**Respuestas del Ministerio de Salud Pública para contribuir al pedido de información de la Relatora Especial sobra la violencia contra la mujer, relativo el tema del maltrato y la violencia contra las mujeres en los cuidados de salud reproductiva y el parto para su próximo informe temático a presentar en el 74° período de sesiones de la Asamblea General en septiembre de 2019.**

*Indique si en su país hay casos de maltrato y violencia contra las mujeres en el marco de cuidados de salud reproductiva, en particular el parto en establecimientos de salud. De ser así, especifique qué tipo de casos y describa la respuesta de las autoridades de su país y las buenas prácticas, incluso en términos de protección de los derechos humanos.*

Se han realizado muy escasas denuncias por violencia obstétrica, no habiendo un registro sistemático de las mismas. Las denuncias existentes han estado vinculadas a la asistencia del nacimiento y la interrupción legal delembarazo.

Cada prestador de salud, como así el Ministerio de Salud, poseen oficinas de atención al usuario que atienden eventuales inquietudes y/o denuncias y actúan en consecuencia.

Todas las denuncias se tramitan, responden y determinan acciones en respuesta a la situación planteada.

La humanización del parto institucional constituye uno de las Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) de la presente administración. En este marco se construyeron en conjunto con la academia y la sociedades científicas las “Recomendaciones sobre prácticas y actitudes en la asistencia del embarazo y nacimiento institucional Uruguay 2018”. Las mismas están en línea con las recomendaciones de la OMS y establecen un marco de referencia para la asistencia del parto institucional. Destacamos que en Uruguay el 99.4% de los nacimientos son institucionales.

En base a estas recomendaciones, se han realizado capacitaciones a los equipos de salud que incluyen capacitaciones obligatorias para los equipos de salud de 2019 en temas vinculados con género, derechos en salud sexual y reproductiva, interrupción de embarazo yanticoncepción.

La mujer tiene derecho a petición de cesárea y a establecer un plan de parto respetuoso de sus derechos y las buenas prácticas asistenciales.

Dentro de las metas asistenciales (asociadas a un pago) se han llevado a cabo acciones tendientes a la humanización del nacimiento, tales como cursos de preparación para el nacimiento y planes para la reducción de cesáreas innecesarias.

*¿El sistema de salud de su país cuenta con políticas que guían las respuestas de salud a la violencia contra la mujer, de conformidad con las directrices y normas de la OMS sobre estetema?*

En noviembre de 2006 el Poder Ejecutivo promulgó el Decreto 494/2006 que reglamenta la Ley 17.514 para su aplicación en el sector salud en lo relativo a la atencióndelasmujeresensituacióndeviolenciadoméstica,dandocuentadela

violencia hacia las mujeres como un problema de salud pública y estableciendo la obligatoriedad de las instituciones de salud pública y privadas en dar atención a las mujeres en esta situación.

El Decreto establece entre otras disposiciones la obligación de que exista un Equipo de Referencia (ER) en salud para la atención a las mujeres en situación de violencia doméstica en cada institución. Las pautas que orientarán la actuación para el abordaje de estas situaciones, y que involucran a todo el personal de salud, fueron establecidas por el MSP a través del documento “Abordaje a Situaciones de Violencia Doméstica hacia la Mujer- Guía de Procedimientos para el Primer Nivel de Atención enSalud”.

Desde el año 2007 a la fecha, se formó un espacio de coordinación y formación abierto para todos los ER buscando fortalecer estrategias de intervención, intercambiar capacidades acumuladas y principalmente ser un espacio de información y articulación entre los ER.

El Sistema de Salud de Uruguay desea fortalecer su capacidad de respuesta a esta problemática y al incluirlo en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2015-2020 (OSN), se espera impactar en este problema crítico con resultados concretos que beneficien a la población, mejorando la atención integral, trabajando desde una perspectiva de derechos, género ygeneraciones.

En el año 2017, con el fin de fortalecer la respuesta del sistema de salud a las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual, el Ministerio de Salud de Uruguay con el apoyo técnico de OPS y la Federación Internacional de Planificación de la Familia/Región del Hemisferio Occidental (IPPF/RHO), realizó la revisión y adaptación del manual clínico al contexto nacional y se difundió ampliamente entre los prestadores de servicios de salud a nivel nacional, luego de una prueba sobre el terreno (prueba piloto).

En el mes de diciembre, se aprobó la Ley 19.580 donde se establecen de forma clara las competencias del sector salud, reforzando la existencia de los ER. Esta ley está en proceso de reglamentación.

La implementación ha sido posible en el marco de los principios rectores del Sistema Nacional Integrado de Salud, con una política pública fuertemente comprometida con el abordaje de los determinantes sociales de la salud, y dentro de éstos, de la Violencia Basada en Género y Generaciones.

Asimismo, también da cuenta de los avances del trabajo colectivo intenso que se viene realizando desde el año 2005 en el sector salud y recoge los lineamientos establecidos en el marco de los acuerdos intersectoriales y del Plan de acción 2016-2019 por una vida libre de violencia de género con miradageneracional

La información está disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/violencia-basada-en-genero-y-generaciones>