la aprobación de la Ley núm. 18987 (2012), la evolución de la IVE es la siguiente:

Año	*Total de IVE*	*Promedio mensual*
2013	7 171	598
2014	8 537	711
2015	9 362	780
2016	9 719	810
2017	9 830	819
2018	10 373	864
2019	10 210	851
2020	9 915	826
2021	10 111	842

Fuente: Programa de Salud Sexual y Reproductiva. 2022.

En lo que respecta a 2021, la IVE en edad y mes de ocurrencia es:

EDAD	< 15	15-17	18-19	20-24	25-29	30-34	35-44	> 44	TOTAL
enero	6	34	57	242	199	167	122	1	828
febrero	2	39	42	248	189	129	123	2	774
marzo	5	49	66	249	220	178	120	1	888
abril	4	35	45	215	211	135	112	2	759
mayo	4	46	56	211	185	135	116	5	758
junio	5	28	57	223	208	145	112	3	781
julio	5	32	63	244	231	155	141	3	874
agosto	4	36	64	247	223	142	141	0	857
setiembre	6	33	68	294	235	186	150	5	977
octubre	7	27	62	230	235	143	138	6	848
noviembre	8	42	64	242	229	181	140	1	907
diciembre	2	36	67	247	207	144	154	3	860
TOTAL	**58**	**437**	**711**	**2892**	**2572**	**1840**	**1569**	**32**	**10111**

Fuente: Programa de Salud Sexual y Reproductiva. 2022.

156. Es decir que, del total de usuarias, el 88,1 % de IVE correspondió a usuarias mayores de 20 años, el 11,3 % a usuarias adolescentes de entre 15 y 19 años, y el 0,6 % (58) a usuarias de menos de 15 años.

Evolución de la interrupción voluntaria del embarazo por grupo etario. Uruguay, 20132021

IVE 3 por edad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Menores de 15	74	69	94	74	64	53	35	47	58
15 a 19 años	1200	1404	1603	1597	1476	1421	1335	1258	1148
20 años o más	5897	7064	7665	8048	8290	8899	8840	8610	8905
TOTAL	7171	8537	9362	9719	9830	10373	10210	9915	10111

Fuente: Programa de Salud Sexual y Reproductiva. 2022.

157. Se señala que en el período 2013-2021 se reportó una muerte materna por IVE. Respecto al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia se destaca que los mismos continuaron funcionando normalmente (incluyendo presencialidad) de acuerdo con lo establecido por las guías y la notificación enviada por el MSP a los prestadores inmediatamente a la declaración de la emergencia sanitaria.

158. En relación con la objeción de conciencia de un profesional de la salud ante la IVE, éste está obligado legalmente a una derivación oportuna y eficiente a un colega no objetor o al equipo de Salud Sexual y Reproductiva, además de estar impedido de compartir convicciones personales sobre la IVE con la usuaria. El médico objetor no puede dificultar, retrasar u obstaculizar el proceso, como tampoco desestimularlo en base a sus consideraciones personales. El MSP cuenta con una declaración jurada anual en la que los prestadores reportan el porcentaje de objetores de conciencia en la institución. La declaración jurada de objetores es archivada por el prestador que, en caso de ser necesario, puede ser accedida por el MSP. En el año 2020 únicamente un prestador reportó que el 100 % de sus médicos de guardia era objetor de conciencia, y únicamente cinco prestadores reportaron que más del 50 % de sus médicos de guardia era objetor de conciencia. No se cuenta con un registro nominalizado de médicos objetores de acuerdo con la normativa vigente.

159. Debe indicarse que no se releva el IVE específicamente en mujeres migrantes. Toda mujer con estadía en el territorio nacional de más de un año y usuaria del Sistema Nacional Integrado de Salud tiene derecho a IVE. No se requiere residencia ni ciudadanía legal. En caso de IVE por causal de grave riesgo de salud materna o malformaciones incompatibles con la vida extrauterina no se requiere ningún requisito de estadía.

Cesáreas

160. La tasa de cesáreas se ha mantenido por encima del 40 % desde el año 2011. A pesar de que la reducción de la tasa de cesáreas se estableció como una de las metas en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020, debe indicarse que no se ha avanzado en gran medida. Se entiende que existen diferentes barreras para lograr esa meta, entre ellas, la estructura del Sistema Nacional Integrado de Salud, la falta de regionalización de la asistencia obstétrica, las formas de trabajo y remuneración médica y la percepción por parte de la sociedad como una vía indolora, segura y eficaz de nacimiento.

Embarazo adolescente

161. Desde el año 2013, inclusive en 2021, el número de nacimientos de madres adolescentes se encuentra en un franco descenso. A continuación, se presenta la cantidad de nacidos vivos en el país según edad de la madre y año.

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*2017*	*2018*	*2019*	*2020*
14 o menos	187	218	177	190	169	122	120	98	71	82	60
15 a 19	7.783	7.545	7.986	8.172	7.779	7.371	6.578	5.367	4.554	3.970	3.478
20 y más	39.450	38.949	39.896	40.319	40.420	41.433	40.360	37.571	35.514	33.420	32.339
Totales	47.420	46.712	48.059	48.681	48.368	48.926	47.058	43.036	40.139	37.472	35.877

Fuente: Departamento de Estadísticas Vitales, MSP.

162. El MSP ha desarrollado en conjunto con otras instituciones una serie de acciones enmarcadas dentro de la Estrategia intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes, con tres objetivos para el período 2020-2025: i) prevenir el embarazo no intencional en adolescentes y promover proyectos de vida saludables; ii) captar de forma oportuna a las adolescentes que transitan un embarazo, brindar información necesaria para la toma de decisión y acompañar la misma; y iii) acompañar la maternidad de las adolescentes que decidan continuar con su embarazo, promover la reinserción sociolaboral y educativa garantizando los derechos del niño y sus padres.

163. Por otra parte, la prevención del embarazo no intencional en adolescentes es uno de los problemas críticos priorizados en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030. Es importante mencionar que la mayor proporción de nacimientos en adolescentes se da en el sector público, y es hacia donde se han dirigido las principales acciones a través de la ampliación de la canasta de métodos anticonceptivos.

Personas LGBTI

164. Con respecto del acceso a servicios de salud para personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales, en Uruguay toda persona tiene derecho a acceder a una atención integral que comprenda aquellas acciones destinadas a la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos. Conforme al Decreto núm. 344(2020), el SNIS garantiza la libre elección de prestadores de salud, sin ningún tipo de discriminación por género y/o ingresos económicos.

165. Concretamente, en el marco de la Ley integral para personas trans, núm. 19684(2018) que establece la constitución de equipos multidisciplinarios y especializados en identidad de género y diversidad sexual, se han establecido equipos de referencia en 74 % de las instituciones de asistencia médica colectiva. La coordinación de tales equipos es ejercida principalmente por ginecólogos y médicos de familia, y en menor medida por psiquiatras, pediatras, endocrinólogos y psicólogos, entre otras profesiones. La integración de los equipos, en general, sigue las recomendaciones de la Dirección General de la Salud (DIGESA), incluyendo trabajo social, ginecólogos, obstetras parteras, salud mental, endocrinología y medicina general o familiar.

166. Por su parte, el mayor prestador de salud público cuenta con equipos de referencia conformados en nueve departamentos del país, a los que se suman los equipos del Hospital de Clínicas (hospital universitario de atención general) y de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas.

167. Cabe informar igualmente que el MSP ha desarrollado pautas basadas en evidencia sobre cuestiones de orientación sexual e identidad de género, por ejemplo, la Guía clínica para la hormonización de personas trans (2016). Se señala, finalmente, que el MSP ha transversalizado el enfoque de diversidad sexual promoviendo el desarrollo de políticas específicas para la población LGBTI, que prevén, por ejemplo, la inclusión de la variable identidad de género en todos los sistemas oficiales de información estadística y en la futura historia clínica electrónica.

Salud mental

168. La Ley núm. 19529 de salud mental establece que tiene por objeto “garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud”. De la misma manera, el artículo 2 expresa que “la protección de la salud mental abarca acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, encaminadas a crear las condiciones para el ejercicio del derecho a una vida digna de todas las personas y particularmente de aquellas con trastorno mental.”

169. En aplicación de lo establecido en la Ley, el MSP elaboró y aprobó a través de la Ordenanza Ministerial núm. 153/2020 el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027. El plan es expresión de una nueva formulación de esta política pública, mediante un abordaje interinstitucional de la temática, considerando los aspectos fundamentales que influyen en la salud mental de una persona como el acceso a la vivienda, la inserción laboral, la inclusión educativa y cultural, entre otros. Otro de los elementos fundamentales de la Ley y del Plan es el desarrollo de un plan de desinstitucionalización, conjuntamente con la creación de las estructuras que hagan posible y den soporte a una vida plena en la comunidad.

170. El Plan tiene como propósito contribuir a mejorar la salud mental de las personas mediante la definición, e implementación de las estrategias más efectivas para promover la salud mental, prevenir, reducir la morbimortalidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales y brindar una atención de calidad, basada en los derechos humanos y centrada en un modelo comunitario e intersectorial de atención. De esta manera, el Plan

establece las líneas prioritarias para la implementación de la Ley: rectoría y gobernanza; intersectorialidad; promoción y prevención; atención; gestión humana y capacitación; y sistemas de información, monitoreo, evaluación e investigación.

171. Dentro de estas líneas de acción, la desinstitucionalización constituye uno de los pilares fundamentales, ya que el modelo comunitario de atención constituye un cambio de paradigma que implica nuevas conceptualizaciones y actitudes en el quehacer cotidiano de las personas usuarias de los servicios de salud, de los recursos humanos que trabajan con ellas, y de la sociedad toda. Requiere de una diversidad de dispositivos sanitarios, sociosanitarios, educativos y sociales, adecuados a cada situación personal, que conformen una red efectiva de servicios que promuevan el fortalecimiento de los lazos familiares y comunitarios. La ley vigente dispone el cierre de los establecimientos asilares y monovalentes en el año 2025.

172. Asimismo, en el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027 se especifica en el eje de atención que el nuevo modelo implica "espacios de atención inclusivos de la diversidad sexual". En este sentido, se reconoce la existencia de un déficit en la formación de profesionales del área de la salud mental en temas vinculados a la inclusión de la diversidad sexual para personas LGBTIQ+, planteándose como una línea estratégica "Promover la sensibilización y formación en diversidad sexual del personal de salud mental".

173. En materia de tasas de suicidio, Uruguay presenta una de las tasas más altas de las Américas, alcanzando en 2020, 20,30 por 100.000 habitantes y manteniendo la tendencia de los últimos años (19,7/100.000 en 2017; 20,25/100.000 en 2018 y 20,55/100.000 en 2019). Los grupos etarios más afectados son los jóvenes entre 20 y 29 años, y los adultos mayores de 65 años, con tasas mayores a 28/100.000. En el marco de la Comisión Nacional Honoraria de Prevención del Suicidio, se elaboró la Estrategia Nacional de Prevención del Suicidio 2021-2025, en la que se plantean cinco ejes estratégicos: 1) organización de la atención en salud mental; 2) construcción de intersectorialidad y trabajo en red; 3) sensibilización de la comunidad y educación a la población en promoción de salud mental y prevención de suicidios; 4) formación, capacitación y reorientación de recursos humanos para el abordaje de prevención de suicidios, atención de los intentos de autoeliminación y sobrevivientes; y 5) desarrollo e implementación del sistema nacional de información en IAE y suicidios.

174. Lo anterior se suma a la campaña nacional de concientización y prevención del suicidio adolescente, así como diversas acciones realizadas por el MSP para contar con información preliminar sobre los suicidios en tiempo casi real.

Derecho a la salud y política de drogas

175. El consumo de sustancias psicoactivas en Uruguay es una problemática monitoreada de manera permanente a través de las encuestas nacionales sobre consumo de drogas, tanto en población general como en estudiantes de enseñanza media. Estas encuestas dan cuenta que la sustancia psicoactiva más consumida es el alcohol, siendo que el 59,4 % de la población adulta consumió alcohol en los últimos 30 días en el 2019, guarismo que alcanzó el 47,8 % en estudiantes de enseñanza media en el 2020. El consumo de otras sustancias en estudiantes de enseñanza media en los últimos 30 días es en orden de importancia de bebidas energizantes (19,5 %), marihuana (11,1 %), tabaco (10,4 %), seguido por una prevalencia menor al 1 % de consumo de cocaína, alucinógenos, éxtasis, hachís y pasta base. Es de particular interés el consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes, ya que la prevalencia en este grupo de edad es mayor (28,6 %) a la que se observó en adultos (26,1 %).

176. El Plan Nacional de Salud Mental tiene dentro de sus objetivos la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas y establece que "será abordado en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario."

177. En este marco, el MSP implementa en seis departamentos del país el Programa Familias Fuertes, que busca mejorar la comunicación entre las familias y prevenir las conductas de riesgo en los adolescentes, en particular, el consumo de sustancias. Asimismo,

el Plan incluye ampliar la cobertura para las prestaciones psicoterapéuticas y psicosociales para adultos con diagnóstico de depresión y uso problemático de alcohol y otras drogas.

178. Finalmente, los Objetivos Sanitarios Nacionales 2030 describen líneas de acción específicas para promover políticas públicas para la prevención del consumo nocivo de alcohol, particularmente, para implementar las intervenciones más efectivas recomendadas por la OMS.

Artículo 13
Educación

179. La Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) estableció en su Plan de Desarrollo Educativo 2020-2024 la impostergable necesidad de trabajar en el fortalecimiento de los aprendizajes de todos los estudiantes, con especial énfasis en los que presentan mayores índices de vulnerabilidad social y educativa, con el objetivo de abatir la llamativa inequidad que ponen en evidencia los diversos indicadores de resultados educativos, tanto en acceso, trayecto, egreso como en calidad de aprendizajes. Como indicado en el Informe Nacional Voluntario 2022, para atender las circunstancias referidas, se plantea promover la equidad fundamentalmente a través de dos tipos de intervenciones de política educativa: una de índole universal, un cambio curricular integral de todo el sistema, y otra, de tipo focalizado, que se propone llegar a los estudiantes que más necesitan mejorar sus niveles de aprendizaje, porque en la actualidad exhiben resultados que comprometen su trayectoria fluida por el sistema.

180. En materia de escolarización, según la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud del Instituto Nacional de Estadística (INE) del año 2018, el 49,2 % de las mujeres de 18 años había finalizado la secundaria mientras que lo habían hecho el 37,9 % de los varones de esa misma edad.

181. El 38,9 % declaró como principal causa de abandono el haber comenzado a trabajar, seguido por no tener interés o interés en un aprendizaje alternativo con un 22,5 %. El 7,7 % planteó que le resultaba difícil la currícula, el 7,4 % abandonó por embarazo propio o de la pareja, el 3,0 % tuvo que atender asuntos familiares, el 1,5 % tuvo dificultades económicas y el 0,8 % tenía que cuidar menores de 12 años. El 73,1 % que dejaron de asistir a enseñanza media pensaban retomar sus estudios en un futuro.

182. En el marco de la estrategia de prevención del embarazo adolescente y del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), la ANEP implementó el proyecto Espacios de cuidados para hijos de padres y madres jóvenes que estudian en los turnos vespertino y nocturno en centros de educación media para facilitar la continuidad educativa. También se dispuso el diseño de adecuaciones personalizadas para estudiantes con hijos menores de 5 años a su cargo, cuando el centro educativo detecta ausentismo y/o posibilidad de deserción.

183. Por su parte, el Banco de Previsión Social (BPS) lleva adelante el programa Madres Adolescentes y Jóvenes cuyos objetivos específicos son posibilitar la captación de madres adolescentes y jóvenes, menores de 23 años, beneficiarias del BPS y del Programa Uruguay Crece Contigo interesadas en continuar estudiando, de manera de facilitar el ingreso al mercado laboral formal y especializado, y promover la adquisición de habilidades sociales y el aumento de su autonomía económica, física y en la toma de decisiones tanto en la vida pública como en la privada. En este marco se brinda apoyo económico destinado a cubrir, entre otros, costos de capacitación, locomoción, materiales de estudio, cuidados del niño, niña o adolescente, y apoyo educativo a través de talleres sobre salud sexual y reproductiva, género, autoestima, pautas de crianza, inserción laboral, violencia de género, etc.

184. A partir de una lectura analítica del territorio nacional en clave de accesibilidad en la educación, el MEC formula estrategias, instrumentos y herramientas que aportan al objetivo de promover políticas educativas inclusivas, tanto de aspectos normativos, de articulación interinstitucional, como de diseño de proyectos territoriales innovadores.

185. En 2019, en el marco del Programa de Educación Inclusiva de la Dirección Nacional de Educación del MEC, se inició el Proyecto Articuladores de Inclusión en Territorio, integrado por profesionales formados en la temática de educación inclusiva y con experiencia

de abordaje en diversos ámbitos educativos y de articulación territorial. Las intervenciones realizadas en el marco de este Proyecto son procesos de trabajo en profundidad con los equipos educativos, redes territoriales, estudiantado y familias e incluyen formaciones específicas en educación inclusiva, accesibilidad cognitiva, diseño universal de aprendizaje, así como distintas articulaciones interinstitucionales e intersectoriales.

186. Concretamente, en materia de acceso a la educación de las personas con discapacidad, la Comisión de Continuidad Educativa y Socio Profesional para la Discapacidad se encuentra en proceso de difusión de la versión actualizada del Protocolo de actuación para la educación inclusiva en articulación con las comunidades educativas, al tiempo que gestiona la realización de un curso sobre Lengua de Señas Uruguaya. Debe indicarse, asimismo, que en 2021 se elaboró el Protocolo Guía para las situaciones de discriminación y rechazo por motivos de discapacidad en el ámbito de la educación.

187. Finalmente, en cuanto a la población migrante, se creó una guía sobre el ingreso al sistema educativo nacional que incluye tanto el nivel inicial como primaria, secundaria y terciaria. Asimismo, para asegurar el derecho a la continuidad educativa, la Resolución núm. 0389/018 del Ministerio de Educación y Cultura garantiza la reválida provisoria por el período de un año de los estudios previos realizados fuera del territorio nacional, incluso de casos de existir documentación faltante.

Artículo 15
Cultura

188. En materia de acciones realizadas para fomentar las diferentes formas de expresión y promover la diversidad cultural, se informa que se estableció el Programa de Educación Intercultural y Migrantes. Este Programa creó el primer curso virtual sobre la temática, dirigido a docentes y funcionariado de la comunidad educativa con los objetivos de fortalecer y brindar herramientas conceptuales y teóricas para el trabajo con migrantes en el aula y la transversalización de una mirada intercultural en la docencia. También se realizan jornadas de capacitación a docentes y funcionariado de centros educativos de Montevideo sobre la temática migratoria y la interculturalidad en el ámbito educativo.

189. Asimismo, se realizó el proyecto interinstitucional “Muros que Unen“ llevado adelante en las ciudades Rivera y Chuy (frontera con Brasil), buscando sensibilizar y generar conciencia desde una perspectiva de derechos humanos sobre los procesos migratorios y sus alcances (discriminación, xenofobia, racismo) especialmente en ambientes educativos.

190. Por otro lado, el Programa Nacional de Discapacidad del MIDES y la Dirección Nacional de Cultura del MEC lanzaron en 2019 la Guía de accesibilidad para eventos dirigida a productores artísticos, instituciones y emprendimientos culturales, deportivos y sociales. Esta Guía busca concientizar a los organizadores de eventos sobre los obstáculos que las personas con discapacidad encuentran para acceder a este tipo de espacios, proveyendo recomendaciones en materia de difusión, comunicación y organización física del lugar, para asegurar la accesibilidad y el ejercicio de este derecho por parte de todas las personas.

Anexos

Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia 20192022

Plan Nacional de Salud Mental 20202027

Plan Quinquenal de Vivienda 20202024