



Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina Regional para América Latina y El Caribe
(UNFPA/LACRO)

El compromiso con la Igualdad de Género:

Informe final del apoyo del UNFPA a la Implementación del Consenso de Brasilia en América Latina y el Caribe

Presentado por UNFPA/LACRO a la XII Conferencia Regional de la Mujer
de América Latina y el Caribe

Octubre de 2013

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I. PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS CON EL APOYO DE UNFPA	4
1. Avances en el reconocimiento de la participación económica de las Mujeres	4
2. Fortalecida la participación política de las mujeres en la región	4
3. Fortalecido el marco de acción para el abordaje de la violencia de género contra las mujeres	5
4. Fortalecido el compromiso de los gobiernos y sociedad civil con la Agenda de Salud Sexual y Reproductiva	8
5. Fortalecidos los servicios de salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres	9
6. Promovido el acceso de las mujeres a nuevas tecnologías de información	10
7. Fortalecido el Observatorio para la Igualdad de Género	11
8. Otros logros: Fortalecidas las políticas y la institucionalidad para la Igualdad de Género	11
II. DESAFÍOS PENDIENTES	13
ANEXOS	14
ANEXO N°1: LOGROS POR ACUERDO, REGION Y PAÍS	14
ANEXO N°2: DESAFÍOS POR PAÍS	26

INTRODUCCIÓN

Desde que se aprobó el Consenso de Brasilia en la XI Conferencia Regional de la Mujer en julio de 2010, el UNFPA asumió y expresó su compromiso de apoyar activamente a los gobiernos de la región y a las organizaciones de la sociedad civil en la implementación de sus acuerdos.

En ese sentido, tanto desde el ámbito regional como en el de los países, el UNFPA ha llevado a cabo gran cantidad de acciones en coordinación con los mecanismos de la mujer, cortes de justicia, organizaciones de la sociedad civil y otros actores claves.

Durante estos tres años de vigencia del Consenso de Brasilia y amparado al mandato de su Plan estratégico y su Programa Regional que incorpora la igualdad de género como uno de los ejes transversales de su accionar, el UNFPA y, particularmente la Oficina Regional en coordinación con la Oficina Subregional del Caribe (Jamaica) y las Oficinas de País, ha desarrollado una gran cantidad de acciones tendientes al logro de la igualdad de género y el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y en especial para la eliminación de la violencia sexual, el fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva incluidos las y los adolescentes, la promoción de la educación integral para la sexualidad, al prevención del VIH.

Dos desafíos de particular envergadura por los impactos que estos problemas tienen en la vida de las mujeres, las adolescentes y las niñas, han sido contribuir a la reducción de la mortalidad materna en todas las poblaciones y en especial de las mujeres indígenas; así como la prevención del embarazo adolescente y el matrimonio temprano. Garantizar el acceso de mujeres, jóvenes y adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva constituye un desafío particular para el UNFPA.

Sin embargo, su accionar no se ha limitado solo al ámbito de la salud sexual y reproductiva, sino que -mediante acciones coordinadas con otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas y otros agentes de cooperación-, también ha brindado apoyo a los mecanismos institucionales de la mujer y ha contribuido a fortalecer las capacidades de las mujeres y de las instituciones nacionales y subregionales, para la prevención de la violencia de género y para el incremento de la participación política de las mujeres, entre otros aspectos.

Presentamos a continuación un balance de los principales logros del trabajo realizado o apoyado por UNFPA en la región, así como de los principales desafíos que aún será necesario abordar para el avance de los derechos de las mujeres y la igualdad de género en América Latina y el Caribe.

I. PRINCIPALES LOGROS ALCANZADOS CON EL APOYO DE UNFPA

1. Avances en el reconocimiento de la participación económica de las mujeres *(Acuerdo 1: Conquistar una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral)*

1.1. Visibilización de la situación de las mujeres jóvenes y adultas que emigran

En el marco del Programa Conjunto “Oportunidades para la juventud, Empleo y Migración”, implementado por instituciones del Estado paraguayo, con la asistencia técnica de las agencias especializadas de Naciones Unidas incluido el UNFPA y con el apoyo de AECID, se llevó a cabo el estudio “En Paraguay se exporta carne, soja y jóvenes, peculiaridades de la migración internacional y tendencias recientes (2009-2011)”. De acuerdo a la investigación, la emigración paraguaya en los últimos cinco años está representada por una mujer joven y proveniente del área rural, hecho que genera un gran impacto en la organización de las familias.

1.2. Discusión de un proyecto de ley para ampliar la licencia de maternidad y paternidad

En el Parlamento uruguayo se encuentra en discusión actualmente un proyecto de ley acordado entre el MTSS y el MEF que propone extender la licencia por maternidad en el sector privado e incorporar, a la vez, la posibilidad de compartir el derecho de trabajar medio horario entre el padre y la madre hasta que el niño cumpla seis meses.

2. Fortalecida la participación política de las mujeres en la región *(Acuerdos 2: Fortalecer la ciudadanía de las mujeres; y 3: Ampliar la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y en las esferas de poder)*

2.1. Implementada la reforma electoral para incrementar la participación política de las mujeres

En el año 2010 en Costa Rica, se aplicó por primera vez la nueva reforma al código electoral del 2009 que contempla medidas para aumentar la participación de las mujeres en la vida política, institucionalizando el tema de la paridad y la alternabilidad.

2.2. Incorporado el Principio de Igualdad en la Ley de Municipios

En Nicaragua, se logró la aprobación de la Ley 786, Ley de Reforma y Adición a la Ley 40, Ley de Municipios, donde el binomio del Alcalde y Vice Alcalde debe conformarse bajo el principio de igualdad y equidad de género, lo que significa que, uno de ellos, Alcalde o Vice Alcalde deberá ser mujer, guardando la proporcionalidad entre ambos géneros.

2.3. Fortalecida la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y en las esferas de poder

En particular, con apoyo de UNFPA/LACRO logró fortalecer y levantar un análisis y propuesta con el Foro de Mujeres de Partidos Políticos en Panamá, como antecedente o base para la construcción de una agenda común, en el marco de las próximas elecciones generales en 2014.

2.4. Incrementada la participación de las mujeres en la toma de decisiones y de liderazgo, incluyendo en el Gabinete

Como producto de las acciones implementadas en Trinidad y Tobago, en seguimiento al Consenso de Brasilia, tanto por parte de las instituciones de gobierno como de las organizaciones de la sociedad civil, se ha logrado incrementar el número de mujeres en puestos de decisión y liderazgo en diversos ámbitos, incluido el gobierno.

3. Fortalecido el marco de acción para el abordaje de la violencia de género contra las mujeres (*Acuerdo 4: Enfrentar todas las formas de violencia contra las mujeres*)

3.1. Aprobado el Proyecto de Prevención de la Violencia contra las mujeres en Centroamérica

Con el apoyo de los Gobiernos de los Países Bajos y de Finlandia a partir de 2013 y hasta el 2015, el Sistema de la Integración Centroamericana, SICA, la Organización Internacional para las Migraciones, OIM, y el UNFPA colaboran conjuntamente para poner en práctica un proyecto de prevención de la violencia contra las mujeres en Centroamérica, con un presupuesto de US \$ 18.600.000. El objetivo del proyecto es incrementar la capacidad institucional de los gobiernos de Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres, la trata y el femicidio en los planos local, nacional y regional.

En julio del 2013 fueron firmados los acuerdos con los Países Bajos y en octubre con Finlandia. A partir de este mismo mes se está reclutando el personal regional y nacional del proyecto y se están desarrollando tanto la línea de base como los planes nacionales de acción para 2014-2015 en cada país.

3.2. Dotadas de instrumentos normativos las instituciones encargadas de implementar la Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres

En este marco se ha elaborado, aprobado por decreto ministerial y difundido el “Protocolo de Actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador”, el cual contó con la activa participación de instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y cooperación internacional.

3.3. Puesta en marcha redes interinstitucionales para la atención a víctimas de violencia

En El Salvador, se ha logrado la puesta en marcha y operación de redes interinstitucionales para la atención a víctimas de violencia sexual con un enfoque integral hacia la víctima de violencia sexual y diferenciado de acuerdo a su edad. El Sistema de información de estadísticas sobre violencia contra la mujer se encuentra operando bajo el liderazgo del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública. Se ha diseñado, validado y difundido una guía para la prevención de la violencia sexual en situaciones humanitarias, con énfasis en la atención sicosocial y se han elaborado tres módulos para la formación especializada en la atención a víctimas de violencia sexual, dirigidos a operadores de justicia y salud.

3.4. Existencia de datos oficiales sobre violencia de género contra las mujeres

En Ecuador, en el 2012, se presentaron los resultados de la primera Encuesta Nacional sobre Violencia de Género, lo que permite contar con datos oficiales sobre VBG.

3.5. Creadas unidades judiciales de violencia contra las mujeres

En Ecuador, en el marco del proceso de mejoramiento de la administración de justicia, el Consejo de la Judicatura creó unidades judiciales de violencia contra la mujer y la familia, en reemplazo de las Comisaría de la Mujer y la Familia, en 19 provincias del país, para la atención integral de las víctimas de violencia intrafamiliar, a través de equipos multidisciplinarios.

3.6. Aprobada la Ley 779, Ley Integral contra la Violencia hacia la mujer

En Nicaragua, se ha garantizado una respuesta coordinada para prevenir y hacer frente a la violencia por motivos de género, especialmente la violencia sexual. Uno de los logros más importantes es la aprobación de la Ley 779, Ley Integral contra la Violencia hacia la Mujer, que define nuevos tipos delictivos y sanciona todas las formas de violencia contra las mujeres; así como la constitución y funcionamiento de la Comisión Nacional Interinstitucional de Lucha contra la Violencia, la cual se conformó en el marco de la Ley 779 y tuvo a su cargo la formulación de la Política de Estado contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas y su plan de acción.

3.7. Elaborado el Modelo de Atención Integral de Atención a Víctimas de Violencia de Género

En Nicaragua se ha elaborado un modelo de atención integral que lleva a la práctica el Título II, Capítulo I de la Ley 779, De las medidas de Atención, protección y sanción que fortalece la articulación del sistema de atención para proteger a las víctimas de delitos, realizando acciones de investigación, persecución y sanción penal desde el conocimiento del hecho, hasta su recuperación, resarcimiento de daños y restitución de sus derechos. El MAI se está validando con el apoyo del UNFPA en tres centros pilotos del país, en los Distritos II y V de Managua y en el Centro Integrado de Bilwi, en la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN).

3.8. Presentada propuesta de ley sobre prevención de la violencia contra las mujeres

En Panamá, se apoyó el proceso de discusión y debate nacional en materia de políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y la elaboración de una propuesta de Ley que ha sido presentada por la Procuradora General de la Nación, este mes ante la Asamblea Nacional que es integral de políticas en materia de VCM y que además tipifica el femicidio.

3.9. Fortalecida a la atención integral a la violencia doméstica, intrafamiliar y basada en género

En Paraguay se ha brindado apoyo al Equipo Multidisciplinario para la Atención Integral a la Violencia Doméstica, Intrafamiliar y Basada en Género coordinado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social e integrado además por el Ministerio de la Mujer, el Ministerio Público y organizaciones de la sociedad civil.

3.10. Tipificación del feminicidio íntimo y no íntimo en el Código Penal

El 1 de diciembre de 2011, el Congreso de la República en Perú, aprobó la tipificación del delito de feminicidio íntimo. Dicho delito fue aprobado mediante Ley N° 29819. Más recientemente, el 18 de julio del 2013, el Congreso de la República aprobó la Ley N° 30068, Ley que incorpora el artículo 108/A al Código Penal y modifica los artículos 107, 46/b y 46/C del Código Penal y el artículo 46 del Código de Ejecución Penal con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar el feminicidio.

3.11. Realizada Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones

En Uruguay, en el marco del proyecto conjunto “Uruguay unido para poner fin a la violencia hacia mujeres, niñas y adolescentes” se está llevando a cabo en el 2013 la primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones, con el acompañamiento técnico y apoyo de UNFPA.

3.12. Fortalecidas capacidades para la prevención de la violencia basada en género en organizaciones comunitarias y redes comunitarias

En Venezuela, mediante un proyecto de cooperación con la Red Venezolana de Violencia contra la Mujer (REVIMU), el UNFPA Venezuela ha contribuido a fortalecer capacidades para la prevención de la violencia basada en género en organizaciones comunitarias y redes comunitarias (con énfasis en las mujeres y sus redes).

4. Fortalecido el compromiso de los gobiernos y sociedad civil con la Agenda de Salud Sexual y Reproductiva en la Región LAC (Acuerdo)

4.1. Reconocidos los derechos sexuales y reproductivos en el Consenso de Montevideo

En el marco de la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo (Montevideo, agosto del 2013) fue adoptado el Consenso de Montevideo, que constituye la agenda de población y desarrollo adoptada por los gobiernos de la región para los próximos años. El Consenso constituye un hito importante en el avance en temas sustantivos que en el pasado no han sido de consenso entre los gobiernos. Particularmente en materia de igualdad de género se acordó entre otros: *“Cumplir con el compromiso de fortalecer los mecanismos institucionales para la construcción de políticas de desarrollo con igualdad que garanticen la autonomía de las mujeres y la igualdad de género...”*; así como *“Cumplir con el compromiso de incrementar y reforzar los espacios de participación igualitaria de las mujeres en la formulación e implementación de las políticas en todos los ámbitos...”* y *“Establecer mecanismos de prevención, presentación de quejas y sanción de las prácticas de hostigamiento y acoso sexual y laboral, así como otras formas de asedio y violencia contra las mujeres y los hombres, especialmente en el espacio laboral y educativo.* Asimismo en materia de acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva se acordó entre otros: *“Promover, proteger y garantizar la salud y los derechos sexuales y los derechos reproductivos para contribuir a la plena realización de las personas y a la justicia social en una sociedad libre de toda forma de discriminación y violencia.”*

4.2. Desarrollado un proceso de consulta sobre CIPD con redes y organizaciones de la sociedad civil en América Latina y el Caribe

En el ámbito regional, mediante el apoyo de la Oficina Regional de UNFPA (LACRO), se logró el involucramiento de más de 35 redes regionales de sociedad civil participando activamente e incidiendo en los procesos regionales de monitoreo y seguimiento al Programa de Acción de la CIPD, así como de otros acuerdos internacionales sobre derechos humanos y derechos de las mujeres específicamente. En particular en el año 2012, se llevaron a cabo cuatro reuniones de consulta: Panamá (febrero), Jamaica (abril), Montevideo (junio), Quito (julio) y en el 2013, se realizaron dos reuniones de consulta con jóvenes y sociedad civil en agosto en Montevideo, previas a la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo. Además, se produjeron en el 2012, ocho declaraciones de compromiso de gobiernos y sociedad civil con la Agenda de la CIPD.

4.3. Fortalecido el compromiso de las organizaciones basadas en la Fe con la aplicación del Programa de Acción de la CIPD en América Latina,

Mediante un proceso conducido por el CLAI en el contexto de la aplicación de la estrategia regional de OBFs, se logró un mejor conocimiento sobre PoA de la CIPD entre líderes religiosos, redes de Inter-Faith, tomadores de decisión política y sociedad civil.

4.4. Fortalecidas las capacidad de incidencia de las organizaciones de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes en la Región

Se ha fortalecido la articulación de las organizaciones integrantes del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas y de los Enlaces Regionales y se han fortalecido las

coordinaciones de los enlaces regionales de Centroamérica y Sudamérica, mediante la construcción e implementación de sistemas de gestión operativa y financiera, como parte del empoderamiento del Enlace Continental y sus organizaciones integrantes.

Se han fortalecido las capacidades de acción y de incidencia de la Red de Mujeres Afrodescendientes en el movimiento de mujeres y ante los gobiernos. Se han elaborado y difundido dos declaraciones de apoyo a Cairo+20 y se incidió en los acuerdos de la reunión del Comité de P&D de la CEPAL (Quito, julio) para incluir las necesidades de las mujeres afrodescendientes en las resoluciones.

5. Fortalecidos los servicios de salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres *(Acuerdo 6: Promover la salud integral y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres)*

5.1. Fortalecidos servicios de salud materna intercultural en países andinos y centroamericanos

Durante cinco años, UNFPA/LACRO en conjunto con las respectivas Oficinas de país, apoyó la implementación de modelos de atención a la salud materna intercultural en países andinos y centroamericanos (Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú), lográndose el fortalecimiento de servicios interculturales, el incremento del acceso de mujeres indígenas a los servicios de salud materna y la sensibilización del personal de salud en ámbitos nacionales y locales.

5.2. Aprobada la Política de Salud Sexual y Reproductiva y fortalecidas las capacidades técnicas y operativas de los servicios amigables para adolescentes

En El Salvador, se aprobó la Política de Salud Sexual y Reproductiva, considerando la situación de diferenciada de las mujeres de acuerdo al ciclo de vida y se han fortalecido las capacidades técnicas y operativas de los servicios amigables para adolescentes que se focalizan en la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las adolescentes y jóvenes.

5.3. Incrementado el acceso a la Planificación Familiar

En Nicaragua se ha logrado el incremento en el acceso a los servicios de planificación familiar, mediante la adopción de diversas medidas como el fortalecimiento del comité y plan de Disponibilidad Asegurada de Insumos de SR (DAISR); el fortalecimiento de los servicios de PF en el marco del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAF), que incluye la distribución comunitaria de anticonceptivos modernos; el fortalecimiento del Sistema de Suministro de Insumos Médicos, la generación de nueva demanda, la implementación de estrategias de información y comunicación para el cambio con organizaciones de la sociedad civil e instituciones de Gobierno y la incorporación de los resultados de las encuestas de demografía y salud y otras relacionadas (ejemplo estudios a profundidad) para la toma de decisiones en políticas públicas.

5.4. Fortalecida la prevención del embarazo en adolescentes e incrementado el acceso a anticonceptivos modernos

En Nicaragua también se han fortalecido los servicios para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes (fortalecimiento y articulación de la oferta) mediante la actualización e implementación del marco de políticas públicas, regulatorio, planes y de financiamiento en salud, educación y protección; la articulación intersectorial para el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes, priorizando la prevención del embarazo en adolescentes; el fortalecimiento de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes en el marco del MOSAFC, incluyendo la provisión de anticonceptivos modernos, etc.

5.5. Promoción de la demanda de adolescentes y jóvenes, incluyendo anticonceptivos modernos

En Nicaragua se han desarrollado estrategias de información y comunicación para el cambio con organizaciones de la sociedad civil e instituciones de Gobierno, priorizando la prevención del embarazo en adolescentes y el acceso a anticonceptivos modernos (incluyendo educación no formal). Y se dio financiamiento fiscal para la compra de anticonceptivos modernos, la cual se ha incrementado del 0.6% en el año 2006 al 74.6% en el año 2012.

6. Promovido el acceso de las mujeres a nuevas tecnologías de información (Acuerdo 5: Facilitar el acceso de las mujeres a las nuevas tecnologías y promover medios de comunicación igualitarios, democráticos y no discriminatorios)

Con el apoyo de la Oficina Regional de UNFPA, y en conjunto con ONUSIDA, se ha apoyado la capacitación de mujeres jóvenes pertenecientes a una red regional de jóvenes positivas, para el uso y apropiación de las nuevas tecnologías de la información. Mediante esta iniciativa, se ha creado un campo virtual en el que participan más de 50 jóvenes de las organizaciones que componen la red y están representados 15 países de la Región. La formación ha incluido temas de DDHH, género, salud sexual y reproductiva, convenciones y tratados internacionales; herramientas de gestión e incidencia política. La iniciativa ha contribuido a incrementar el acceso de las mujeres jóvenes a las tecnologías de información y ha fortalecido sus conocimientos en esta área, para la incidencia política.

Asimismo, en coordinación entre la Oficina Regional y la Oficina de Costa Rica, se apoyó la participación de mujeres jóvenes en la Conferencia Mundial BYND 2015 (San José, setiembre 2013), organizada en conjunto por la Unión Internacional para las Telecomunicaciones, UIT, y el Gobierno de Costa Rica, con el apoyo de diversos organismos y empresas, para la discusión del rol de las personas jóvenes en las nuevas tecnologías de la información. Como resultado de la acción de las jóvenes líderes, se logró incorporar en la declaración final de la Conferencia aspectos de salud sexual y reproductiva: *“Buscamos herramientas para informarnos mejor acerca de los estilos de vida saludables y las preocupaciones en materia de salud, que nos ayuden a actuar con arreglo a dicha información, especialmente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y para afrontar las cuestiones de discapacidad, incluido el conocimiento para reducir los problemas de estigmatización y miedo asociados a muchas enfermedades.”*

7. Fortalecido el Observatorio para la Igualdad de Género (Acuerdo 7: Realizar actividades de capacitación, intercambio y difusión que permitan la formulación de políticas públicas basadas en datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe)

Mediante la firma de un acuerdo de cooperación, el UNFPA ha apoyado de manera sostenida durante más de cuatro años, el funcionamiento del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Asimismo, UNFP participa regularmente en el Grupo Interagencial de apoyo al Observatorio y, durante el 2013, apoyó la presentación de la experiencia del Observatorio en un taller llevado a cabo Túnez (junio 2013). Los informes anuales del Observatorio dan cuenta del incremento en la utilización de su información por parte de los gobiernos de la región, que son su principal destinatario.

8. Otros logros: Fortalecidas las políticas y la institucionalidad para la Igualdad de Género

8.1. Fortalecida la institucionalidad para la Igualdad de Género en la Subregión Centroamericana

Mediante la firma de un acuerdo de cooperación con el Sistema de Integración Centroamericana, SICA, para apoyar al Consejo de Ministras de la Mujer, COMMCA, junto a otros socios para el desarrollo, como PNUD, AECID, ONUMUJERES y OPS, UNFPA ha apoyado el fortalecimiento del COMMCA y la implementación de su Plan Estratégico. Esto ha dado como resultado un mayor posicionamiento de la igualdad de género dentro de SICA, como se evidencia en la elaboración de políticas institucionales de igualdad de género como la de la Comisión de Ministros de Salud, COMISCA, así como en el mayor posicionamiento y protagonismo que las ministras centroamericanas han tenido dentro de la Conferencia Regional de la Mujer, en la cual ocupan cinco vicepresidencias de la Mesa Directiva. Asimismo, se ha apoyado la incorporación de algunos temas de la CIPD como la prevención del embarazo adolescente en el quehacer del COMMCA y el SICA.

8.2. Fortalecida la institucionalidad para la Igualdad de Género (Costa Rica)

Implementado el I Plan de Acción de la Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género 2007-2017 (PIEG), y elaborado el II Plan de Acción. En varias instituciones públicas se aprobaron políticas y programas específicos para la igualdad de género, y se estableció un Modelo de Gestión para la Igualdad y la Equidad de Género en la Caja Costarricense del Seguro Social. Se aprobó la Política Nacional para la Sexualidad y también se generó legislación y mecanismos específicos, como protocolos y manuales, en relación con la atención de la violencia contra las mujeres, la violencia sexual y la discriminación por orientación sexual e identidad de género.

8.3. Fortalecidas las capacidades del Estado para la defensa de los Derechos de las Mujeres (Venezuela)

Se ha fortalecido las capacidades de la Defensoría del Pueblo para la protección internacional de los derechos de las mujeres, mediante al capacitación sobre sus conceptos básicos, derechos humanos y derechos de las mujeres, internacionalización de los derechos de las mujeres, Convención Belén do Pará y estudio de casos particulares para conocer su aplicación. Se logró la instalación de una Mesa Interinstitucional para el fortalecimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la población de púberes y adolescentes), y se cuenta con un documento de “Orientaciones teóricas y metodológicas para una sexualidad afectiva, placentera y responsable”.

II. DESAFÍOS PENDIENTES

1. Reducir las persistentes desigualdades de género en la región, tal como lo señala la CEPAL en diversos documentos, particularmente en la “Agenda en Población y Desarrollo para América Latina y el Caribe después de 2014” presentada a la Primera Conferencia Regional de Población y Desarrollo.
2. Eliminar las creencias y patrones socioculturales que perpetúan y reproducen la desigualdad y que dificultan que los avances formales se apliquen, o son manejados de tal forma que no se produzcan cambios en la práctica. (Costa Rica)
3. Incrementar la tasa neta de participación de las mujeres en el mercado laboral, reduciendo el desempleo, el subempleo (insuficiencia de horas), las jornadas parciales en trabajos informales y de menos calidad, la brecha salarial y asegurando el disfrute de las garantías laborales y la seguridad social. (Costa Rica)
4. Mejorar el marco normativo en materia de derechos humanos de las mujeres (Perú)
5. Culminar el proceso de transición del mecanismo de la mujer (han transcurrido 5 años en transición) y consolidar la nueva organización institucional del Consejo de Igualdad de Género (Ecuador)
6. Implementación efectiva de la legislación, políticas y mecanismos para la atención, prevención y sanción de la violencia contra las mujeres. (Costa Rica)
7. Incrementar la participación política de las mujeres (Perú)
8. Reducir la violencia contra las mujeres (Trinidad y Tobago)
9. Mejorar la coordinación interinstitucional para la atención de las víctimas de violencia sexual y para el manejo adecuado y objetivo de las estadísticas de violencia contra la mujer (El Salvador)
10. Garantizar la protección e integralidad física y psicológica, la vida de las víctimas y el acceso a la justicia (Nicaragua)
11. Aplicación de la Ley 779 y la implementación del MAI en todos los municipios del país, dado las limitaciones de recursos humanos y financieros que tiene el país, en un escenario de disminución de la ayuda externa (Nicaragua)
12. Pleno reconocimiento y ejercicio efectivo de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres (Costa Rica)
13. Fortalecer y ampliar los servicios amigables para adolescentes y jóvenes y aumentar el acceso a ellos. Que los operadores del sistema nacional de salud apliquen un enfoque adecuado a adolescentes y jóvenes en su atención en salud sexual y reproductiva (El Salvador)
14. Garantizar a las mujeres su derecho a la vida y a una maternidad sana mediante la despenalización del aborto terapéutico y la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, especialmente como resultado del abuso o la violencia sexual (Nicaragua)
15. Revertir la prohibición de distribución de la AOE en los servicios públicos de salud (Perú)
16. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva incluyendo a las adolescentes (Trinidad y Tobago)
17. Efectiva implementación de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Venezuela).

ANEXOS

ANEXO N°1 LOGROS POR ACUERDO Y POR PAÍS

Logros por país		
Acuerdo	País	Logros
Conquistar una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral	Paraguay	<p>En Paraguay, en el marco del Programa Conjunto “Oportunidades para la juventud, Empleo y Migración”, implementado por instituciones del Estado paraguayo, con la asistencia técnica de las agencias especializadas de Naciones Unidas y con el apoyo de AECID, en el componente bajo responsabilidad del UNFPA se llevó a cabo el estudio “En Paraguay se exporta carne, soja y jóvenes, peculiaridades de la migración internacional y tendencias recientes (2009-2011)”. De acuerdo a la investigación, la emigración paraguaya en los últimos cinco años está representada por una mujer joven y proveniente del área rural, hecho que genera un gran impacto en la organización de las familias.</p> <p>Este estudio constituye un importante aporte para visibilizar la situación en la que se encuentran las mujeres en general y las mujeres jóvenes en particular. El papel de las remesas y sirve además para identificar aquellos aspectos para relevantes que pueden servir de insumos para políticas sociales inclusivas y mejorar así la situación de las mujeres tanto en su país de origen como de destino.</p>
	Uruguay	<p>En Uruguay, la participación femenina en el mercado laboral es de 20 puntos porcentuales menos que los hombres. Además, la última encuesta de uso del tiempo reveló que las mujeres en Uruguay dedican dos tercios de su tiempo a las tareas domésticas no remuneradas, como el cuidado de los ancianos. Esta realidad socava sus posibilidades de acceder a recursos materiales y sociales y de participar en la toma de decisiones políticas, económicas y sociales.</p> <p>En el marco de una discusión de un Sistema Nacional de Cuidados y a los efectos de hacer avanzar la legislación sobre licencias laborales, con el apoyo del UNFPA se llevó a cabo una consultoría de “Análisis de costos y posibles impactos de diferentes modelos de licencias por maternidad, paternidad y parentales” junto con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social con el objetivo de evaluar, costear y simular los impactos de diferentes modelos de extensión de licencias laborales sobre el empleo y el salario de hombres y mujeres.</p> <p>Este documento (ver informe completo en: http://www.unfpa.org.uy/publicaciones/analisis-de-costos-y-posibles-impactos-de-diferentes-modelos-de-licencias-por-maternidad,-paternidad-y-parentales.html) de incidencia política constituyó un insumo para evaluar y eventualmente para fundamentar la solicitud de su incorporación en la última rendición de cuentas con posibilidad de expansión del gasto.</p> <p>En base a esta consultoría, en el Parlamento se encuentra actualmente un proyecto de ley acordado entre el MTSS y el MEF que propone extender la licencia por maternidad en el sector privado e incorporar, a la vez, la posibilidad de compartir el derecho de trabajar medio horario entre el padre y la madre hasta que el niño cumpla seis meses. El gobierno propone llevar a 14 semanas de licencia maternal (recomendación de la OIT), cuando hoy son 12 y otorgar 10 días libres a los padres, que hoy tienen solo 3. Como novedad, incorpora el concepto de “parental” al derecho del trabajo a medio horario hasta que el niño cumpla los 6 meses. Con esto se busca que el beneficio</p>

		<p>pueda ser usufructuado tanto por la madre como por el padre para cumplir con el cuidado del niño/a.</p> <p>La ley persigue dos objetivos fundamentales. El primero: eliminar la discriminación hacia la mujer en el trabajo, producto de su ausencia cuando es madre y de su tarea a medio horario durante el período de lactancia, con la opción para que el padre pueda utilizar ese beneficio de media jornada de forma total o compartida con la mujer. El segundo: generar un cambio cultural en la responsabilidad de los cuidados entre mujeres y hombres.</p> <p>El mayor desafío es que se apruebe la ley (plazo antes del 30 de octubre) con lo cual el medio horario maternal podrá ser compartido por hombres desde 2014. Aparentemente hay voluntad política de acompañar la propuesta y desde UNFPA se están llevando a cabo actividades de incidencia.</p>
Participación política	Costa Rica	En el ámbito de la participación política, en Costa Rica se lograron avances formales para promover la participación política de las mujeres: en el 2010 se aplicó por primera vez la nueva reforma al código electoral del 2009 que contempla medidas para aumentar la participación de las mujeres en la vida política, institucionalizando el tema de la paridad y la alternabilidad.
	Nicaragua	<p>Uno de los logros más importantes que registra Nicaragua con respecto a la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y en las esferas de poder, es la aprobación de la Ley 786, Ley de Reforma y Adición a la Ley 40, Ley de Municipios, donde el binomio del Alcalde y Vice Alcalde debe conformarse bajo el principio de igualdad y equidad de género, lo que significa que, uno de ellos, Alcalde o Vice Alcalde deberá ser mujer, guardando la proporcionalidad entre ambos géneros.</p> <p>A pesar de este avance, pasar de una participación formal a una participación real en la toma de decisiones de las mujeres que ocupan puestos en el ejercicio del poder local, sigue siendo un desafío, especialmente el lograr la incorporación de las necesidades prácticas y estratégicas de las mujeres, en los procesos de la planificación y presupuestación nacional y municipal.</p>
	Panamá	En Panamá, se logró ampliar la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y en las esferas de poder. En particular, con apoyo de UNFPA LACRO logró fortalecer y levantar un análisis y propuesta con el Foro de Mujeres de Partidos Políticos como antecedente o base para la construcción de una agenda común, en el marco de las próximas elecciones generales en 2014, durante el último trimestre de este año continuaremos apoyando esta construcción.
	Trinidad and Tobago	Growing participation of women in decision-making and leadership positions, including Cabinet.
Fortalecimiento de la legislación, política e institucionalidad	Costa Rica	En el campo del fortalecimiento institucional, en el caso de Costa Rica, también se produjeron avances formales en la legislación, políticas y mecanismos institucionales para la igualdad y la equidad de género, contemplando acciones afirmativas que buscan mejorar la situación de las mujeres. En este ámbito destaca en este período, el balance del cumplimiento del I Plan de Acción de la Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género 2007-2017 (PIEG), así como la elaboración del II Plan de Acción. En varias instituciones públicas se han aprobado políticas y programas específicos para la igualdad de género, y en el caso de la Caja Costarricense del Seguro Social, por ejemplo, se ha dado un salto importante al establecer un Modelo de Gestión para la Igualdad y la Equidad de Género. Se ha aprobado la Política Nacional para la Sexualidad y también generado legislación y mecanismos específicos, tales como protocolos y manuales, en relación con la atención de la violencia contra las mujeres, la

		violencia sexual y la discriminación por orientación sexual e identidad de género.
	Venezuela	En Venezuela, se han apoyado iniciativas para el fortalecimiento de capacidades de la Defensoría del Pueblo y de representantes de movimientos de mujeres (40 personas participantes en total), se orientó al conocimiento de los mecanismos de Protección Internacional de los Derechos de las Mujeres, sus conceptos básicos, derechos humanos y derechos de las mujeres, internacionalización de los derechos de las mujeres, Convención Belén do Pará y estudio de casos particulares para conocer su aplicación. Derivado de la instalación de una Mesa Interinstitucional para el fortalecimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la población de púberes y adolescentes (participan 15 personas de los ministerios de salud, educación, juventud, DP con sus defensorías especiales -mujer, salud, niños, niñas y adolescentes y juventud- y Dirección de Promoción y Divulgación, IDENA y Secretaría de Gobierno del Dto Capital), se cuenta con el tercer borrador de las "Orientaciones teóricas y metodológicas para una sexualidad afectiva, placentera y responsable" que contiene 8 temas clave en la materia que servirá para la formación de púberes y adolescentes.
Enfrentar todas las formas de violencia contra las mujeres	Ámbito regional	Con el apoyo técnico de UNFPA y cooperación financiera de la AECID, se pusieron en marcha modelos de atención a la violencia sexual en cuatro países de Centroamérica (Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua) que involucran a los sectores de justicia y salud.
	El Salvador	<p>En cuanto a violencia contra las mujeres, en El Salvador se ha continuado con el esfuerzo de dotar de instrumentos normativos a las instituciones encargadas de implementar la Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres. En este marco se ha elaborado, aprobado por decreto ministerial y difundido el "Protocolo de Actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador", el cual contó con la activa participación de instituciones gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y cooperación internacional.</p> <p>También se ha logrado poner en marcha y mantener operando redes interinstitucionales para la atención a víctimas de violencia sexual con un enfoque integral hacia la víctima de violencia sexual y diferenciado de acuerdo a su edad. El Sistema de información de estadísticas sobre violencia contra la mujer se encuentra operando bajo el liderazgo del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública. Se ha diseñado, validado y difundido una guía para la prevención de la violencia sexual en situaciones humanitarias, con énfasis en la atención psicosocial. Se ha elaborado 3 módulos para la formación especializada en la atención a víctimas de violencia sexual dirigido a operadores de justicia y salud, basados en el nuevo marco legal aprobado en 2010 y que ha iniciado su fase de implementación en el 2012. Estos módulos han sido institucionalizados por las Escuelas de Capacitación de la Fiscalía General de la República, la Academia Nacional de Seguridad Pública y el ISDEMU.</p>
	Ecuador	En Ecuador, en el 2012, se presentaron los resultados de la primera Encuesta Nacional sobre Violencia de Género, lo que permite contar con datos oficiales sobre VBG. Además, en el marco del proceso de mejoramiento de la administración de justicia, el Consejo de la Judicatura creó unidades judiciales de violencia contra la mujer y la familia, en reemplazo de las Comisariías de la Mujer y la Familia, en 19 provincias del país, para la atención integral de las víctimas de violencia intrafamiliar, a través de equipos multidisciplinarios. (Ver http://www.funcionjudicial.gob.ec/)
	Nicaragua	En Nicaragua, el UNFPA ha venido apoyando técnica y financieramente a las instituciones del Estado, para garantizar una respuesta coordinada para prevenir y hacer frente a la violencia por motivos de género, especialmente la violencia sexual, uno de los logros más importantes es la aprobación de la Ley 779, Ley Integral contra la Violencia hacia la mujer, que define nuevos tipos delictivos y sanciona todas las formas de violencia contra las mujeres; así como la constitución y funcionamiento de Comisión

		<p>Nacional Interinstitucional de Lucha contra la Violencia, la cual se conformó en el marco de la Ley 779 y tuvo a su cargo la formulación de la Política de Estado contra la Violencia hacia las Mujeres y las Niñas y su plan de acción.</p> <p>Otro logro importante ha sido la elaboración del Modelo de Atención Integral de Atención a Víctimas de Violencia de Género en Nicaragua (MAI), el cual operativiza el Título II, Capítulo I de la Ley 779, De las medidas de Atención, protección y sanción que fortalece la articulación del sistema de atención para proteger a las víctimas de delitos, realizando acciones de investigación, persecución y sanción penal desde el conocimiento del hecho, hasta su recuperación, resarcimiento de daños y restitución de sus derechos. El MAI se está validando con el apoyo del UNFPA en tres centros pilotos del país, en los Distritos II y V de Managua y en el Centro Integrado de Bilwi, en la Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN).</p>
	Panamá	<p>Se apoyó el proceso de discusión y debate nacional en materia de políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y la elaboración de una propuesta de Ley que ha sido presentada por la Procuradora General de la Nación, este mes ante la Asamblea Nacional que es integral de políticas en materia de VCM y que además tipifica el femicidio. Se hizo un grupo de debate compuesto por fiscales, organizaciones de mujeres, Colegio de Abogados/as.</p>
	Paraguay	<p>Se ha brindado apoyo al Equipo Multidisciplinario para la Atención Integral a la Violencia Doméstica, Intrafamiliar y Basada en Género coordinado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social e integrado además por el Ministerio de la Mujer, el Ministerio Público y organizaciones de la sociedad civil. Se publicaron afiches y trípticos sobre Protocolo de Atención Médica y Psico Social a Personas Víctimas de Violencia Sexual dirigidos al personal de Salud y otros dirigidos a la Comunidad. También se elaboraron spots radiales para prevenir la VBG que fue distribuida a más de 40 radios comunitarias del país.</p>
	Perú	<p>Se logró la tipificación del femicidio íntimo y no íntimo en el Código Penal Peruano. El 1 de diciembre de 2011, se aprobó en el Congreso de la República con 90 votos a favor, dos en contra y 14 abstenciones la tipificación del delito de femicidio íntimo. Dicho delito fue aprobado mediante Ley N° 29819.</p> <p>La norma modificó el artículo 170 del Código Penal, y agregó lo siguiente: "El que a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a quien es o ha sido su cónyuge o conviviente, o con quien esté sosteniendo o haya sostenido una relación de afectividad aún sin convivencia, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de 15 años". Sin embargo, el castigo no será menor de 25 años cuando se presenten circunstancias agravantes.</p> <p>Con esta norma quedó incorporado el delito de femicidio íntimo en el sistema penal peruano. Si bien esta norma representó un avance en relación a la garantía de acceso a la justicia de las víctimas, la norma no creó un tipo penal autónomo, sino que incorporó en el artículo que tipifica el delito de parricidio, el supuesto delictivo referido al femicidio.</p> <p>Más recientemente, el 18 de julio del 2013, el Congreso de la República aprobó la Ley N° 30068, Ley que incorpora el artículo 108/A al Código Penal y modifica los artículos 107, 46/b y 46/C del Código Penal y el artículo 46 del Código de Ejecución Penal con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar el femicidio.</p> <p>Esta norma, incorporó como delito el asesinato de mujeres por razones de género incluso cuando el autor no sea esposo o pareja de la víctima. Esta regulación del femicidio íntimo y no íntimo en el sistema penal constituye una medida positiva para asegurar el acceso a la justicia de los familiares de las víctimas, así como para la imposición de sanciones severas para los agresores.</p> <p>En efecto, es un mensaje claro de rechazo a la manifestación más extrema de la violencia contra la mujer. Queda como reto contribuir al fortalecimiento de las</p>

		competencias técnicas de los operadores de justicia para la adecuada implementación del tipo penal.
	Uruguay	<p>En Uruguay, en el marco del proyecto conjunto “Uruguay unido para poner fin a la violencia hacia mujeres, niñas y adolescentes” se está llevando a cabo en el 2013 la primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones, con el acompañamiento técnico y apoyo de UNFPA.</p> <p>En términos generales, la mayor fortaleza de este proyecto conjunto entre el UNCT/Gobierno/OSC se exhibe en su nombre “Uruguay unido”, dado que logra aunar los esfuerzos de las instituciones que en el país tienen en sus manos la búsqueda de respuestas y soluciones al problema de la violencia de género. El proyecto tiene como principales socios interinstitucionales al CNCLVD¹ -institución que centra su accionar en la violencia ejercida hacia las mujeres- y el SIPIAV² -que centra su accionar en la violencia ejercida hacia niños, niñas y adolescentes-. La interinstitucionalidad favorece el tratamiento integral de la temática de violencia en toda su complejidad y mantiene un enfoque holístico al trabajar conjuntamente la violencia hacia las mujeres, adolescentes y niñas y articular el enfoque de género y generaciones. En este sentido, este es un proyecto que impulsa un enfoque novedoso para el Uruguay.</p> <p>La finalidad general del proyecto es contribuir a la erradicación de la VBG en el marco de la Estrategia Nacional en VBG en base a cuatro componentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimiento de capacidades institucionales del CNCLVD y SIPIAV; 2. Proyecto de reforma del marco jurídico nacional sobre violencia basada en género y generaciones; 3. Información oportuna y confiable. 4. Promoción de derechos y prevención de violencia a través de comunicación y formación. <p>En el marco del tercer componente es que se realiza la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia de Violencia Basada en Género y Generaciones bajo la dirección y respaldo técnico del rector de las estadísticas oficiales, el Instituto Nacional de Estadística. El formulario a través de sus diferentes módulos releva prevalencia de violencia en el ámbito laboral, escolar, social, violencia en la infancia, violencia en la pareja actual y parejas anteriores (física, psicológica, económica y sexual), y finalmente otras preguntas apuntan a captar el fenómeno para las personas de 65 y más años de edad. Para ello se conformó un equipo de trabajo a nivel nacional con el apoyo y asesoramiento del INEGI de México. UNFPA acompañó todo el proceso de la asistencia preparatoria de la encuesta incluido el diseño del formulario, en el mes de julio se realizó la selección de encuestadores y supervisores y en agosto se realizaron las capacitaciones. El campo está previsto llevarse a cabo desde el 18 de setiembre al 31 de octubre del 2013 y los resultados a nivel nacional serán procesados por el Sistema de Información de Género del INMUJERES, también con el apoyo de UNFPA.</p>
	Venezuela	<p>En Venezuela, mediante un proyecto de cooperación con la Red Venezolana de Violencia contra la Mujer (REVIMU), el UNFPA Venezuela ha contribuido a fortalecer capacidades para la prevención de la violencia basada en género en organizaciones comunitarias y redes comunitarias (con énfasis en las mujeres y sus redes). Concretamente para crear la Defensoría Comunitaria para las Mujeres de la Parroquia</p>

¹ Consejo Nacional Consultivo de lucha contra la Violencia Doméstica con una integración interinstitucional: INMUJERES, MI, MSP, PODER JUDICIAL, CONGRESO DE INTENDENTES.

² Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia, presidido por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) y conformado además por el MIDES, MSP, MI y la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

		<p>Bartolomé de Las Casas, del Municipio Machiques de Perijá en el Estado Zulia.</p> <p>Los Objetivos que nos hemos trazado con este proyecto son fundamentalmente : a) Sensibilización, concientización y formación en derechos humanos, atención y prevención de violencia contra las mujeres de las mujeres de los Consejos Comunales del Municipio Machiques de Perijá del Estado Zulia, a través del acompañamiento a las mujeres víctimas de violencia ante los órganos receptores de denuncia y demás instancias de administración de justicia; b) Formación y entrenamiento de mujeres de los Consejos Comunales como Defensoras Comunitarias de las Mujeres Víctimas de Violencia en el Municipio y, especialmente, en la Parroquia Bartolomé de Las Casas del Municipio Machiques de Perijá en el Estado Zulia; c) Sensibilización, concientización y formación en la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de las Mujeres de los Consejos Comunales del Municipio Machiques de Perijá en el Estado Zulia; d) Sensibilización, concientización y formación de las abogadas, abogados y otros profesionales vinculados con la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en la Subregión Perijá y, especialmente, del Municipio Machiques de Perijá del Estado Zulia; e) Rediseño del Programa de sensibilización, concientización y formación aportado por REVIM; f) Fortalecimiento del equipo de formación conformado por integrantes de REVIMU, la Red Universitaria de Estudios de las Mujeres y Los Estudios de Género del Instituto de Filosofía del Derecho de la Universidad del Zulia; f) Diseño de una guía de atención a mujeres víctimas de violencia por parte de las Defensorías Comunitarias de Mujeres con enfoque de derechos humanos, con instrumento de registro de denuncia de casos de violencia contra la mujer; g) Interacción entre la Defensoría Municipal de los derechos de las mujeres del Municipio Machiques de Perijá del Estado Zulia y la Defensoría Comunitaria.</p> <p>Se trata de un proyecto de gestión local que promueve el cumplimiento de las recomendaciones que hizo el Comité Cedaw en el examen del 4to, 5to y 6to informes combinados sobre la convención presentados por la República Bolivariana de Venezuela que busca dar a conocer la Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y sobre el fundamento de la corresponsabilidad social. Involucra a las mujeres de los consejos comunales (espacio comunitario), las operadoras y operadores de justicia (abogadas y abogados), profesionales implicados con el tema de la violencia contra las mujeres, al funcionariado policial y la institucionalidad municipal, véase Instituto Municipal de las Mujeres del municipio Machiques de Perijá del estado Zulia y la Defensoría Municipal de los derechos de las mujeres del mismo municipio.</p>
<p>Promover la salud integral y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres</p>	<p>Ámbito regional</p>	<p>Se apoyó la implementación de modelos de atención a la salud materna intercultural en países andinos y centroamericanos (Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras y Perú), lográndose el fortalecimiento de servicios interculturales, el incremento del acceso de mujeres indígenas a los servicios de salud materna y la sensibilización del personal de salud en ámbitos nacionales y locales.</p> <p>En el ámbito regional, mediante el apoyo de la Oficina Regional de UNFPA (LACRO), se logró el involucramiento de más de 35 redes regionales de sociedad civil participando activamente e incidiendo en los procesos regionales de monitoreo y seguimiento al Programa de Acción de la CIPD, así como de otros acuerdos internacionales sobre derechos humanos y derechos de las mujeres específicamente. En particular en el año 2012, se llevaron a cabo cuatro reuniones de consulta: Panamá (febrero), Jamaica (abril), Montevideo (junio), Quito (julio) y en el 2013, se realizaron dos reuniones de consulta con jóvenes y sociedad civil en agosto en Montevideo, previas a la Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo. Además, se produjeron en el 2012, ocho declaraciones de compromiso con la Agenda de la CIPD: dos de las redes regionales de sociedad civil (Declaración de Ocho Ríos y Declaración de Montevideo), dos de las mujeres afro-descendientes (Declaración de Managua y Declaración de Quito), una de la Asociación Latinoamericana de Población -ALAP-, una</p>

		<p>de las Reunión de Mujeres Jóvenes Líderes (Panamá, noviembre) y una de las y los parlamentarios (Declaración de Panamá) y una de los Ministros de Juventud (Declaración de Brasilia)</p> <p>Posicionadas las y los jóvenes como actores claves en el proceso de sociedad civil hacia CIPD en la región</p> <p>Fortalecidas las capacidades de incidencia de la redes regionales de sociedad civil sobre el proceso de CIPD, lo cual se evidencio en la Reunión del Comité de Población de la CEPAL (julio, Quito), particularmente en la composición de las delegaciones gubernamentales de varios países que integraron sociedad civil como: Colombia, República Dominicana, Uruguay, Guyana y Trinidad y Tobago, así como en los proceso de consulta para la respuesta del cuestionario global sobre la CIPD, que abrieron participación a sociedad civil.</p> <p>Realizada una reunión de parlamentarios sobre violencia de género y CIPD en conjunto con ONUMJERES, PNUD, Grupo Parlamentario Interamericano (GPI) y PARLATINO (Panamá, noviembre)</p> <p>Elaborado un documento técnico sobre legislación comparada en la región en materia de embarazo adolescente y matrimonio temprano.</p> <p>Apoyada la formulación de un curso de inducción en DDHH para todo el staff de las oficinas regionales de todo el SNU junto con el Grupo Interagencial de Derechos Humanos.</p> <p>Apoyada la organización y realización reunión anual del Consejo Consultivo de Pueblos Indígenas del SNU a nivel regional (Lima, junio).</p> <p>Elaborada una guía interagencial (UNFPA, PNUD, UNICEF y UNWOMEN) para la transversalización de los enfoques de género, interculturalidad y derechos humanos en la programación.</p> <p>Fortalecido el compromiso de las organizaciones basadas en la Fe con la aplicación del Programa de Acción de la CIPD en América Latina, conducido por el CLAI en el contexto de la aplicación de la estrategia regional de OBFs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un mejor conocimiento sobre PoA de la CIPD entre líderes religiosos, redes de Inter-Faith, tomadores de decisión política y sociedad civil. Esto se ha logrado particularmente a través de las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Organizadas y realizadas 6 consultas nacionales en países seleccionados relacionadas con el papel de las iglesias en la promoción de los derechos y la salud sexual y reproductiva en la región • Organizadas y realizadas 4 consultas subregionales (Mesoamérica, Subregion Andina, Caribe, Gran Colombia y Rio de la Plata) con un total de 800 participantes. • Participación en el Comité Coordinador Regional de sociedad civil en el proceso de la CIPD+20. • Elaboradas 11 cartillas pedagógicas sobre derechos y salud sexual y reproductiva. • Elaborados contenidos sobre derechos sexuales y reproductivos para incorporar en la curricula de diplomados de instituciones de educación religiosa intereclesial en Mexico, Nicaragua y Costa Rica. • Desarrolladas campañas informativas nacionales con jóvenes y redes de OBFs. <p>Fortalecidas las capacidad de incidencia de las organizaciones de Mujeres Indígenas y Afrodescendientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Articuladas las organizaciones integrantes del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas y de los Enlaces Regionales. ○ Fortalecidas las coordinaciones de los enlaces regionales de Centroamérica y Sudamérica, mediante la construcción e implementación de sistemas de gestión operativa y financiera,
--	--	---

		<p>como parte del empoderamiento del Enlace Continental y sus organizaciones integrantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sensibilizadas las instituciones y otros organismos del Estado sobre la importancia de trabajar la salud materna y salud sexual reproductiva desde un enfoque intercultural, de género y de derechos humanos. ○ Mujeres inciden en las agendas de sus organizaciones mixtas para la incorporación de la salud y derechos sexuales reproductivos, y salud materna; como temas prioritarios, con especial énfasis a los y las jóvenes indígenas. ○ Enlaces regionales de Centroamérica y Sudamérica cuentan con propuestas de estrategias específicas para incidir dentro de los sistemas de UNASUR y SICA sobre salud para las mujeres indígenas para que tomen en cuenta los componentes de derechos, género e interculturalidad. ○ Organizaciones indígenas locales (Junín y Ayacucho, Perú), impulsan iniciativas y formulan propuestas para incidir ante los Gobiernos Locales, para mejorar el acceso y calidad de atención, en materia de la salud materna y salud sexual reproductiva. ○ Integrada la Red de Mujeres Afrodescendientes, RMA, en el Secretariado de Sociedad Civil hacia Cairo+20. ○ Elaborada y difundidas dos declaraciones de apoyo a Cairo+20. ○ Incidencia de la Red en los acuerdos de la reunión del Comité de P&D de la CEPAL (Quito, julio) para incluir las necesidades de las mujeres afrodescendientes en las resoluciones. ○ Realizada una evaluación de su plan de incidencia para alimentar su próximo plan de incidencia.
El Salvador		<p>En El Salvador se aprobó la Política de Salud Sexual y Reproductiva, considerando la situación de diferenciada de las mujeres de acuerdo al ciclo de vida. Se han fortalecido las capacidades técnicas y operativas de los servicios amigables para adolescentes que se focalizan en la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las adolescentes y jóvenes.</p>
Nicaragua		<p>En Nicaragua, de acuerdo con su mandato, el UNFPA ha concentrado sus esfuerzos en el logro del ODM 5, particularmente la meta 5b para lograr el acceso universal a la salud reproductiva, al respecto el país ha avanzado en los siguientes logros:</p> <p>a) <i>Incremento en el acceso a la Planificación Familiar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecido el comité y plan de Disponibilidad Asegurada de Insumos de SR (DAISR). <ul style="list-style-type: none"> ○ Financiamiento sostenible con recursos fiscales para la adquisición de medicamentos de SR, incluyendo anticonceptivos modernos de 0.6% en el año 2006 al 74.6% en el año 2012. ○ Segmentación de mercado logrando un mayor aporte de la seguridad social. • Fortalecido del marco normativo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Actualización e implementación de las normas de PF y relacionadas. ○ Fortalecimiento de los servicios de PF en el marco del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), que incluye la distribución comunitaria de anticonceptivos modernos.

	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecido del Sistema de Suministro de Insumos Médicos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Almacén Central: Organización y Funcionamiento, procesos logísticos internos y desarrollo de capacidades. ○ Articulación de todos los componentes del sistema de suministros en un plan estratégico, incluyendo el desarrollo de manuales operativos de cada uno de los procesos. ○ Desarrollo de capacidades del personal del sistema de suministros. ○ Fortalecimiento del sistema de información para la gestión logística de insumos médicos (SIGLIM) y su migración a la versión On-Line, que incluya hasta nivel de población beneficiaria. ○ Contribuir a la eficiencia en la adquisición de medicamentos de SR, incluyendo anticonceptivos modernos. ○ Uso Racional de Medicamentos, Incluyendo de SR. Incluye listados básicos y formulario terapéutico. • Generada nueva demanda: <ul style="list-style-type: none"> ○ Estrategias de información y comunicación para el cambio con organizaciones de la sociedad civil e instituciones de Gobierno. • Fortalecido el sistema de información: <ul style="list-style-type: none"> ○ Asistencia técnica para la realización, análisis y difusión de las Encuestas de Demografía y Salud. ○ Incorporación de los resultados de las encuestas de demografía y salud y otras relacionadas (ejemplo estudios a profundidad) para la toma de decisiones en políticas públicas. b) <i>Prevención del Embarazo en adolescentes e incremento en el acceso a anticonceptivos modernos:</i> • Fortalecidos los servicios para mejorar el acceso de adolescentes y jóvenes (fortalecimiento y articulación de la oferta): <ul style="list-style-type: none"> ○ Actualización e implementación del marco de políticas públicas, regulatorio, planes y de financiamiento en salud, educación y protección. ○ Articulación intersectorial para el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes, priorizando la prevención del embarazo en adolescentes. ○ Fortalecimiento de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes en el marco del MOSAFC, incluyendo la provisión de anticonceptivos modernos. ○ Desarrollo de competencias del personal de salud para la prestación de servicios a adolescentes y jóvenes. ○ Estrategias de información y comunicación para el cambio con organizaciones de la sociedad civil e instituciones de Gobierno. • Promoción de la demanda de adolescentes y jóvenes, incluyendo a anticonceptivos modernos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Estrategias de información y comunicación para el cambio con organizaciones de la sociedad civil e instituciones de Gobierno, priorizando la prevención del embarazo en adolescentes y el acceso a anticonceptivos modernos (incluyendo educación no formal).
--	--

		<p>c) <i>Provisión de anticonceptivos modernos</i></p> <p>El financiamiento fiscal para la compra de anticonceptivos modernos se ha incrementado del 0.6% en el año 2006 al 74.6% en el año 2012, actualmente el único donante de anticonceptivos es el UNFPA. Sin embargo aún es un desafío importante trabajar en la sostenibilidad de los recursos para la compra de anticonceptivos modernos con recursos fiscales. Para esto es importante el trabajo que desarrolle el Comité de Disponibilidad Asegurada de Insumos de SR (DAISR) y el aporte a los planes y presupuestos institucionales a fin de priorizar este financiamiento de manera creciente y sostenible a nivel del MINSA. Un aporte importante es contribuir a mejorar la eficiencia en la adquisición de anticonceptivos modernos por parte del Ministerio de Salud (MINSA), por ejemplo las compras a través de AccessRH.</p>
	Paraguay	<p>En Paraguay, con el proyecto “Educación Integral de la Sexualidad a Adolescentes y Jóvenes” se ha fortalecido la formación de adolescentes y jóvenes como educadores/as inter pares en derechos sexuales y reproductivos. Se han fortalecido a más de 10 organizaciones en contenidos y estrategias que sirven para la promoción y exigibilidad de los derechos con énfasis en el derecho a la educación integral de la sexualidad, VBG e igualdad y equidad de género. Se han producido 6 manuales de formación y hasta la fecha se han capacitado a cerca de 500 jóvenes y adolescentes en todo el país.</p> <p>Con el Proyecto “Presencia Joven” se han llevado a cabo acciones de sensibilización a trabajadores de la Salud en el Hospital Regional de Encarnación y Obligado (ciudades distantes a más de 300 kilómetros de la capital Asunción) en atención adolescente, para la prevención de embarazos no planificados, ITS, VIH/sida y VBG. Capacitación a jóvenes y adolescentes educadores pares para realizar consejerías. Difusión de los derechos sexuales y reproductivos, de la igualdad de género y derechos humanos a través de un programa radial semanal dirigido por jóvenes y adolescentes.</p> <p>El UNFPA formó parte del equipo técnico que elaboró las “Normas de Atención humanizada por aborto”, estas normas fueron puestas en vigencia por Resolución N° 146 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. La normativa asegura el acceso de las mujeres a una atención de calidad en situación de post aborto, al mismo tiempo que brinda respaldo al accionar del personal de salud a través de la vigencia del secreto profesional. Con esta medida el Estado paraguayo promueve la equidad social y garantiza los derechos humanos de las mujeres.</p>
	Perú	<p>En Perú se dio un logro trascendental en este campo, que fue la despenalización de las relaciones sexuales consentidas con adolescentes entre 14 y 18 años de edad. En el año 2006, el artículo 1° de la Ley N° 28704 estableció la penalización de relaciones sexuales, consentidas o no, con jóvenes de 14 a 18 años de edad, lo que constituyó una barrera para el acceso de este grupo poblacional a servicios de atención destinados a garantizar la salud materna, evitar el embarazo adolescente y prevenir infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Esta modificatoria hizo que se colocara bajo la protección de la indemnidad sexual a los y las adolescentes de 14 a 18 años de edad, por lo que su consentimiento no resultaba válido en el ámbito del ejercicio de su derecho a la libertad sexual.</p> <p>Desde la dación de la Ley 28704, el UNFPA brindó asistencia técnica y financiera a instituciones del estado y de la sociedad civil para impulsar la modificación de esta norma. El UNFPA contribuyó con la producción de evidencias y argumentación técnica en la materia; impulsó el fortalecimiento de las organizaciones de jóvenes para emprender acciones de sensibilización pública y abogacía; promovió la movilización ciudadana en torno a la reforma legal así como la participación en el diálogo político con</p>

		<p>decisores y actores clave.</p> <p>En ese sentido, el 3 de abril de 2012 más de 10,000 jóvenes de diversas regiones del país presentaron una acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 1° de la Ley N° 28704, que modificó el artículo 173 del Código Penal. En el desarrollo del proceso constitucional y en alianza con ONUSIDA, el UNFPA presentó un escrito de Amicus Curiae ante el Tribunal Constitucional con el propósito de alcanzar a este colegiado los principales argumentos para la declaratoria de inconstitucionalidad del referido artículo.</p> <p>Pasaron seis años desde que la ley N° 28704 (2006) estableció dicha penalización para que el Tribunal Constitucional promulgara la sentencia, del 24 de enero del 2013, en la que despenalizó las relaciones sexuales consentidas con jóvenes entre los 14 y 18 años de edad³.</p> <p>En esta sentencia, el Tribunal Constitucional, máximo intérprete de la Constitución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconoció que los y las jóvenes entre 14 y 18 años de edad tienen derecho a la libertad sexual, como parte inherente del derecho al libre desarrollo de la personalidad. • Declaró que los y las jóvenes entre 14 y 18 años de edad gozan de los derechos a la salud, intimidad e información en los asuntos vinculados a la libertad sexual. • Estableció que el Estado tiene que adoptar acciones que permitan el ejercicio de estos derechos. • Concluyó que la penalización de las relaciones sexuales consentidas con jóvenes de 14 a 18 años de edad afectaba su derecho al libre desarrollo de la personalidad. <p>De esta manera, en la actualidad las relaciones sexuales consentidas con adolescentes de 14 a 18 años de edad no son infracciones a la ley o delito. Además, el Tribunal delineó claramente la agenda legislativa pendiente en relación a la regulación de los delitos contra la libertad sexual de los y las jóvenes y le pidió al Congreso de la República legislar de forma sistemática y con la gravedad de la pena que corresponda los casos de violación de la libertad sexual en menores de edad. En la actualidad, existen iniciativas legislativas orientadas a cumplir con este propósito.</p> <p>En seguimiento a esta recomendación, recientemente, el Congreso de la República aprobó, mediante Ley N° 30076, del 19 de agosto del 2013, el incremento de la pena para el delito de violación sexual de adolescente entre 14 y 18 años de edad. Actualmente, la sanción es de 12 a 18 años de pena privativa de libertad.</p> <p>Finalmente, resulta importante señalar que esta decisión del Tribunal Constitucional eliminó una seria barrera legal que limitaba el acceso de los y las adolescentes entre 14 y 18 años de edad a servicios de información y atención en salud sexual para prevenir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual. Este fallo coloca la regulación nacional en consonancia con lo avanzado en otros países de la región.</p>
	Uruguay	<p>En Uruguay, se aprobó en setiembre de 2012 la Ley n° 18.987 “Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo” durante las primeras 12 semanas de gestación y las condiciones para un aborto seguro, la cual fue reglamentada en noviembre de 2012. Esta ley, que forma parte de los avances que en materia de salud y reproductiva se han venido dando en los últimos años en Uruguay, establece la no aplicación de los artículos del código Penal que hasta ahora podrían llevar a las mujeres a prisión. La ley posibilita la no penalización del aborto dentro de las doce semanas siempre que se siga con el procedimiento establecido.</p>

³ (ver Sentencia N° 00008/2012 PI/TC).

		<p>Si bien la decisión final recae en la mujer, entre los requisitos que la ley establece están la consulta médica previa obligatoria ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud para informar a un médico de las circunstancias que le conducen a tomar su decisión y, posteriormente, la conformación de un equipo interdisciplinario integrado por al menos tres profesionales (ginecológico/a, especialista en salud psíquica y otro/a en el área social) que informará a la mujer de las características de la interrupción del embarazo, así como de los riesgos inherentes en esta práctica. La mujer dispondrá de un período de reflexión mínimo de cinco días, transcurrido el cual, si ella ratifica su voluntad de interrumpir el embarazo ante el/la ginecólogo/a tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento que menos riesgos y daños entrañe. Asimismo el artículo 6 permite el aborto a lo largo de los nueve meses siempre que ponga en riesgo la vida de la madre o en caso de malformaciones del niño/a.</p> <p>En el mes de junio de 2013 se llevó a cabo una consulta popular para decidir si ir o no a referéndum. La lectura realizada de los resultados es de respaldo a la política pública y norma legal vigente y un escalón más en la agenda de derechos de las mujeres en Uruguay.</p> <p>Tanto la reglamentación de la ley como el proceso de implementación, desarrollo de capacidades de los servicios y monitoreo se están llevando a cabo con el apoyo técnico y financiero de UNFPA.</p> <p>Desde el comienzo de la aplicación de la ley se han producido una media de 426 abortos voluntarios por mes, el 63% en la capital y el 37% en el interior del país. De estos, 40% han sido proporcionados a través de los servicios de salud pública y el 60% a través de instituciones privadas. 72% son mujeres mayores de 20 años de edad y el 15% eran adolescentes. La objeción de conciencia se mantiene en el 30% de los ginecólogos de todo el país que, según la ley, no están obligados a proporcionar servicios de aborto seguro. Durante este período no hubo muertes registradas debido a abortos voluntarios.</p>
	Venezuela	<p>En Venezuela, con el fin de contribuir a la reducción de la violencia intra y extra familiar y basada en género con énfasis en derechos de la niñez y la mujer, derechos sexuales y reproductivos y el fortalecimiento de las políticas de inclusión, el UNFPA ha venido cooperando en el fortalecimiento de instituciones nacionales y organizaciones de la sociedad civil para prevenir, atender, implementar y monitorear estrategias y normas dirigidas a reducir la VBG a nivel nacional y local.</p> <p>A través de un proyecto de cooperación con la Defensoría del Pueblo (DP), el UNFPA Venezuela contribuyó a fortalecer las competencias de la DP en materia de vigilancia de los derechos de la mujeres por medio del instrumento "Recomendaciones para optimizar la recepción de denuncias de violencia contra las mujeres", el cual ha sido utilizado para sensibilizar y formar a cuerpos policiales -530 funcionarios(as)- a fin de optimizar la recepción de denuncias y fortalecer su rol como servidoras y servidores públicos en la aplicación de la Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.</p> <p>Otro de los grandes objetivos de esta iniciativa ha sido proponer y promover un modelo integral de atención a las mujeres, ofrecer herramientas para identificar las condiciones de desigualdad entre víctimas y agresores, así como contribuir con el buen funcionamiento de las instituciones encargadas de aplicar la norma.</p> <p>También en materia de prevención de la violencia contra las mujeres (específicamente en los temas de parto y post parto) se avanzó en una estrategia de la calidad y calidez de la atención a las mujeres, fortaleciendo al personal de salud de 7 maternidades (Maternidad Concepción Palacios y Santa Ana, Universitario de Caracas, Materno infantil Oropeza, Jose Ignacio Baldo y Jesús Yerena) por medio de talleres de formación (62 personas formadas) en alianza con la Misión Niño Jesús y las direcciones y coordinaciones del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Este abordaje generó la infografía "Por el Derecho de las Mujeres a parir con Calidad y</p>

		Calidez” que se difundió en las maternidades como estrategia de información y promoción de la maternidad segura.
Promover la cooperación internacional y regional para la equidad de género	Ámbito Regional	Se han firmado acuerdos de cooperación técnica y financiera con el SICA y OIM para la implementación de un proyecto de prevención y atención de la violencia contra las mujeres en Centroamérica para un periodo de tres años (2013—2016), con el apoyo financiero de los gobiernos de Holanda y Finlandia.
	Panamá	En Panamá UNFPA apoyó la elaboración y divulgación de la Primera encuesta del uso del tiempo (EUT) que fue levantada por el Instituto Nacional de Estadística y censo (INEC) y el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), logramos un acuerdo interagencial con ONU Mujeres oficina de México y Centroamérica, a fin de contar con el apoyo de la Dra. Mercedes Pedrero, docente de la UNAM con gran experiencia en esta materia a fin de que asesorara y acompañara a las instituciones panameñas.

ANEXO N°2: DESAFÍOS POR PAÍS

Desafíos por país	
País	Desafíos
COSTA RICA	<p>A pesar de los avances formales, aunque significativos, han tenido limitaciones para la transformación de las realidades de desigualdad, discriminación y violencia que afectan a las mujeres. Persisten con particular arraigo, las creencias y aspectos socioculturales que perpetúan y reproducen la desigualdad y que dificultan que los avances formales se apliquen, o son manejados de tal forma que no se produzcan cambios en la práctica. Por ejemplo, en el caso de la participación política, a pesar de la norma de paridad y alternabilidad, está no se ha traducido en un acceso igualitario en la práctica, siendo la situación de desigualdad en el acceso más evidente en los puestos unipersonales (como las alcaldías municipales) y en los primeros puestos de las papeletas a diputación y regidurías. El aspecto de la calidad de la representación de las mujeres, en términos de que esta se convierta en una oportunidad para el mejoramiento de la calidad de vida y el avance en los derechos de las mujeres, continúa planteado como un desafío.</p> <p>Los principales desafíos para Costa Rica están relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Esto quedó en evidencia en el balance de cumplimiento del primer plan de acción de la PIEG (2008-2012), en el cual este fue el aspecto que mostró la implementación más deficiente. También este aspecto fue enfatizado en las observaciones finales del Comité de la CEDAW para el país (julio 2011). A pesar de que se han impulsado algunas iniciativas y esfuerzos al respecto, el país no ha logrado reducir significativamente las cifras del embarazo en la adolescencia. El levantamiento de la prohibición de la Fertilización In Vitro en Costa Rica, ordenado por la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2012), aún no ha sido hecho efectivo. En Costa Rica el aborto es permitido en casos en que peligran la vida o la salud de la madre, la violencia sexual no está considerada. Aún no se ha logrado aprobar y poner en práctica un protocolo específico para implementar la interrupción terapéutica del embarazo en los casos permitidos por la ley. Al no existir un mecanismo institucional que obligue a la aplicación de la legislación, las posiciones y creencias personales de quienes operan los servicios, tienden a ser la base de las decisiones que se toman al respecto y tiende a realizarse una interpretación restrictiva de la salud (limitada a la salud física y al riesgo de muerte). Actualmente existen denuncias interpuestas ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos por negación de la interrupción terapéutica del embarazo. Por otra parte, no se ha logrado ampliar la oferta anticonceptiva y hay limitaciones para el acceso a métodos y tecnologías modernas de anticoncepción, como la anticoncepción de emergencia. A pesar de que existen algunos</p>

	<p>esfuerzos en la atención integral de la violencia sexual, como la existencia de un protocolo interinstitucional y un proyecto que busca armonizar procedimientos entre la Caja Costarricense del Seguro Social y el Poder Judicial, aún persisten importantes desafíos para su puesta en práctica de forma generalizada y para disminuir la revictimización de forma efectiva. Se han logrado avances importantes al iniciar la implementación del programa de educación para la sexualidad y la afectividad para el tercer ciclo, pero se enfrenta el desafío de avanzar en garantizar una educación desde la niñez y la temprana adolescencia, así como garantizar la información y educación a aquellas y aquellos adolescentes que no se encuentran insertos en la educación formal. Aún no se ha aprobado la enmienda a la Ley General de Salud, que prevee la introducción de un capítulo dedicado a los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Otro desafío importante lo constituye la implementación efectiva de la legislación, políticas y mecanismos para la atención, prevención y sanción de la violencia contra las mujeres. Existen avances formales importantes pero una brecha significativa en la implementación y en la garantía efectiva del derecho a una vida libre de violencia y discriminación para mujeres, niñas y adolescentes. Es necesario mejorar la incorporación adecuada de un enfoque que reconozca la diversidad de las mujeres y las necesidades específicas de ciertos grupos en condición de mayor vulnerabilidad y exclusión (mujeres indígenas, afrodescendientes, lesbianas y trans, niñas, adolescentes, adultas mayores, rurales, migrantes), así como el abordaje a formas tradicionalmente no reconocidas de violencia de género. Además es necesario avanzar en el mejoramiento en la recolección y análisis de datos. Se requiere aumentar los esfuerzos dirigidos a fortalecer una estrategia de prevención de la violencia basada en género y trabajar los factores socioculturales que perpetúan, reproducen y legitiman la violencia contra las mujeres, incluyendo la violencia sexual, y la discriminación por razones de género.</p> <p>El aspecto de autonomía económica e igualdad en la esfera laboral es otro de los grandes retos que enfrenta el país. Datos de la ENAHO 2012 muestran que persisten significativas brechas de género en relación con la participación en el mercado laboral y el desempleo, que ubican a las mujeres en condición de desventaja. Las mujeres tienen una tasa de neta de participación en el mercado laboral menor que la de los hombres y una mayor tasa de desempleo. Además son más afectadas por el subempleo (insuficiencia de horas) y al estar muchas de las mujeres en jornadas parciales y en trabajos informales y de menor calidad, enfrentan mayores dificultades para el disfrute de garantías laborales y seguridad social. La brecha salarial que ubica a las mujeres en desventaja respecto a los hombres se mantiene en todos los niveles educativos, profundizándose en los niveles educativos más bajos. Por otra parte, la Encuesta de Uso del Tiempo (GAM, 2011) evidenció que la carga global de trabajo de las mujeres es mayor que la de los hombres, y son ellas quienes llevan la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, limitando su realización y ejercicio de derechos en otras áreas. El balance del I Plan de Acción de la PIEG mostró que las acciones de menor avance fueron las relacionadas con garantizar la seguridad social y la protección laboral de las mujeres. La población de trabajadoras domésticas se ve particularmente afectada al no existir posibilidad de aseguramiento de jornadas parciales y al ser insuficientes los procesos de inspección laboral que velan por el cumplimiento de la legislación. Las trabajadoras migrantes sin documentación están en una situación de mayor vulnerabilidad. En relación con el apoyo a mujeres empresarias, existen algunos esfuerzos incipientes como el proyecto Emprende y la creación de un fondo de apoyo a la empresariedad de las mujeres.</p>
ECUADOR	<p>Culminar el proceso de transición del mecanismo de la mujer (han transcurrido 5 años en transición) y consolidar la nueva organización institucional del Consejo de Igualdad de Género, conforme lo determina la Constitución vigente, que dice:</p> <p><i>Art. 156.- Los consejos nacionales para la igualdad son órganos responsables de asegurar la plena vigencia y el ejercicio de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Los consejos ejercerán atribuciones en la formulación, transversalización, observancia, seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con las temáticas de género, étnicas, generacionales, interculturales, y de discapacidades y movilidad humana, de acuerdo con la ley. Para el cumplimiento de sus fines se coordinarán con las entidades rectoras y ejecutoras y con los organismos especializados en la protección de derechos en todos los</i></p>

	<p><i>niveles de gobierno.</i></p> <p><i>Art. 157.- Los consejos nacionales de igualdad se integrarán de forma paritaria, por representantes de la sociedad civil y del Estado, y estarán presididos por quien represente a la Función Ejecutiva. La estructura, funcionamiento y forma de integración de sus miembros se regulará de acuerdo con los principios de alternabilidad, participación democrática, inclusión y pluralismo.</i></p> <p>La criminalización del aborto y su clandestinidad afecta gravemente el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres ecuatorianas y afecta principalmente a las mujeres más pobres, quienes deben buscar servicios para la interrupción del embarazo en condiciones de mayor riesgo para su salud y su vida. En la actualidad el Código Penal dispone que el aborto no es penado si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre y si el embarazo es el resultado de la violación de una mujer idiota o demente. Se rebaja la pena, si la mujer lo cometió “para ocultar su deshonra”; textualmente señala:</p> <p><i>Art. 447.- El aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidad de prestarlo, no será punible: 1o.- Si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y, 2o.- Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer. Art. 444.- La mujer que voluntariamente hubiere consentido en que se le haga abortar, o causare por sí misma el aborto, será reprimida con prisión de uno a cinco años. Si consintiere en que se le haga abortar o causare por sí misma el aborto, para ocultar su deshonra, será reprimida con seis meses a dos años de prisión.</i></p>
EL SALVADOR	<p>La coordinación interinstitucional para la atención de las víctimas de violencia sexual y para el manejo adecuado y objetivo de las estadísticas de violencia contra la mujer.</p> <p>Fortalecer y ampliar los servicios amigables para adolescentes y jóvenes y aumentar el acceso a ellos. Que los operadores del sistema nacional de salud apliquen un enfoque adecuado a adolescentes y jóvenes en su atención en salud sexual y reproductiva.</p>
NICARAGUA	<p>A pesar de estos avances, garantizar la protección e integralidad física y psicológica, la vida de las víctimas y el acceso a la justicia siguen siendo desafíos importantes. Al igual que la aplicación de la Ley 779 y la implementación del MAI en todos los municipios del país, dado las limitaciones de recursos humanos y financieros que tiene el país, en un escenario de disminución de la ayuda externa.</p> <p>Otro de los desafíos importantes que enfrenta Nicaragua para garantizar a las mujeres su derecho a la vida y a una maternidad sana es la despenalización del aborto terapéutico y la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, especialmente como resultado del abuso o la violencia sexual.</p>
PERÚ	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Revertir la prohibición de distribución de la AOE en los servicios públicos de salud:</i> <p>El 29 de octubre de 2004, la organización no gubernamental Acción de Lucha Anticorrupción Sin Compenenda, presentó una demanda de amparo contra el Ministerio de Salud con el objeto de que se abstuviera de distribuir gratuitamente Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE) en los servicios públicos de salud.</p> <p>Cabe mencionar que, en el desarrollo del proceso, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Panamericana de la Salud, el Colegio Médico del Perú, la Defensoría del Pueblo, entre otras instituciones, presentaron diversos amicus curiae ante el Tribunal Constitucional con el propósito de exponer ante este colegiado los principales argumentos y la evidencia científica en relación al carácter no abortivo de la píldora.</p> <p>No obstante, el 16 de octubre de 2009, el Tribunal Constitucional declaró FUNDADA la demanda de amparo y ordenó al Ministerio de Salud se abstenga de desarrollar como política pública la distribución gratuita a nivel nacional de la AOE. Esta decisión dejó de lado los argumentos expuestos en el Informe científico-médico de la Comisión de Alto Nivel del Ministerio de Salud, el Informe</p>

<p>Defensorial N° 78 “La anticoncepción oral de emergencia” y los pronunciamientos de la Organización Mundial de la Salud que, entre otros documentos y pronunciamientos, concluyen que la AOE no tenía efecto abortivo.</p> <p>Al respecto, es importante resaltar que la prohibición de distribuir la AOE en los servicios públicos de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Constituye una restricción al ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos y en la Constitución Política. ○ Afecta, especialmente, a las mujeres que acuden a los establecimientos de salud del Estado para obtener gratuitamente esta píldora. ○ Determina un incumplimiento del pronunciamiento emitido por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer al Estado Peruano, en el que le recomienda garantizar su distribución. <p>Frente a este escenario, el 14 de enero del 2010, el Centro Interamericano para la Gobernabilidad, bajo la representación de su presidenta Anel Townsend, interpuso una denuncia contra el Estado peruano por la suspensión de la distribución de la AOE como política pública en los establecimientos de salud. A la fecha, es decir a más de dos años de interpuesta la denuncia, ésta aún se encuentra pendiente de informe de admisibilidad ante la Comisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Por tanto, urge desarrollar algunas acciones para lograr su admisión en el sistema interamericano de protección de los derechos humanos e iniciar el proceso ante los tribunales internacionales. ○ En ese sentido, el UNFPA Perú ha iniciado el desarrollo de acciones orientadas a realizar seguimiento periódico a la denuncia en la sede de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos para impulsar la emisión del Informe de Admisibilidad. Para ello, ha prestado asistencia técnica a los peticionarios con el propósito de presentar un escrito que permita fortalecer los argumentos planteados en la denuncia y se han iniciado coordinaciones para identificar y presentar una víctima en el proceso. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mejorar el marco normativo en materia de derechos humanos de las mujeres:</i> <p>En relación al ámbito normativo vinculado a la protección de los derechos humanos de las mujeres, resulta importante señalar que aún existen tareas pendientes.</p> <p>La violencia contra la mujer, en cualquiera de sus formas, constituye un problema de salud pública, una forma de discriminación y una de las más frecuentes violaciones a los derechos humanos. Es por ello que, en las últimas décadas, el Estado peruano ha dedicado especial atención a la aprobación de políticas públicas destinadas a prevenir, sancionar y erradicar las diversas formas de violencia contra la mujer.</p> <p>No obstante, a pesar de los importantes esfuerzos que el Estado ha realizado para mejorar la respuesta pública en esta materia, en el Perú, la violencia contra la mujer sigue siendo una práctica extendida y generalizada, que limita seriamente el ejercicio de los derechos fundamentales de las mujeres que la padecen.</p> <p>Frente a esta situación, la garantía de un marco legal adecuado resulta indispensable para asegurar la real protección de las mujeres víctimas de violencia, así como para garantizar su derecho al acceso a la justicia. En ese sentido, es necesario impulsar la aprobación del proyecto de Ley N° 1212/2011, que propone la “Ley Integral contra la Violencia hacia la Mujer y el Grupo Familiar”.</p> <p>Algunos de los aspectos positivos de esta propuesta de ley son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La denominación de la ley reconoce que la violencia familiar afecta principalmente a las mujeres, aunque también puede afectar a otros miembros de la familia. ○ Establece principios orientados a asegurar la adecuada atención y protección a la víctima: dignidad de las personas, debida diligencia de las autoridades. ○ Reconocimiento de los enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en las políticas públicas sobre violencia contra la mujer. <p>Otras formas de violencia contra la mujer han sido incorporadas en esta propuesta de ley: violencia patrimonial, control de creencias, comportamientos y decisiones, aborto forzado, obligación de ejercer prostitución, trata de personas, entre otras.</p> <p>Incorpora nuevas medidas de protección en favor de la víctima: entrega de armas de uso civil al fiscal, prohibición de portar armas cuando se trate de personas que por su trabajo tienen autorización para usarlas, traslado a de la víctima a hogares refugio, entre otras.</p>
--

	<p>Creación del sistema nacional contra la violencia hacia la mujer y la familia como una instancia orientada a promover la acción coordinada de los diversos sectores de la administración pública con competencias en esta materia.</p> <p>Obligación de las instituciones que conforman el sistema nacional de protección de asignar recursos presupuestales para cumplir con sus funciones.</p> <p>En ese sentido, resulta prioritario que el Congreso de la República retome la discusión en relación a la reforma integral del Texto Único Ordenado de la Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar, con el propósito de asegurar la implementación de un sistema público que garantice la intervención coordinada de los diversos sectores del Estado con competencias en la materia y, a través de ellos, se garantice la real protección de las mujeres víctima de violencia.</p> <p>La lucha por la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer debe consolidarse como una prioridad para todos los sectores que conforman la administración pública. En particular, para aquellos con competencias para aprobar políticas públicas, procesar denuncias y/o brindar protección y atención a las víctimas. De allí la importancia de la aprobación de esta norma que promueve la aprobación de un sistema integrado de respuesta a la problemática.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Incrementar la participación política de las mujeres</i> <p>El Poder Ejecutivo ha remitido al Congreso de la República un proyecto de ley (Proyecto de Ley N° 1779/2012) con la propuesta de la alternancia en las listas, pero esta iniciativa aún no ha sido vista por la Comisión de Constitución del Congreso de la República.</p> <p>Al respecto, la Defensoría del Pueblo ha señalado que para dotar de efectividad a la cuota electoral de género, existe la necesidad de modificar las normas electorales a fin de incorporar el mandato de alternancia que dispone la ubicación de mujeres en determinadas posiciones en la lista, mediante el establecimiento de la obligación de alternar mujeres y hombres en la misma hasta cumplir con el mínimo establecido por la cuota electoral de género. De esta manera, la alternancia funciona como un “acelerador” para la igualdad.</p> <p>En esa línea, diversos instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos establecen la obligatoriedad del Estado de promover la participación política de las mujeres. De acuerdo con la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer el Estado se compromete a consagrar en su constitución y en otra legislación el principio de igualdad entre el hombre y la mujer y debe adoptar medidas apropiadas para la realización de la igualdad.</p> <p>El Comité de la CEDAW ha recomendado al Estado adoptar medidas concretas, incluidas las acciones especiales de carácter temporal, para acelerar la igualdad de facto. No obstante, hasta la fecha, dicha propuesta de ley no ha sido discutida en el pleno del Congreso de la República.</p> <p>Un tema ligado a los mecanismos complementarios para dotar de efectividad a la cuota electoral de género, está relacionado con la aprobación de una Ley que regule y sancione los actos de acoso político contra las mujeres. Al respecto, se ha presentado el Proyecto de Ley 1903/2012, el mismo que se encuentra pendiente de aprobación y que, podría discutirse con la propuesta inclusión del mandato de alternancia. A la fecha, no ha sido colocado en la agenda para debate en el pleno del Congreso de la República.</p> <p>Otro tema pendiente, es la Reglamentación de la Ley N° 29700, que crea la cuenta satélite de trabajo no remunerado. Esta ley encargó al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y a la Presidencia del Consejo de Ministros reglamentar dicha iniciativa en 90 días. Este plazo ha sido largamente superado, ya que la norma fue publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 4 de julio de 2011, sin que se hayan registrado avances. A la fecha, únicamente existe una propuesta de reglamento elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).</p> <p>Para finalizar, a nivel sectorial, resulta necesario que el Ministerio de Salud unifique la reglamentación para la atención de la salud física y mental de las mujeres víctimas de violencia. En la actualidad, dicho ministerio cuenta con por lo menos cinco protocolos que establecen diversos modelos de atención para las víctimas, lo que dificulta la apropiación del modelo de atención por parte del personal de salud.</p> <p>Asimismo, resulta especialmente importante asegurar la incorporación del enfoque médico legal en la esta normatividad, pues el personal de salud tiene la obligación de garantizar la recuperación de la salud de la víctima y la obtención y conservación de las pruebas que acrediten los hechos de violencia en un eventual proceso judicial. Los diversos sectores del Estado con competencias en materia de</p>
--	--

	<p>violencia contra la mujer deben garantizar el derecho a la salud, a la integridad y al acceso a la justicia.</p>
<p>TRINIDAD AND TOBAGO</p>	<p>Violence against women continues to be a major challenge. While T&T is on track for meeting the benchmarks set for net enrolment rate (over 90% for both males and females) for primary and secondary education, the literacy rates for males 15-24 is lower than that of females; and the drop-out rates for males in secondary school is higher than that of females. Universal Access to SRH amongst adolescent girls.</p>
<p>VENEZUELA</p>	<p>En relación con la efectiva implementación de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia es quebrar la vulnerabilidad que experimentan las mujeres víctimas de violencia ante los órganos receptores de denuncia y el aparato judicial, en reclamo de sus derechos humanos, ello a pesar de que por disposición expresa de la misma ley y en el marco del Plan de Igualdad Para las Mujeres "Juana Ramírez La Avanzadora" (2009-2013), que fue elaborado como respuesta al Proyecto Simón Bolívar 2009-2013, existe el compromiso gubernamental de atender, proteger y velar por el cumplimiento de la misma. El proyecto de creación de las Defensorías Comunitarias de las Mujeres es una respuesta local y concreta al problema de esa vulnerabilidad, y si se mantiene articulado a las Defensorías Municipales de las Mujeres se garantiza su continuidad, fortalecimiento y sustentabilidad. Esta experiencia debiera ser asumida y replicada como una de las políticas municipales de igualdad de género para el ejercicio pleno de los derechos humanos por parte de las mujeres.</p> <p>Continuar generando capacidades a nivel de las instituciones responsables para hacer efectiva la Ley a los fines de evitar distorsiones y vacíos legales en su implementación. Que la Ley se convierta en una referencia permanente para las propias mujeres y para los órganos receptores de denuncia es, sin duda, un gran desafío en el cual se estima continuar prestando asistencia técnica y aportando recursos de la cooperación.</p>