
población y desarrollo

Derechos humanos en población: indicadores para un sistema de monitoreo

Marcela Ferrer Lues

Centro Latinoamericano y Caribeño de
Demografía (CELADE) – División de
Población de la CEPAL



Santiago de Chile, mayo de 2007



Este documento fue preparado por Marcela Ferrer Lues, consultora del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el marco del Proyecto Regional CEPAL/CELADE-UNFPA.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso 1680-8991

ISSN electrónico 1680-9009

ISBN: 978-92-1-323012-1

LC/L.2653-P

N° de venta: S.07.II.G.05

Copyright © Naciones Unidas, mayo de 2007. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N. Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción

Índice

Resumen	5
I. ¿Por qué construir indicadores de derechos humanos en población?	7
II. La construcción de indicadores de derechos humanos	11
1. Criterios para la elaboración de indicadores.....	13
1.1 Definición de las dimensiones a ser medidas.....	15
1.2 Tipos de indicadores	16
1.3 Definición de metas.....	17
1.4 Indicadores de derechos humanos e indicadores sociodemográficos y socioeconómicos	17
1.5 Fuentes de información	19
III. Procedimientos metodológicos	21
1. Elaboración de indicadores de contexto	21
2. Construcción de indicadores de derechos humanos en fecundidad y mortalidad	22
2.1 Selección de los derechos.....	22
2.2 Construcción de los indicadores.....	24
3. Construcción de indicadores de derechos humanos en migración internacional	26
IV. Propuesta de indicadores	29
1. Indicadores de contexto	29
1.1 Contexto sociopolítico	29
1.2 Contexto demográfico	31
1.3 Contexto socioeconómico	32

2.	Indicadores de derechos humanos en fecundidad	32
2.1	Derecho a la vida	33
2.2	Derecho al matrimonio y a formar una familia.....	36
2.3	Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.....	39
2.4	Derecho a la salud.....	41
2.5	Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión	49
2.6	Derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante	51
2.7	Derecho a recibir información	53
2.8	Derecho a la privacidad e intimidad	56
2.9	Derecho a beneficiarse del progreso científico	57
3.	Indicadores de derechos humanos en mortalidad.....	58
3.1	Derecho a la vida	58
3.2	Derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante.....	63
3.3	Derecho a la salud.....	66
3.4	Derecho a beneficiarse del progreso científico	70
4.	Indicadores de derechos humanos en migración internacional	71
4.1	Contexto demográfico.....	71
4.2	Contexto sociopolítico internacional.....	72
4.3	Contexto sociopolítico nacional	72
V.	Consideraciones finales sobre la implementación del sistema.....	75
	Bibliografía	79
	Serie Población y desarrollo: números publicados	83

Índice de recuadros

Recuadro 1	Los objetivos de los indicadores de derechos humanos	12
------------	--	----

Índice de figuras

Figura 1	Interrelaciones de los derechos en fecundidad	23
Figura 2	Interrelaciones de los derechos en mortalidad.....	24

Resumen

Este documento presenta una propuesta de indicadores para un sistema de monitoreo de los derechos humanos en población.¹ El trabajo está estructurado en cinco partes. La primera fundamenta la importancia de abordar esta temática y los propósitos generales de los indicadores de derechos humanos. La segunda presenta una revisión de la literatura referida al tema, destacando los criterios de consenso sobre la construcción de indicadores de derechos humanos. Con base en esta revisión, la tercera parte explica los procedimientos metodológicos definidos para la construcción de los indicadores. La cuarta parte presenta la propuesta de indicadores de derechos humanos en fecundidad, mortalidad y migración internacional. Finalmente, la quinta parte incluye algunas consideraciones necesarias para la implementación de estos indicadores en un Sistema de Indicadores de Derechos Humanos en Población.

¹ Una versión inicial de este documento fue presentada en la Reunión de Expertos sobre Población, Desigualdades y Derechos Humanos, realizada en la CEPAL el 26 y 27 de octubre de 2006 (Ferrer, 2006. "Indicadores de avances en el ejercicio de derechos en población").

I. ¿Por qué construir indicadores de derechos humanos en población?

La construcción de indicadores de derechos humanos en población se orienta a generar un instrumento que permita el monitoreo del respeto, protección y garantía de tales derechos, como también su promoción y defensa, mediante diversas vías. Los derechos humanos en población se refieren a *aquellos derechos que habilitan a los seres humanos para tomar decisiones libres e informadas sobre su fecundidad, mortalidad y migración, y actuar en consecuencia* (Ferrer, 2005 y Ferrer y Martínez, 2006). La legislación internacional de derechos humanos define derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, que son relevantes para los comportamientos demográficos. Los indicadores de estos derechos permiten observar los esfuerzos que los Estados realizan para cumplir los compromisos suscritos, al hacerse parte de un tratado o convención, como también su expresión concreta en la vida de hombres y mujeres. Su demanda responde no sólo a la necesidad de supervisar el cumplimiento de los tratados, sino también a la de contar con instrumentos útiles para reforzar la rendición de cuentas, articular y presentar reclamos, y formular políticas públicas para la realización de los derechos humanos (Naciones Unidas, 2006a).

La discusión sobre cómo elaborar indicadores de derechos humanos es reciente, hasta hace pocos años calificada por la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos como un “campo en construcción” (OHCHR, 2002), que aún presenta una ausencia de consenso sobre distintos aspectos (Green, 2001 y Sano, 2005). La temática cobró especial importancia a fines de la década de 1990, en el marco del Programa de Reforma de las Naciones Unidas y el llamado del

Secretario General para que las agencias del Sistema incorporaran el enfoque de derechos humanos dentro de sus actividades (Naciones Unidas, 1997). Desde ahí, el Alto Comisionado ha desarrollado diversas iniciativas para identificar y definir indicadores para el monitoreo de los derechos humanos en el mundo, haciendo hincapié en explorar las posibilidades de utilizar las estadísticas e información disponible (PNUD, 2000; Naciones Unidas, 1999; 2001 y 2006a). Además, las agencias de Naciones Unidas han desarrollado diversas estrategias para aplicar el enfoque de derechos humanos a sus áreas específicas de trabajo, como también definir indicadores.

Los indicadores de derechos humanos pueden utilizarse de múltiples maneras. Según el PNUD (2000), pueden ser instrumentos eficaces para: formular mejores políticas y vigilar los progresos; determinar los efectos no deseados de leyes, políticas y prácticas; identificar qué actores influyen en la realización de los derechos; establecer si esos actores cumplen sus obligaciones; anticipar posibles violaciones y poder adoptar medidas preventivas; fortalecer el consenso social respecto de decisiones cuestionables que deban adoptarse, producto de la limitación de recursos; y mostrar cuestiones que han sido desatendidas o silenciadas. Todo esto supone la utilización de indicadores de derechos humanos por parte de los gobiernos, la sociedad organizada o la comunidad internacional, en sus distintos roles. Sin embargo, en tanto el Estado es el principal garante de los derechos humanos consignados en un tratado, una función esencial de estos es mostrar la dirección que debe ser seguida por los Estados para cumplir con sus compromisos. Si el indicador se refiere a una dimensión particular de un derecho, el camino no es otro que modificar su valor en dirección hacia la meta o “estado deseado”, convirtiéndose en guía de las políticas públicas. Desde esta perspectiva, tales indicadores constituyen el “puente” entre el discurso de los derechos humanos y el del desarrollo (Malhotra y Fasel, 2005). Esto es clave, pues todas las políticas de gobierno tienen el potencial de transgredir los derechos humanos, ya sea restringiendo las libertades, discriminando a personas o grupos u otros mecanismos (Gostin y Mann, 1994). Esto puede ocurrir incluso en democracias consolidadas, en particular cuando se antepone la racionalidad de la utilidad por sobre la de derechos.

Los indicadores de derechos humanos en población deben permitir medir —o constituir un *proxi* de— la distancia que existe entre la formulación jurídica de los derechos y su expresión concreta en los países que han suscrito los tratados. Una vez definidos e integrados en un sistema de indicadores, permiten realizar un monitoreo permanente del cumplimiento de las obligaciones que los Estados suscriben al hacerse parte de un tratado, lo que puede ocurrir paralelamente a la presentación de informes regulares por parte de los países. Un sistema de indicadores de derechos humanos puede entenderse como una iniciativa similar a los “observatorios” que han sido instalados principalmente por organizaciones sociales, para el monitoreo de diversos campos,² entre ellos el de población.³ En general, la modalidad de trabajo de los “observatorios” consiste en establecer un conjunto de indicadores que den cuenta de distintas dimensiones de un área de preocupación particular y realizar un seguimiento del comportamiento de estos a lo largo del tiempo. Cuando es posible se establecen metas y se estima la brecha que existe entre esa meta y el valor del momento. Esto permite medir los avances relativos, ordenar a los países según su comportamiento y llamar la atención sobre áreas no cubiertas, o insuficientemente atendidas por los gobiernos. La expresión internacional más significativa de los últimos años es el seguimiento de los Objetivos del Milenio, que contemplan metas específicas de desarrollo a alcanzar en todos los países en el año 2015 e indicadores para su monitoreo y evaluación.⁴

Si bien la definición de indicadores para el monitoreo de los derechos humanos ha cobrado importancia desde fines de los noventa, Sano y Lindholt (2000) afirman que un primer punto de inflexión ocurrió en la primera mitad de esa década, centrándose en los intentos por medir la libertad

² Por ejemplo Observatorio ciudadano de la educación de México <http://www.observatorio.org>, Observatorio para la Sociedad de la Información en Latinoamérica y el Caribe, radicado en la CEPAL <http://www.eclac.cl/socinfo/osilac>, Observatorio Colombiano de Ciencia y Tecnología de Colombia <http://www.ocyt.org.co/pub.php?pub=lib> u Observatorio de Equidad de Género en Salud de Chile. <http://www.observatoriogenerosalud.cl/>

³ Por ejemplo ATENEA (El monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres) <http://www.ateneadedesalud.org>

⁴ <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/index.html>. Para referencias específicas a América Latina y el Caribe: <http://www.cepal.org/mdg/default.htm>

humana y establecer un ranking entre los países. En esto destacan los trabajos de Charles Humana⁵ y de Freedom House.⁶ ⁷ En forma paralela, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial comenzaron a desarrollar índices específicos, que fueron incluidos en el Informe sobre el Desarrollo Humano y el Informe sobre el Desarrollo Mundial, respectivamente, ambos de 1991. Una característica particular de todos estos intentos fue su énfasis en privilegiar la medición del ejercicio de los derechos civiles y políticos.

Según los mismos autores, el segundo punto de inflexión ocurrió alrededor del año 2000. Como hitos mencionan el Informe sobre el Desarrollo Humano del PNUD de ese año, la realización de un seminario sobre desarrollo e indicadores de derechos humanos, organizado por la Asociación Internacional para las Estadísticas Oficiales (International Association for Official Statistics) en el mismo año y la elaboración de un marco conceptual para la evaluación de los países con indicadores de derechos humanos,⁸ desarrollado por el Grupo para el Desarrollo de Naciones Unidas⁹ (UNDG). Estos hechos dieron un nuevo impulso a la discusión sobre el desarrollo de indicadores, que se mantiene hasta hoy. Esto puede observarse, por ejemplo, en que la misma UNGDG ha seguido desarrollando varias iniciativas al respecto,¹⁰ como también en el trabajo de las distintas agencias de las Naciones Unidas, bajo las orientaciones del Programa de Reforma.¹¹ Una característica particular de esta segunda etapa es la inclusión de los derechos económicos, sociales y culturales, reforzada por la Declaración del Milenio y la necesidad de monitoreo de sus objetivos.

No obstante la importancia adquirida en los últimos años, la utilización de indicadores en el sistema internacional de derechos humanos es de larga data. Desde hace varios años, los órganos encargados de supervisar el cumplimiento de los tratados han establecido directrices para la información estadística que los Estados deben incluir en sus informes (PNUD, 2000). Sin embargo, de acuerdo a algunos autores (Scheinin, 2005) sólo tres comités (ICESCR,¹² CEDAW¹³ y CRC¹⁴) han sido más activos en identificar y estimular la utilización de indicadores. Incluso, el mismo sistema de las Naciones Unidas reconoció, en el año 2000, que no existían criterios únicos, claros y objetivos para establecer el cumplimiento de los tratados en el nivel internacional. Esto ocurría en los derechos económicos, sociales y culturales, a pesar de existir indicadores socioeconómicos útiles y con más fuerza en los derechos civiles y políticos (Naciones Unidas, 2000).

Las más recientes directrices para realizar informes (Naciones Unidas, 2006b), aceptadas en la 18° Reunión de los Presidentes de los Órganos de Tratados de Derechos Humanos (junio de 2006) (Naciones Unidas, 2006c), constituyen una respuesta al problema anterior. Las directrices establecen realizar un informe común a los siete tratados, en el cual los Estados parte deben entregar dos tipos de información: a) medidas legislativas y de política pública, que han tomado para dar cumplimiento a los tratados; y b) información estadística que muestre la situación de la población y sus principales grupos y que pueda ser analizada a través del tiempo. Para ello entregan una lista de indicadores relacionados con los derechos humanos, clasificados en tres tipos: demográficos; sociales, económicos y culturales; y sobre el sistema político. Estos indicadores deben referirse al menos a los últimos cinco años y estar desagregados por sexo, edad y principales grupos de población. La mayoría de los indicadores

⁵ C. Humana, *World Human Rights Guide*, Nueva York, Oxford University Press, 1992.

⁶ Freedom House, *Freedom in the World. The annual survey of political rights and civil liberties 1994-95*, Nueva York, Freedom House, 1995.

⁷ Freedom House continúa realizando informes anuales sobre los derechos civiles y políticos en el mundo (<http://www.freedomhouse.org/template.cfm?page=1>).

⁸ United Nations, *Common Country Assessment (CCA)*. United Nations, April 1999, New York.

⁹ Entidad creada por la Organización en 1997, como parte de su Programa de Reforma.

¹⁰ El sitio web de UNGDG contiene varios trabajos relevantes para el tema, tales como documentos y reuniones técnicas (<http://www.undg.org>).

¹¹ Por ejemplo, Naciones Unidas (2006). Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Nueva York y Ginebra. También, UNDP (2006). *Indicators for Human Rights Based Approach to Development in UNDP Programming. A User's Guide*. United Nations Development Programme (UNDP). March 2006. FNUAP y Oficina para el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2001). Reunión de Expertos "Aplicación de los derechos humanos a la salud sexual y reproductiva". Recomendaciones".

¹² Pacto Internacional de Derechos Económicos, Culturales y Sociales.

¹³ Convención Para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer.

¹⁴ Convención de Derechos del Niño.

solicitados corresponden a estadísticas recolectadas regularmente por las oficinas de gobierno, aunque para varios de ellos es frecuente que la información publicada se refiera a los valores totales y no desagregados según los criterios de interés. Esto requiere que los gobiernos realicen esfuerzos específicos (registrar el dato o procesarlo) para desagregar la información. Las directrices establecen también que los Estados deben realizar informes específicos para cada tratado, en los cuales pueden utilizar la información del informe común, como también nacional. Según acuerdo tomado por los Comités, las directrices serán aplicadas de manera flexible, experiencia que será evaluada en el año 2008 (Naciones Unidas, 2006c). Además de la información estadística definida en las directrices, los organismos del Sistema Internacional de Derechos Humanos han sugerido integrar los indicadores de seguimiento de los Objetivos del Milenio, que pueden dar cuenta de muchos de los derechos económicos y sociales, y que muestran la vinculación entre derechos humanos y desarrollo (Naciones Unidas, 2006d). Todo esto implica modificar el trabajo usual de los organismos de derechos humanos, centrado más en el análisis de casos individuales, que en el de fenómenos agregados. Esto supone el desarrollo de nuevas técnicas, entre ellas la elaboración y utilización de indicadores de derechos humanos (Naciones Unidas, 2004).

En síntesis, la construcción de indicadores de derechos humanos en población es un asunto de importancia y desarrollo recientes, un “campo en construcción”, que cobró relevancia en el marco del Programa de Reforma de las Naciones Unidas, y que aún presenta áreas sobre las cuales no existe consenso. Integrados en un sistema, los indicadores permitirían realizar un monitoreo permanente del cumplimiento de las obligaciones de los Estados, de manera similar a los “observatorios” que han sido instalados especialmente por organizaciones sociales, para el monitoreo de diversos campos de intervención pública.

La utilización de indicadores en el sistema internacional de derechos humanos es de larga data, aunque en la actualidad se ha enfatizado el uso de los cuantitativos. Las últimas directrices aprobadas por los comités establecen incorporar indicadores, desagregados por distintos criterios. En su mayoría corresponden a estadísticas recolectadas regularmente por las oficinas de gobierno. Además, los organismos del Sistema Internacional de Derechos Humanos han sugerido integrar los indicadores de los Objetivos del Milenio. Esto marca un cambio en el trabajo habitual de los órganos de derechos humanos, más centrados en el análisis de casos individuales que en el de valores agregados.

Como se ha visto, una función esencial de los indicadores de derechos humanos es mostrar la dirección que debe ser seguida por los Estados para cumplir sus compromisos. En tanto el indicador se refiere a una dimensión particular de un derecho, el camino no es otro que modificar el valor del indicador en dirección hacia la meta o “estado deseado”, convirtiéndose en guía de las políticas públicas. ¿Qué características deben tener tales indicadores? Esto es abordado en el siguiente capítulo.

II. La construcción de indicadores de derechos humanos

Los indicadores deben entregar información específica, cuantitativa o cualitativa, sobre el estado o condición de una situación, acción o resultado. Los indicadores de derechos humanos pueden ser entendidos como la información utilizada para medir el grado en que un derecho legal está siendo ejercido o satisfecho en un contexto determinado (Green, 2001). Desde una visión más amplia, como aquella información que puede ser relacionada a las normas y estándares de derechos humanos, que dirige y refleja las preocupaciones y principios de éstos y que es utilizada para evaluar y monitorear la promoción y protección de los derechos humanos (Malhotra y Fasel, 2005 y Naciones Unidas, 2006a). Tomando esta última definición es posible encontrar indicadores usados exclusivamente para monitorear los derechos humanos (como casos de tortura o porcentaje de niños que no acceden a la escuela por discriminación religiosa o étnica), como también indicadores socioeconómicos o sociodemográficos que dan luz sobre los derechos y que pueden ser también considerados como indicadores de derechos humanos (como mortalidad infantil o fecundidad no deseada, según área de residencia o grupos étnicos o socioeconómicos). Más adelante se retoma este punto, pues evidencia la necesidad de clarificar las diferencias entre los indicadores de derechos humanos y los otros.

Aunque existe consenso sobre la importancia, utilidad y objetivos de los indicadores de derechos humanos, la discusión no ha logrado coherencia y aún existen muchas áreas sin consenso teórico (Green, 2001). Se distinguen tres áreas problemáticas en la discusión (Sano, 2005): ausencia de consenso sobre la evaluación del cumplimiento y carencia de datos confiables sobre violaciones en términos globales; falta de consenso sobre cómo medir los derechos económicos, sociales y culturales; y ausencia de distinciones claras entre indicadores de desempeño e indicadores globales.

LOS OBJETIVOS DE LOS INDICADORES DE DERECHOS HUMANOS

Los indicadores de derechos humanos deben permitir cumplir cuatro objetivos interrelacionados:

- **Verificar si los Estados respetan, protegen y realizan los derechos.** Esto corresponde a la evaluación de la responsabilidad jurídica del Estado y debe considerar las limitaciones de recursos, antecedentes históricos y condiciones naturales.
- **Velar por el cumplimiento de los principios fundamentales de los derechos,** al determinar si se están realizando los derechos sin discriminación y con suficientes progresos, participación y efectivos recursos.
- **Velar por el acceso seguro, por medio de las normas e instituciones, las leyes y un entorno económico propicio** que conviertan los resultados derivados de la satisfacción de las necesidades en derechos efectivos.
- **Determinar los actores no estatales decisivos,** destacando qué otros actores influyen en la realización de los derechos y poniendo de relieve en qué consiste esa influencia.

Es importante explicar qué significa la evaluación del respeto, protección y realización de los derechos humanos por parte del Estado, pues estos son los compromisos centrales que los Estados adquieren al hacerse parte de un tratado o convención. La evaluación del respeto se refiere a la abstención del Estado de injerir en la promoción de los derechos. Por ejemplo, por medio de la tortura o detención arbitraria, desalojo forzado o la fijación de honorarios médicos que hagan inaccesible la atención médica para algunos grupos de la población.

La evaluación de la protección de los derechos se refiere a prevenir las violaciones por parte de otros actores. Por ejemplo, vigilando que los empleadores privados respeten las normas laborales; evitando el monopolio de los medios de información; impidiendo que los padres dejen de enviar a sus hijos a la escuela o previniendo la violencia doméstica sobre las mujeres, los niños y niñas, y las ancianas y ancianos. Esto puede hacerse mediante la medición de la actividad que viola los derechos, por ejemplo, el porcentaje de violencia contra la mujer o las ancianas. Complementariamente, se debe incluir las medidas estatales que se han tomado para proteger los derechos. Por ejemplo, las leyes sobre violencia doméstica, como también las acciones realizadas por el Estado para dar a conocer la ley y para que ésta sea respetada.

La evaluación de la realización de los derechos se refiere a adoptar medidas legislativas, presupuestarias, judiciales y otras, que contribuyen al asegurar el ejercicio de los derechos. Esto incluye, por ejemplo, la promulgación de leyes que determinen igual remuneración por igual trabajo, o aumentando las asignaciones presupuestarias a las regiones de menor desarrollo de un país. La realización de los derechos está influida por el contexto sociocultural y de desarrollo de cada país. Sin embargo, existen algunos requisitos mínimos que tienen aplicación inmediata: las políticas deben incorporar principios fundamentales de los derechos humanos: no discriminación y participación; se debe adoptar medidas que garanticen progresos adecuados y provisión efectiva de recursos y se debe garantizar los derechos mediante la promoción de normas sociales, instituciones, leyes y un entorno económico propicio para realizar estas tareas.

Fuente: PNUD, 2000.

La ausencia de consenso se refleja en distintas nociones de los derechos humanos. La literatura muestra dos grandes categorías (Green, 2001 y Hammarberg, 2001). La primera refiere a los indicadores que se conocen comúnmente como estadísticos, numéricos o cuantitativos. Se trata de utilizar información cuantitativa para ilustrar el respeto de un derecho. La segunda refiere a una noción más temática, que incluye cualquier información relevante que dé cuenta del ejercicio de un derecho específico. En esta última es posible incluir indicadores cualitativos referidos, por ejemplo, a medidas normativas que el Estado ha tomado en relación con un derecho específico. También es posible incluir en esta noción temática indicadores cuantitativos.

Además de los indicadores cuantitativos y cualitativos, existen otras formas de clasificar los indicadores de derechos humanos utilizados hasta ahora. Malhotra y Fasel (2005) distinguen cuatro tipos, tomando como criterio la fuente del indicador: a) indicadores basados en hechos de violaciones de derechos humanos, b) indicadores socioeconómicos y otras estadísticas, c) encuestas de opinión y percepción (por ejemplo, el Latinobarómetro en la región) y d) juicio de expertos. Según los autores, los indicadores basados en violaciones de derechos humanos son más susceptibles de emplear para los derechos civiles y políticos, mientras que es difícil aplicarlos a los económicos, culturales y sociales, dada la dificultad de consensuar estándares de violación. Los indicadores socioeconómicos son más

pertinentes para los derechos económicos, culturales y sociales. Las encuestas de opinión y percepción pueden abordar ambos tipos de derechos. Por último, los basados en los juicios de expertos aluden más bien a los derechos civiles y políticos, que permiten establecer un ranking internacional del comportamiento de los gobiernos sobre su respeto a los derechos humanos. Según Green (2001), los indicadores de este tipo más conocidos son Freedom House Democracy Index, the Human Freedoms Index of the HDR, the Humana Index, y Physical Quality of Life Index (PQLI).

Además de las clasificaciones mencionadas, se han utilizado otras que aluden a distintas dimensiones o funciones del indicador. Por ejemplo, para el caso del derecho a la salud, pueden encontrarse las siguientes categorías: de ejecución, estadísticas, variables, de proceso, de desempeño, de producto, de rendimiento, de resultados, de logros, estructurales, de examen, cualitativos, cuantitativos, centrales y calificados. Un mismo indicador puede aparecer en varias categorías, lo que confunde aún más el análisis y la operacionalización de indicadores (Naciones Unidas, 2003).

En síntesis, los indicadores de derechos humanos corresponden a aquella información que puede ser relacionada a las normas y estándares de derechos humanos, que dirige y refleja las preocupaciones y principios de los derechos humanos y que es utilizada para evaluar, monitorear y promover la protección de los derechos humanos. Esto incluye indicadores específicos de derechos humanos, como otros socioeconómicos o sociodemográficos que se utilizan en otros contextos, pero que también pueden informar y considerarse como indicadores de derechos humanos. Aunque existe acuerdo sobre la importancia, utilidad y objetivos de los indicadores de derechos humanos, la discusión no ha logrado coherencia y todavía no existe consenso en varias áreas. La carencia de un enfoque común constituye un problema para quienes desean construir un sistema de indicadores de derechos humanos que sea simple, coherente y racional. Sin embargo, existen ciertos criterios compartidos que permiten trabajar en esa dirección, los cuales se explican en el siguiente apartado.

1. Criterios para la elaboración de indicadores

La literatura señala ciertos criterios de consenso que deben ser considerados en el momento de definir indicadores de derechos humanos. Una primera cuestión se refiere al objeto o situación que deben representar: permitir medir el grado en que las personas pueden ejercer los derechos humanos reconocidos internacionalmente, como también el grado en que los actores responsables están cumpliendo con sus obligaciones de crear y mantener mecanismos sociales que garanticen el ejercicio de los derechos humanos. Por ello, deben prestar atención a la conducta de los funcionarios públicos, a las políticas y organismos públicos. Se requiere también de datos adicionales, tales como los resultados de los procesos judiciales, las instituciones y los marcos jurídicos, como también encuestas de opinión. Además, debe ser posible la desagregación por sexo, origen étnico, nacionalidad, religión, origen social u otros criterios pertinentes, con el fin de observar la discriminación por motivos internacionalmente prohibidos (PNUD, 2000).

Los indicadores de derechos humanos deben basarse en el enfoque de derechos humanos en el desarrollo: participación, rendición de cuentas, transparencia, no discriminación e indivisibilidad (CIES, 2005; PNUD, 2000 y United Nations, 2003). En esta línea, el “Segundo Seminario-Taller Interagencial sobre la implementación de un enfoque de derechos humanos en el contexto de Reforma de las Naciones Unidas” estableció los siguientes principios orientadores (Malhorta y Fasel, 2005): vínculos explícitos con los instrumentos internacionales de derechos humanos; universalidad e irrenunciabilidad de los derechos humanos; reconocimiento de la indivisibilidad, interdependencia, interrelación y co-realización de los derechos humanos; énfasis en la participación y en un proceso de desarrollo inclusivo y con empoderamiento; no discriminación y promoción de la igualdad; rendición de cuentas y respeto a la legislación; reconocimiento de que algunos derechos pueden ser realizados sólo progresivamente, en tanto otros pueden ser protegidos mediante medidas inmediatas para evitar su negación, retroceso o violación; y recursos administrativos y legales para la reparación.

Junto a la necesidad de tener vínculos claros con el contenido de los derechos humanos y el enfoque en el desarrollo, la elaboración de indicadores de derechos humanos deben considerar los siguientes criterios (PNUD, 2000):

- **Pertinentes desde el punto de vista normativo.** Significa identificar cuestiones sobre las que se pueda ejercer influencia directa o indirecta adoptando medidas normativas.
- **Confiables.** Permite que diferentes personas los utilicen y obtengan resultados congruentes.
- **Válidos.** Establecer criterios que permitan medir lo que se pretende medir.
- **Capaces de medirlos de manera consecuyente a lo largo del tiempo.** Necesario si se están realizando progresos y alcanzando los objetivos.
- **Susceptibles de desagregar.** Permite centrar la atención en grupos sociales, minorías y personas.
- **Susceptibles de separar,** siempre que sea posible, **el supervisor de lo supervisado.** Posibilita reducir al mínimo los conflictos de intereses que surgen cuando un actor supervisa su propio desempeño.

Respecto de los indicadores de derechos humanos cuantitativos, se han señalado los siguientes requisitos (Naciones Unidas 2006a): a) ser pertinentes, válidos y confiables; b) ser simples, oportunos y reducidos en número; c) estar basados en información objetiva y mecanismos de generación de datos (producirse en forma independiente, imparcial y transparente, y basarse en metodología, procedimientos y conocimientos sólidos); d) permitir la comparación temporal y espacial, y cumplir las normas internacionales de estadística pertinentes; y e) permitir desagregación por sexo, edad y sectores vulnerables o marginados de la población. Por último, se señala relevante considerar una cuestión de orden práctica fundamental: el “costo de oportunidad” para la recopilación de la información. Consideraciones como estas remiten a la necesidad de conciliar las definiciones ideales, con los criterios de realidad que permiten que un sistema de indicadores pueda ser efectivamente implementado.

Otros requisitos de los indicadores de derechos humanos señalados en la literatura son comunes a los que debe tener cualquier indicador. Los de validez y confiabilidad son sugeridos por casi todos los autores. También se ha sugerido: disponibilidad y periodicidad de los datos, desagregación, capacidad de ser comparados internacionalmente y transparencia de la metodología (Malhotra y Fasel, 2005); balanceados (reduciendo la ambigüedad en la medición), sensitivos hacia los cambios deseados y hacia grupos específicos, motivadores hacia el desempeño, prácticos (susceptibles de ser desarrollados, precisos y disponibles), legítimos y claros para quienes se ven afectados por ellos (Sano, 2005).

Si bien los requisitos anteriores son comunes a cualquier indicador que se utilice en un sistema de monitoreo, Green (2001) señala que existen dos características que son particulares de los indicadores de derechos humanos, frecuentemente citadas en la literatura. La primera refiere a la capacidad de medir a través del tiempo la realización progresiva (en especial para los derechos económicos, sociales y culturales); los mejoramientos en los estándares (en el caso de los derechos civiles y políticos), y la no regresión. La segunda característica refiere a la capacidad de desagregación. Se sugiere que, en tanto sea posible, todos los datos pertinentes se desglosen para poder vigilar la situación de los grupos vulnerables —mujeres que viven en la pobreza, pueblos indígenas, minorías, migrantes y otros— para formular políticas que aborden concretamente su desventaja (Naciones Unidas, 2006a; Naciones Unidas, 2004).

La necesidad de desagregación plantea un elemento crucial de discusión en la formulación de indicadores de derechos humanos. Como reconoce Green, ésta no constituye en sí misma una prueba de respeto o de violación de los derechos humanos, porque en última instancia los derechos refieren a las personas sin discriminación. Los indicadores de derechos humanos, aún cuando sean desagregados, dan cuenta de situaciones promedio, que de todas formas pueden entrañar violación de derechos. Teóricamente, en tanto los derechos humanos deben ser ejercidos por todas las personas, la violación es la misma si afecta a una persona o a un millón. Por ello, gran parte de las acciones tradicionales desarrolladas por los organismos de supervisión de los tratados se han basado en el análisis y defensa de casos individuales.

La discusión anterior es un problema no resuelto hasta ahora. Sin embargo, la posibilidad de desagregación permite diferenciar a los grupos más postergados y mostrar la necesidad de formular políticas para ellos. Más importante, permite que estos grupos utilicen esa información como evidencia de discriminación y de falta de respeto al derecho internacional, y mediante su acción colectiva exijan el respeto de sus derechos, lo que está vinculado al “empoderamiento”, uno de los principios básicos del enfoque de derechos humanos.

Vistas estas cuestiones generales de los indicadores de derechos humanos, existen cinco cuestiones de particular interés en el momento de construir un indicador de un derecho humano específico. Estas se refieren a: los criterios de definición de las dimensiones que debe medir el indicador; los tipos de indicadores que se deben construir; el establecimiento de metas; las diferencias entre los indicadores de derechos humanos y los indicadores socioeconómicos o sociodemográficos utilizados comúnmente; y las fuentes de información.

1.1 Definición de las dimensiones a ser medidas

Una cuestión fundamental para cualquier indicador es su referente teórico o conceptual, y el grado en que mide tal referente, lo que remite al criterio de validez. Por ello, es necesario revisar los tratados y convenciones, como también otros documentos elaborados por los comités que supervisan su cumplimiento, de modo tal de capturar el derecho tal como ha sido definido e interpretado. Esto es importante, al menos, por dos razones. Primero, el contenido u operacionalización de un derecho depende tanto de su definición original como de su interpretación posterior. Por ejemplo, el ICESCR reconoce el derecho a un adecuado estándar de vida para el ser humano y su familia, incluyendo adecuada alimentación, vestuario y vivienda (artículo 11). En la práctica, se habla de 2 derechos separados, a la vivienda y a la alimentación. No se ha planteado una discusión seria sobre el derecho al vestuario (Green 2001). Segundo, los mismos tratados aluden a indicadores. Por ejemplo, el artículo 12 del ICESCR (derecho a la salud) establece el objetivo de disminuir las tasas de mortalidad infantil y en la infancia. El artículo 10 de la CEDAW afirma que se debe reducir la tasa de abandono femenino de los estudios. Además, los comentarios o recomendaciones elaboradas por los comités han incluido la petición a los gobiernos para que determinen metas específicas, referidas, por ejemplo, a la reducción de la mortalidad infantil, el número de personas por médico, el mínimo de calorías por persona, y otros. Esto ayuda no sólo a definir el contexto de aplicación del derecho, sino también a reforzar los aspectos operacionales para respetar, proteger y garantizar ese derecho.

Un documento discutido en la última reunión de los presidentes de los órganos creados en virtud de los tratados (Naciones Unidas, 2006a), resume el consenso observado en la literatura y señala tres cuestiones importantes para la definición del contenido de los derechos o la determinación de las dimensiones a medir:

1. Es necesario consolidar los indicadores para un derecho específico basándose en el contenido normativo de ese derecho, según se enuncia en los artículos pertinentes de los tratados, como también en las observaciones generales de los comités. Asimismo, es necesario reflejar el carácter intersectorial de las normas y principios de derechos humanos (no discriminación, indivisibilidad, rendición de cuentas, participación).
2. El objetivo fundamental de la evaluación es medir el esfuerzo por parte de los Estados, independientemente si está orientado a promover o proteger un derecho. Además, es fundamental medir la “intención” del Estado o su “aceptación” de las normas de derechos humanos, así como la consolidación de sus esfuerzos, según se refleja en indicadores que muestren resultados. Si bien este método reconoce una vinculación implícita entre la intención de un Estado, sus esfuerzos por cumplir esos compromisos y los resultados de tales esfuerzos, la vinculación puede no traducirse siempre en una relación causal entre los indicadores de las tres etapas para la realización de un derecho específico. Esto sucede porque los derechos humanos son interdependientes e indivisibles, de manera que los resultados y los esfuerzos para obtener resultados en un derecho, pueden depender de la promoción y protección de otros derechos.

3. El marco que se adopte debe poder reflejar la obligación de la entidad encargada de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos.

Considerando estas cuestiones, el mismo documento propone que, para cada derecho humano que se quiera analizar, se debe traducir el texto de la norma jurídica a un número limitado de atributos característicos que faciliten la selección de los indicadores. Esto es necesario porque con frecuencia la enunciación de un derecho y su explicación en los comentarios correspondientes son bastante generales, e incluso se superponen, y no son flexibles para conducir la determinación de indicadores. Además, definir atributos permite avanzar en la puesta en práctica de las normas de derechos humanos. El resultado es una categorización que es clara y más “tangible” para facilitar la selección de indicadores. En la medida de lo posible, los atributos tienen que basarse en una lectura exhaustiva de la norma jurídica, y definirse de manera que se excluyan mutuamente.

1.2 Tipos de indicadores

La necesidad de incorporar las metas y preocupaciones de proceso es común en la literatura (Naciones Unidas 2003; Naciones Unidas, 2004; Outlook, 2004; Sano, 2005; United Nations, 2003; Malhorta y Fasel 2005; Naciones Unidas 2006a). Esto es similar a medir si el Estado está respetando un tratado (cumplimiento) o si los individuos están ejerciendo los derechos consagrados en tal tratado (disfrute) (Green, 2001). El sistema de Naciones Unidas de seguimiento de los tratados entrega igual importancia a ambos niveles. Una contribución importante para distinguir estos tipos de indicadores ha sido desarrollada por Paul Hunt, Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre el derecho a la salud (Naciones Unidas, 2004 y 2003).

La propuesta discutida en la última reunión de los presidentes de los órganos creados en virtud de los tratados (Naciones Unidas, 2006a) plantea distinguir entre indicadores de estructura, proceso y resultado, resumiendo el consenso alcanzado por los distintos autores, definiéndolos así:

- **Indicadores estructurales:** ratificación o aprobación de los instrumentos y existencia de mecanismos institucionales básicos que se consideran necesarios para facilitar la realización de un derecho humano en cuestión. Miden la intención del Estado o su aceptación de las normas internacionales. Deben concentrarse sobretodo en las leyes nacionales y los mecanismos institucionales que promueven y protegen las normas. También deben examinar el marco normativo y las estrategias que el Estado indica son pertinentes para ese derecho. Algunos pueden ser comunes a todos los derechos humanos, otros más pertinentes para algunos, e incluso sólo para un atributo particular.
- **Indicadores de proceso:** relacionan los instrumentos de política con hitos que se convierten en indicadores de resultados, los cuales pueden relacionarse de manera más directa con la realización de ese derecho humano. Corresponden a todas las medidas adoptadas por el Estado para hacer efectiva su intención o aceptación de las normas de derechos humanos, para alcanzar los resultados que corresponden a la realización de un determinado derecho humano. Ayudan a evaluar la realización progresiva o el proceso de protección de un derecho. Son más sensibles a los cambios que los indicadores de resultado, por lo que son mejores para medir la realización progresiva, o reflejar los esfuerzos de los Estados partes para proteger esos derechos.
- **Indicadores de resultado:** reflejan logros individuales y colectivos, que indican el estado de realización de un derecho en determinado contexto. Permiten evaluar la realización y el disfrute de un derecho. Dado que con el tiempo consolida los efectos de diversos procesos subyacentes, suele ser un indicador de cambios lento, menos sensible para reflejar los cambios momentáneos que un indicador de proceso. Por ejemplo, la esperanza de vida puede ser resultado de la inmunización de la población, de la educación o conocimiento sobre sanidad pública, como también de la disponibilidad y acceso a una nutrición adecuada.

El mismo documento señala que, en último término, puede que no importe que un indicador sea definido como de proceso o resultado, siempre que refleje los aspectos pertinentes de un atributo. Esto permite simplificar la selección de los indicadores; fomentar el uso de información contextualmente pertinente; facilitar una cobertura más amplia de los atributos o aspectos de la realización; o reducir al mínimo el número total de indicadores necesarios.

Otra cuestión importante de considerar es que no existe correspondencia de uno a uno entre los tres tipos de indicadores y las obligaciones de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos. Sin embargo, una combinación adecuada de los tres tipos de indicadores, particularmente los de proceso, podría ayudar al cumplimiento de las tres obligaciones.

Por último, los indicadores de proceso y resultado pueden no ser mutuamente excluyentes. Es posible que un indicador de proceso para un derecho humano pueda ser de resultado para otro derecho. Por ejemplo, el porcentaje de población que no consume los requerimientos calóricos mínimos puede ser indicador de resultado para el derecho a la alimentación, y de proceso para el derecho a la vida. Lo importante es definir al menos un indicador de resultado para cada atributo de un derecho que se pueda vincular estrechamente con la realización de ese derecho.

1.3 Definición de metas

La utilización de indicadores de derechos humanos en un sistema de monitoreo supone establecer metas o puntos de referencia (*benchmarks*), lo que permita evaluar su desempeño. Mientras los indicadores miden la situación respecto de un derecho humano específico, las metas permiten medir el proceso en la realización del derecho. Corresponden a un valor predeterminado, sobre la base de consideraciones normativas o empíricas. La definición de puntos de referencia fomenta la rendición de cuentas, pues los Estados se comprometen con un valor del indicador que se está evaluando (Naciones Unidas, 2006a). Una vez alcanzados esos valores, el monitoreo permitiría observar progresos por encima de esas metas universales o, al menos, que no se produzcan retrocesos respecto de la situación alcanzada.

Una cuestión relacionada con lo anterior es la posibilidad de aplicación universal de los indicadores. Se ha sugerido que es importante considerar indicadores que miden cuestiones universales, y que pueden ser utilizados en comparaciones internacionales, e indicadores que son sensibles a determinados contextos culturales (United Nations, 2003 y Naciones Unidas, 2006a). La recomendación respecto de considerar el contexto es valiosa, sobre todo para establecer metas y líneas base. No obstante, es importante tener en cuenta que los indicadores muchas veces se utilizan en forma independiente y se desprenden del contexto. Parece más adecuado construir un sistema de indicadores de derechos humanos en población que permita realizar comparaciones internacionales y pueda ser utilizado independientemente del contexto. La comunidad internacional ha acordado la universalidad de los derechos humanos, lo que significa que no pueden darse razones culturales o socioeconómicas para no cumplir con los compromisos. Por ello, un sistema de monitoreo de los derechos debe ser susceptible de aplicarse en todos los países y permitir distinguir los compromisos de los Estados (indicadores de estructura), las acciones que realizan los Estados (indicadores de proceso) y los impactos de estas acciones (resultados). Esto es independiente de que se formulen indicadores específicos para el monitoreo al interior de cada país, lo cual obviamente implica sensibilidad al contexto sociodemográfico, sociocultural, y socioeconómico.

1.4 Indicadores de derechos humanos e indicadores sociodemográficos y socioeconómicos

Una pregunta central presente en la literatura es la diferencia entre los indicadores de derechos humanos y los indicadores sociodemográficos, socioeconómicos, o de desarrollo, utilizados tradicionalmente. Al respecto, Green (2001) señala que es un error frecuente asumir que la existencia de pobreza en un país es evidencia de violación de los derechos económicos, sociales y culturales, o viceversa. Teóricamente es posible que un gobierno esté tomando todas las medidas para asegurar el

derecho a la vivienda, trabajo, educación, salud y similares de acuerdo a los principios de los instrumentos internacionales de derechos humanos, pero que los recursos sean insuficientes para satisfacer todas las necesidades y terminar con la pobreza. En tal caso, no habría violación de los derechos humanos, al menos por parte de las intenciones del Estado, lo que refuerza la idea de distinguir entre indicadores de “proceso” y “resultados”. La autora señala además que es necesario considerar que los derechos económicos, sociales y culturales no son estrictamente derechos relativos a la pobreza. Por ejemplo, un país que entregue adecuada educación, pero segregue según grupo étnico, puede estar violando el derecho a la educación, aún cuando nadie viva en condiciones de pobreza.

Pareciera existir consenso respecto de que los indicadores socioeconómicos o sociodemográficos tradicionalmente utilizados requieren una nueva mirada para ser utilizados como indicadores de derechos humanos. Sin embargo, la literatura no es clara respecto de las diferencias de uno y otro, a excepción del obvio consenso referido a que los indicadores de derechos humanos deben permitir observar la discriminación, y el énfasis en la conexión con la legislación internacional. Se han establecido diferencias en torno a los orígenes: los de desarrollo se basan en planes o políticas nacionales mientras que los de derechos humanos se basan en los instrumentos internacionales; o los fines: los de desarrollo persiguen metas, en tanto los de derechos humanos se orientan a los derechos (Green 2001). Es evidente que estos criterios contribuyen, pero no son suficientes para determinar las diferencias entre un tipo de indicador y otro.

Otras diferencias propuestas remiten a la necesidad de cautelar el enfoque de derechos humanos. Debido a que el enfoque incorpora las nociones de rendición de cuentas, agente responsable y titular de derechos, no basta con la medición del estado o grado de realización de un indicador (lo que sí corresponde a un indicador socioeconómico o de desarrollo). Por ello, es necesario atender a la expresión de un derecho, como también medir la efectividad de las instituciones y mecanismos de cumplimiento y reparación. La rendición de cuentas significa que se debe definir: a) un estándar respecto del cual evaluar el desempeño; b) una institución o persona específica responsable por ese derecho; c) el titular de los derechos; y d) mecanismos de reparación, entrega y rendición de cuentas (Mokhiber, 2001).

Un criterio similar ha sido planteado para diferenciar los indicadores de salud de los indicadores del derecho humano a la salud. Paul Hunt señala que la diferencia entre un indicador de salud y un indicador del derecho humano a la salud radica en: a) su derivación explícita de normas concretas del derecho a la salud; y ii) la utilización que se les da, es decir, la vigilancia del derecho a la salud con miras a conseguir la rendición de cuentas de los responsables (Naciones Unidas, 2003). Esto significa que los indicadores socioeconómicos o sociodemográficos pueden ser utilizados como indicadores de derechos humanos, en la medida en que se refieran a las normas de derechos humanos, y se utilicen para la evaluación de los derechos humanos (Naciones Unidas 2006a). Claramente, la noción de relación con las normas de derechos humanos es más orientador respecto de las diferencias. En cambio, la utilización se centra en las intenciones, lo que implica que un mismo indicador puede ser utilizado, por ejemplo, como indicador de salud y como indicador del derecho humano a la salud.

Se han propuesto tres pasos para facilitar la utilización de indicadores socioeconómicos, sociodemográficos o de desarrollo, para el monitoreo y evaluación de los derechos humanos. Primero, identificar y establecer los vínculos entre la información y los indicadores disponibles con los documentos relevantes de derechos humanos. Segundo, identificar las dimensiones y configuración de indicadores que mejor reflejan los estándares y principios de los derechos humanos. Tercero, buscar una desagregación de la información disponible, de modo de poder observar los logros y limitaciones de los grupos vulnerables de la sociedad (Malhotra y Fasel, 2005). Estos pasos resultan útiles, sobretudo para construir un sistema de indicadores de derechos humanos que permita realizar comparaciones internacionales, pues para esto es necesario que todos –o la gran mayoría de los países- tengan información para cada indicador. Existen muchos indicadores validados por distintas agencias de Naciones Unidas, incluidos regularmente en sus informes anuales, lo que facilita la recolección de información para construir un sistema internacional.

1.5 Fuentes de información

Una cuestión indispensable en la construcción de indicadores es contar con información que permita conocer el valor que ese indicador en distintos contextos y para distintos grupos. Pueden distinguirse dos grandes fuentes (Naciones Unidas, 2006a). Primero, estadísticas socioeconómicas y otras estadísticas administrativas. Segundo, datos sobre violaciones de derechos humanos basados en acontecimientos, que consisten principalmente en datos sobre casos señalados o denunciados de violaciones de derechos, con víctimas y autores identificados. Normalmente provienen de organizaciones no gubernamentales. Su desventaja es que pueden subestimar las violaciones o impedir hacer comparaciones entre regiones o períodos. Sin embargo, pueden establecer indicaciones pertinentes para los órganos que supervisan el cumplimiento de los tratados. La información sobre casos ha sido utilizada principalmente para los derechos civiles y políticos y a menudo complementa la información cuantitativa. También existen los métodos de encuestas de hogares y de opinión y evaluación de expertos, que han sido ampliamente utilizados en la evaluación del ejercicio de los derechos humanos. Sin embargo, ambos tienen limitaciones, en especial referidas a su objetividad y coherencia de datos a través del tiempo.

Por último, para monitorear los derechos humanos se debe tener acceso a la información. Para ello es necesario que los gobiernos desarrollen una cultura de transparencia de la información y permitan el acceso público a ella. También, que las oficinas de estadística estén libres de sesgos y otorguen prioridad a lo que es relevante para estos fines (Hammarberg, 2001). Existen varios indicadores disponibles. Sin embargo, la creación de indicadores nuevos, sobretodo los relativos al proceso, requieren la colaboración de los Estados y sus distintas entidades. Además, muchos de los disponibles no están desagregados, incluso por cuestiones elementales como el sexo o la edad, y menos por grupo étnico, origen social, estado civil o criterios de discriminación internacionalmente prohibidos.

Los problemas de acceso a la información deben ser considerados en la elaboración de una propuesta para la definición de indicadores de avance en el ejercicio de los derechos humanos en población, cuestión que se aborda en el siguiente apartado.

III. Procedimientos metodológicos

Se definieron los procedimientos metodológicos para la construcción de los indicadores de derechos humanos en población. Se utilizaron procedimientos específicos relativos a la fecundidad y mortalidad por una parte, y los relativos a la migración por otra, basados en dos razones principales: a) existe la Convención Internacional para la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares (ICRMW), que significa que no corresponde seleccionar derechos y b) la carencia de información sistemática sobre la migración, que lo distingue de la fecundidad y la mortalidad y no permite construir indicadores del mismo tipo que los propuestos para la fecundidad y la mortalidad.

Este capítulo presenta los procedimientos metodológicos y está estructurado en tres partes. 1) se especifican los criterios referidos a la determinación de los indicadores del contexto de la aplicación del enfoque de derechos humanos en población; 2) se describen los criterios para la selección de los derechos humanos en fecundidad y mortalidad, los derechos resultantes y los criterios para la definición de indicadores de cada uno de ellos; y 3) se especifican los procedimientos referidos a la construcción de indicadores de derechos humanos en migración internacional.

1. Elaboración de indicadores de contexto

Corresponde a definir un conjunto de indicadores para caracterizar la situación global del país en relación con la aplicación de un enfoque de derechos humanos a los fenómenos de población. Incluye tres dimensiones:

- a) **Contexto sociopolítico:** indicadores referidos a la legislación internacional, otros instrumentos internacionales y mecanismos institucionales nacionales para hacer respetar, proteger y hacer

efectivos los derechos humanos vinculados a los fenómenos de población. Se deben obtener mediante el examen directo de la situación en cada país (información primaria). Estos indicadores sólo representan la voluntad o intención del Estado. La sola existencia de una ley o programa no asegura su aplicación a toda la población o a todos sus grupos.

- b) **Contexto demográfico:** indicadores que muestren la situación de la población de un país y sus principales grupos, y que pueda ser analizada a través del tiempo. Incluye indicadores comúnmente utilizados y en general disponibles, tanto a nivel nacional como desagregados.
- c) **Contexto socioeconómico:** indicadores sociales y económicos que muestren la situación de la población de un país y sus principales grupos, que pueda ser analizada a través del tiempo y que permita observar la discriminación por motivos internacionalmente prohibidos, en particular respecto de las variables relevantes para los comportamientos demográficos. Incluye indicadores comúnmente utilizados y en general disponibles, tanto a nivel nacional como desagregados.

Los indicadores del contexto sociodemográfico y socioeconómico fueron definidos tomando como referencia el “Sistema de indicadores para el seguimiento de las Conferencias Internacionales en América Latina y el Caribe”, desarrollado por el CELADE y la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL, para el seguimiento de las Conferencias de El Cairo y Beijing. También se tomaron como referencia los indicadores de los Objetivos del Milenio, para lo cual la CEPAL también ha desarrollado un sistema de seguimiento. Tomar estos sistemas como referentes es sumamente útil, pues definen indicadores que pueden ser utilizados para comparaciones internacionales.

Por último, es importante señalar que en el futuro se puede explorar la posibilidad de realizar una interfase entre estos sistemas y el de indicadores de derechos humanos en población propuesto, si es implementado como tal en un sitio web. No obstante, se debe considerar que la gran mayoría de los indicadores de los Sistemas de Seguimiento de las Conferencias (Beijing y CIPD), contienen información relativa al año 2000 o previa a este año. Por tanto, la interfase requiere una actualización de los indicadores.

2. Construcción de indicadores de derechos humanos en fecundidad y mortalidad

2.1 Selección de los derechos

Identifica los *derechos que habilitan a los seres humanos para tomar decisiones libres e informadas sobre su fecundidad y mortalidad, o sobre los aspectos que las impactan directamente, y actuar en consecuencia* (Ferrer, 2005 y Ferrer y Martínez, 2006).

Debido a que los derechos humanos son indivisibles, interdependientes y están relacionados entre sí (Conferencia de Viena de 1993), todos de una u otra forma, impactan las decisiones y acciones de las personas en el campo de población. Sin embargo, es evidente que algunos derechos tienen más relevancia, o impactan más directamente que otros, en esta área particular de la vida de las personas. Por ejemplo, el derecho a la planificación de la familia tiene mayor relevancia para las decisiones y acciones en la fecundidad que el derecho de las mujeres al trabajo, porque la impacta directamente. El criterio orientador para la selección de estos derechos fue que estuvieran referidos a las cuestiones indispensables para que hombres y mujeres, sin discriminación por motivos internacionalmente prohibidos, puedan definir e implementar libre e informadamente sus propios proyectos de vida relativos a su fecundidad y mortalidad.

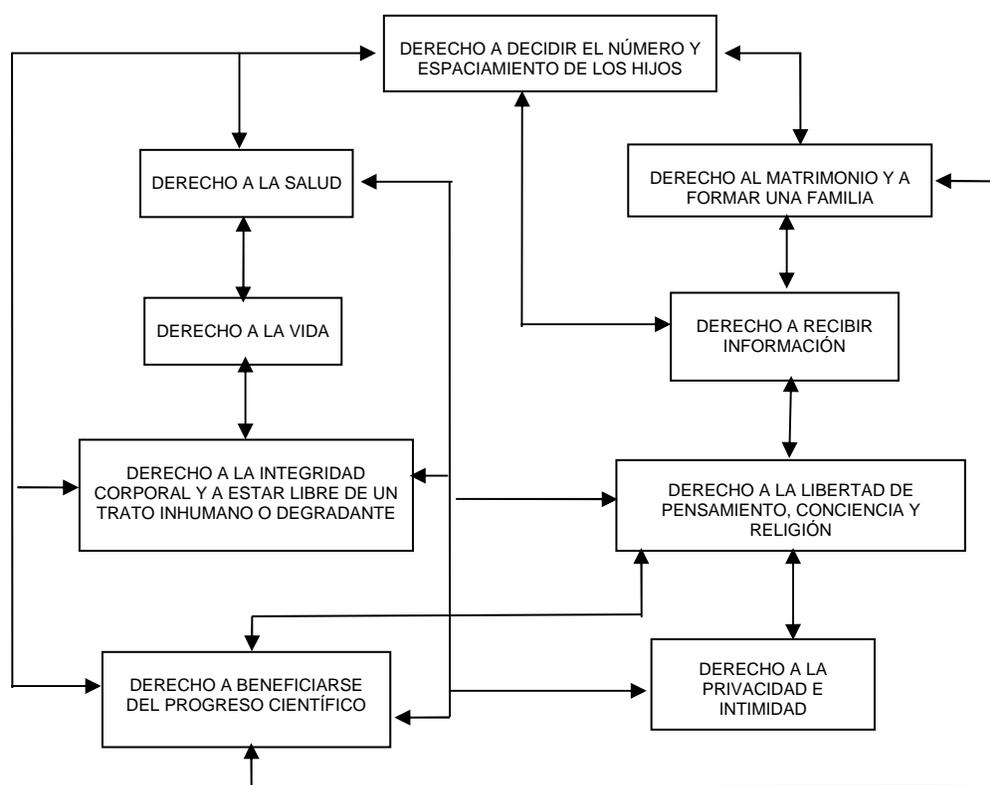
2.1.1 Selección de los derechos humanos en fecundidad

Corresponden a aquellos derechos reconocidos en la legislación internacional, que habilitan a hombres y mujeres, sin discriminación por motivos internacionalmente prohibidos, para tomar decisiones libres e informadas sobre su fecundidad, incluyendo las condiciones, medios y recursos para implementarlas y realizar sus propios proyectos de vida en esta materia.

Para identificar los derechos, primero se seleccionaron los que se refieren a las cuestiones indispensables mediante las cuales hombres y mujeres, sin discriminación por motivos internacionalmente prohibidos, pueden definir e implementar libre e informadamente sus propios proyectos de vida relativos a su fecundidad, incluyendo las condiciones, medios y recursos que les permiten tomar e implementar tales decisiones. Para ello, se recurrió a los derechos con pertinencia constitutiva para la fecundidad (Ferrer, 2005). Complementariamente, se revisaron otras propuestas que identifican derechos en salud sexual y reproductiva, como los definidos por la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF, 1995), el Centro de Derechos Reproductivos (2002) y otros autores.¹⁵ Los seleccionados fueron: el derecho a la vida; al matrimonio y a formar una familia; a decidir el número y espaciamiento de los hijos; a la salud; a la libertad de pensamiento, conciencia y religión; a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante; a recibir información; a la privacidad e intimidad; y el derecho a beneficiarse del progreso científico.

Tal como estableció la Conferencia de Derechos Humanos de Viena (1993), los derechos humanos son indivisibles, interdependientes y están relacionados entre sí. Por ello, su contenido se superpone o interseca con el contenido de otros derechos. Incluso el de algunos de ellos puede corresponder también a otros derechos.¹⁶ Dado que estos son reconocidos en forma independiente y pueden por tanto ser exigibles, se decidió incluir cada derecho por separado, entendiendo que están interrelacionados (Figura 1).

Figura 1
INTERRELACIONES DE LOS DERECHOS EN FECUNDIDAD



Fuente: Elaboración propia.

¹⁵ Outlook, 2004; Observatorio de Equidad de Género en Salud-Chile; Ipas, 2003; ATENEA 2003; Cook y otros, 2001.

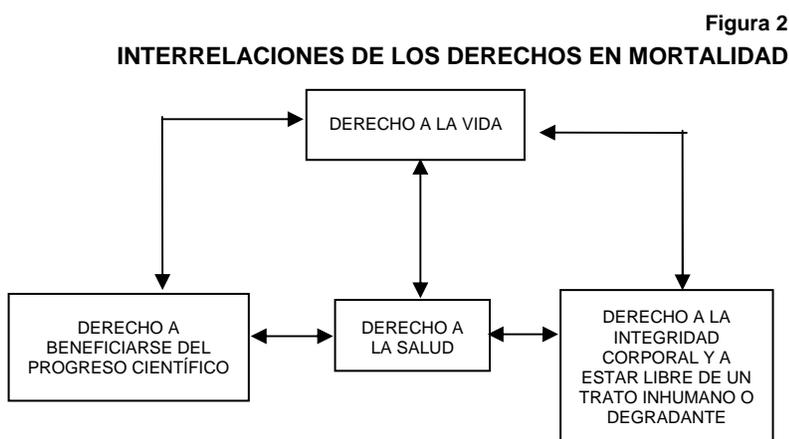
¹⁶ El caso más evidente, por ejemplo, ocurre con el derecho a la salud, consagrado en el artículo 12 del ICESCR. La Observación General N° 14 relativa a este derecho, efectuada por el Comité que supervisa el ICESCR (Naciones Unidas, 2006e) establece que incluye el derecho a la autonomía e integridad corporal; a decidir el número y espaciamiento de los hijos; a la información y a servicios de planificación de la familia (también reconocidos en el artículo 16 de la CEDAW, referido al matrimonio y las relaciones familiares).

2.1.2 Selección de los derechos humanos en mortalidad

Corresponden a los *derechos humanos, reconocidos en la legislación internacional, que habilitan a hombres y mujeres, sin discriminación por motivos internacionalmente prohibidos, a conservar la vida y, en la medida de lo posible, retrasar el momento de la muerte, en especial la mortalidad prematura, incluyendo las condiciones, medios y recursos que les permiten realizar ambas cuestiones.*

Para identificarlos, se recurrió a los derechos con pertinencia constitutiva para la mortalidad (Ferrer, 2005). De estos se seleccionaron:¹⁷ el derecho a la vida; a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante; a la salud; y el derecho a beneficiarse del progreso científico.

Al igual que en el caso anterior, el contenido de algunos de estos derechos se superpone o intersecta con el contenido de otros (Figura 2).



Fuente: Elaboración propia.

2.2 Construcción de los indicadores

2.2.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Corresponde a especificar el contenido normativo de un derecho en relación con la variable de población de que se trate, e identificar los atributos o dimensiones para los cuales se definirán indicadores específicos. Para ello se revisó dos fuentes principales:

- Reconocimiento en la legislación internacional: Pactos o Convenciones en los que se establece el derecho.¹⁸ Se revisó en primer lugar el texto del artículo que da origen al derecho (en general, el ICCPR o el ICESCR). En segundo lugar se revisaron convenciones o pactos en que se establece el derecho (en general, la CEDAW o el CRC).
- Comentarios y observaciones generales efectuadas por los comités que supervisan el cumplimiento de los tratados. El documento más reciente es “Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptados por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos” (Naciones Unidas, 2006).

El análisis de estos textos permitió definir el sentido que cada derecho tiene en relación con la variable de población que se estuviera trabajando. Para esto fueron especialmente relevantes los comentarios u observaciones, pues especifican el sentido en el cual se debe interpretar el derecho, incorporando en varios casos alusiones específicas a las variables de población, en particular respecto de

¹⁷ Algunas de las denominaciones de los derechos utilizados en ese trabajo fueron modificadas.

¹⁸ El texto completo de tales documentos se encuentra disponible en http://www.unhchr.ch/spanish/html/intlnst_sp.htm

la fecundidad. El resultado final de este análisis fue: una definición nominal del ámbito de aplicación del derecho en relación con la variable de población respectiva e identificación de uno o más atributos (o dimensiones) en los que se expresa la obligación del Estado —en sus distintas entidades— de respetar, proteger y hacer efectivo ese derecho, en relación con la variable respectiva. Se cauteló que estos atributos se excluyeran mutuamente.

Como se señala en este documento, dada la indivisibilidad, interdependencia e interrelación de los derechos humanos, los relativos a una variable del cambio demográfico específico se superponen o intersectan entre sí. Esto hace que la elaboración de indicadores sea más compleja, pues la superposición implica que, al trabajar cada derecho y sus atributos por separado, en algunos casos sean relevantes los mismos indicadores para distintos derechos. Dado que cada uno es reconocido independientemente, se optó por mantener cada derecho y sus indicadores por separado, entendiendo su interrelación. Esto implica que algunos de los indicadores propuestos son utilizados para dos o más derechos. Esto no representa un problema, siempre y cuando se defina al menos un indicador para cada uno (Naciones Unidas, 2006c) y su interpretación se realice en el contexto del atributo del derecho respectivo.

2.2.2 Definición de los indicadores

Para cada atributo identificado se definió al menos un indicador de estructura, proceso y resultado. Por estos se entiende:

- Indicadores de estructura: existencia de mecanismos institucionales necesarios para facilitar la realización del atributo del derecho humano en cuestión. Incluyen las leyes nacionales y los mecanismos institucionales que promueven y protegen ese derecho. Algunos pueden ser comunes a todos los atributos, otros sólo a algunos e incluso a uno particular.
- Indicadores de proceso: medidas adoptadas por el Estado para hacer efectiva su intención o aceptación de las normas de derechos humanos, orientadas a alcanzar la realización de un determinado derecho humano. Permiten evaluar la realización progresiva o el proceso de protección de un derecho.
- Indicadores de resultado: reflejan logros individuales y colectivos, que indican el estado de realización de un determinado derecho. Permiten evaluar la realización y el disfrute de un determinado derecho.

Al igual que en el contexto sociodemográfico y socioeconómico, los indicadores para cada atributo de un derecho, en especial los de proceso y resultado, fueron definidos tomando como referencia el “Sistema de Indicadores para el Seguimiento de las Conferencias Internacionales en América Latina y el Caribe” y los Objetivos del Milenio. Se consideró además otras propuestas (Naciones Unidas, 2006a, 2006b, 2004, y 2003; Proyecto ATENEA¹⁹ y Observatorio de Equidad de Género en Salud-Chile).²⁰ Se incluyeron indicadores cualitativos y cuantitativos, su definición y correspondientes categorías. Los indicadores cualitativos correspondieron a los de estructura, mientras que los cuantitativos a los de resultados. Los indicadores de proceso incluyeron ambos. Algunos de estos pueden estar disponibles en fuentes secundarias, como estadísticas o informes oficiales, mientras otros, en particular los cualitativos, deberán ser obtenidos o generados directamente. La definición de cada uno de estos se realizó cautelando los siguientes criterios:

- Validez: permite medir o dar cuenta del contenido normativo del atributo.
- Confiabilidad: susceptibles de ser utilizados por distintas personas y obtener los mismos resultados (en especial aquellos que son obtenidos directamente).
- Referirse a cuestiones sobre las que se pueda ejercer influencia directa o indirecta, adoptando medidas normativas o de política pública.

¹⁹ ATENEA (El monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres) <http://www.ateneareddesalud.org/>

²⁰ <http://www.observatoriogenerosalud.cl/>

- Ser capaz de utilizarse a lo largo del tiempo.
- Ser simples y relativamente sencillos de obtener.
- Ser susceptibles de desagregación por sexo, edad y sectores vulnerables o marginados de la población.
- Estar basados en información objetiva o de fuentes reconocidas (basarse en metodología, procedimientos y conocimientos sólidos y transparentes o conocidos).

Es conveniente señalar que, aunque se trató de cumplir con estos criterios, las dificultades de acceso a la información, ya sea total o desagregada, fueron un obstáculo importante para la definición de los indicadores, especialmente en relación a los tres últimos criterios. Este problema fue considerado, tratando de buscar un equilibrio entre lo que se pretendía medir y lo que efectivamente podía medirse con la información disponible. Se tomó como criterio, en la medida de lo posible, no renunciar a medir ciertos derechos, o dimensiones, debido a la ausencia de información. Por ello, se incluyeron algunos indicadores para los cuales existe poca o ninguna información disponible, pero que es posible recolectar con pequeños esfuerzos de parte de los gobiernos, muchas veces consistentes en ampliar información que se registra sistemáticamente. Esta decisión se basó, además, en el entendido de que mostrar la carencia de información es también promover los derechos humanos, pues puede estimular a las oficinas de estadística u otras entidades públicas, para que comiencen a registrar o hacer accesible la información requerida. Esto permitiría realizar un monitoreo y, en el corto plazo, impactar en las políticas públicas orientadas a mejorar el desempeño en un indicador particular. El ejemplo más notable al respecto se encuentra en los avances en la desagregación de la información por sexo, y su posterior impacto en políticas tendientes a una mayor equidad de género.

Por último, para cada indicador se definió un punto de referencia o meta, que permitirá evaluar su comportamiento en el tiempo. La meta fue definida en función de criterios normativos o empíricos, susceptibles de ser aplicados en el nivel internacional. Se debe considerar que la meta propuesta puede variar, cuando se establezca la línea base de cada indicador.

3. Construcción de indicadores de derechos humanos en migración internacional

En el caso de la migración existen derechos humanos específicos, que han sido reconocidos y definidos en la “Convención Internacional para la Protección de los Todos los Derechos de los Trabajadores Migratorios y sus Familiares” (ICRMW). Por ello, se decidió proponer indicadores referidos a esta convención, asumiendo que se analizaría exclusivamente la migración internacional. La Convención reconoce un conjunto de derechos fundamentales a los trabajadores migratorios y a sus familiares, independientemente de que tengan un empleo formal o informal en el país de destino, o de que se encuentren en situación regular (documentados) o irregular (indocumentados).²¹ Establece además derechos adicionales a los trabajadores documentados y sus familiares, en especial los referidos a igualdad de condiciones de los migrantes con los ciudadanos del Estado de destino o empleo, en las áreas jurídica, política, económica, social y cultural.

Cualquier intento de elaborar indicadores para cada uno de estos derechos constituye una enorme tarea, apenas esbozada en este documento, por dos razones principales. Primero, la gran mayoría de los países de la región carece de información amplia y de fuentes confiables, que den cuenta del volumen y condiciones de vida de los migrantes, especialmente de aquellos que se encuentran en situación de indocumentados o irregulares, y que, por lo mismo, son mayormente vulnerables. Además, las carencias de información relativa a la migración internacional son conocidas no sólo en términos de volumen y flujos, sino también en ámbitos relevantes en materia de migración y derechos humanos, como el

²¹ Véase artículos 2, 3, 4 y 5.

retorno, la circulación, la trata y el tráfico, las remesas, o la movilidad temporal (CEPAL, 2006). Todo esto dificulta la construcción de indicadores, en particular de resultado. Segundo, y más importante, la Convención entró en vigor sólo hace poco más de tres años (julio de 2003), por lo que la mayoría de los Estados parte estarían definiendo o implementando diversas medidas para darle cumplimiento. De hecho, el artículo 73 establece que los Estados parte deben entregar un informe inicial sobre tales medidas, en el plazo de un año a la entrada en vigor de la Convención; en lo sucesivo deben presentar informes cada cinco años y cada vez que el comité lo solicite. En la práctica, muy pocos Estados han cumplido con esta disposición: a diciembre de 2006, de 12 Estados de la región que son parte de la Convención, sólo Ecuador y México han presentado este informe.²² A estos se suman los presentados por Mali y Egipto, totalizando cuatro informes iniciales para un total de 34 Estados parte.²³ De todas formas, esta escasa presentación significa un problema menor frente a la baja ratificación de esta Convención, para lo cual se han desarrollado un conjunto de esfuerzos.²⁴

Considerando esto, se decidió elaborar indicadores que dieran cuenta del contexto de la migración internacional, que fueran sencillos de obtener y que pudieran convertirse en un instrumento útil para reforzar la ICRMW. Los indicadores deberían permitir, por una parte, visualizar el volumen y algunas características de los migrantes, obtenidas mediante información censal disponible. Además observar las medidas que los Estados han tomado respecto de áreas cruciales de integración de los migrantes en el país de destino, para las cuales la Convención reconoce derechos específicos. El resultado son indicadores para tres dimensiones del contexto:

1. Contexto demográfico: indicadores de la situación de los migrantes en el país de destino.
2. Contexto socio político internacional: indicadores referidos a la ICRMW y otros instrumentos internacionales para la protección de los derechos humanos de los migrantes.
3. Contexto sociopolítico nacional: mecanismos institucionales nacionales para respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de los migrantes en áreas claves donde la Convención reconoce derechos específicos como: empleo; salud; seguridad social; educación; integración social y cultural y derechos políticos.

Los indicadores del contexto sociopolítico internacional y nacional corresponden a los de estructura. Un referente importante para la definición de estos fue el documento “Directrices provisionales para la presentación de informes iniciales” (United Nations, 2005), como también la propuesta de indicadores sugeridos por Cortés (2005), para el monitoreo de la situación de los derechos humanos de las mujeres migrantes en América Latina. Al integrarse en un sistema de monitoreo, estos indicadores permitirían promover y defender los derechos humanos de los migrantes mediante varias vías, como: estimular la ratificación de la ICRMW en los Estados que aún no lo han hecho; promover la presentación de informes ante el comité; difundir distintos acuerdos migratorios bilaterales o multilaterales y fomentar su respeto y promover y difundir medidas legislativas, judiciales, administrativas y de otra índole, que los Estados hayan tomado para dar cumplimiento a las disposiciones de la ICRMW. Si bien estas medidas son exigibles a los Estados parte de la convención, nada impide que puedan ser registrados en todos los países de la región, considerándolos como medios de evaluación de la orientación de sus políticas y programas en materia de migración internacional.

²² Los otros Estados parte son Bolivia, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Perú, Uruguay y Belice.

²³ El sitio web del comité que supervisa el cumplimiento de la Convención sólo da cuenta de estos informes. <http://www.ohchr.org/english/bodies/cmw/index.htm>

²⁴ Véase, por ejemplo, la Campaña Global para la Ratificación de la Convención <http://www.migrantsrights.org/index.htm>

IV. Propuesta de indicadores

1. Indicadores de contexto

1.1 Contexto sociopolítico

1.1.1 Legislación internacional

Comprende indicadores referidos a la adhesión o ratificación de los siete instrumentos internacionales de derechos humanos más importantes de la legislación internacional y sus protocolos facultativos: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Culturales y Sociales (ICESCR); Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW); Convención contra la Tortura y otras Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (CAT); Convención sobre los Derechos del Niño (CRC); Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (ICRMW); Protocolo Facultativo del ICCPR; Segundo Protocolo Facultativo del ICCPR destinado a abolir la pena de muerte; Protocolo Opcional de la CEDAW; Protocolo Facultativo de la CRC relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía; y Protocolo Facultativo de la CAT.

Para cada instrumento, se registrará: estatus en el país: firma o ratificación; año de la firma o ratificación, según sea el último procedimiento efectuado; y declaraciones o reservas, si el país las ha efectuado. La fuente corresponde a la base de datos de tratados de las Naciones Unidas.²⁵

²⁵ United Nations Treaty Collection <http://untreaty.un.org/ENGLISH/bible/englishinternetbible/Bible.asp#partI>

En conjunto, estos indicadores permiten conocer los compromisos internacionales suscritos por el país, en materia de derechos humanos. Esto resulta de vital importancia, pues los indicadores propuestos se basan en los derechos reconocidos en estos instrumentos.

1.1.2 Otros instrumentos internacionales

Comprende los referidos a la firma de otros instrumentos internacionales relevantes para los fenómenos de población: Plan de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo (1994); Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo (1996); Plataforma de Acción de la Conferencia Internacional de la Mujer de Beijing (1995) y Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). Para cada instrumento se consignará si el país lo ha firmado y las declaraciones o reservas, si corresponde. Estos indicadores permiten conocer los compromisos internacionales suscritos por el país, en materia de población, si son exigibles en un determinado país, como también las excepciones manifestadas en las declaraciones o reservas.

1.1.3 Mecanismos nacionales institucionales

Son los mecanismos nacionales institucionales de protección de los derechos humanos. Los indicadores consisten en preguntas cuyas alternativas de respuesta permiten monitorear el avance de los Estados en el respeto, protección y realización de los derechos humanos.

Protección y promoción de los derechos humanos

- ¿Existe una comisión o instituto nacional de derechos humanos?: a) Existe comisión o instituto; b) Existe proyecto de creación en discusión; c) No existe.
- ¿Los derechos humanos han sido definidos como contenido transversal en los currículos de enseñanza básica y secundaria? a) Han sido definidos; b) Existe proyecto en discusión; c) No existe.
- ¿Existen cátedras de derechos humanos en la formación universitaria de pregrado? a) Sí, en la mayoría de las carreras; b) Sí, en algunas carreras; c) Sí, en pocas carreras; d) No existen.
- ¿Existen programas de posgrado en derechos humanos? a) Sí, amplia oferta; b) Sí oferta restringida; c) Sólo 1 ó 2 programas; d) No existen.
- ¿Existe financiamiento público para las investigaciones en derechos humanos? a) Sí, fondos regulares; b) Sí, fondos especiales esporádicos; c) Proyecto de financiamiento en discusión; d) No existe.
- ¿El gobierno realiza programas de formación en derechos humanos para funcionarios públicos? a) Sí, amplia cobertura; b) Sí, cobertura restringida; c) Existe programa de formación en discusión; d) No realiza.
- ¿El gobierno realiza campañas públicas de sensibilización y educación en derechos humanos? a) Sí, amplia cobertura; b) Sí, cobertura restringida; c) Existe programa de formación en discusión; d) No realiza.

No discriminación

- ¿Existe una política para combatir la discriminación? a) Existe política; b) Existe proyecto en discusión; c) No existe política.
- ¿El gobierno realiza campañas públicas para combatir la discriminación por sexo, edad, orientación sexual, origen étnico, nacionalidad o cualquier otra condición? a) Sí, amplia cobertura; b) Sí, cobertura restringida; c) Existe programa en discusión; d) No realiza.

Rendición de cuentas

- ¿Los organismos públicos realizan rendición de cuentas públicas anualmente? a) Sí, práctica generalizada; b) Sí, práctica parcial; c) Sí, práctica escasa; d) No se realiza.

- ¿Existe una ley que obliga a los organismos públicos a entregar una rendición de cuentas públicas anualmente? a) Sí, práctica generalizada; b) Sí, práctica parcial; c) Sí, práctica escasa; d) No se realiza.

Participación

- ¿Existe una ley que fomenta la participación de los ciudadanos y ciudadanas en las decisiones públicas? a) Existe ley; b) Existe proyecto de ley en discusión; c) No existe.
- ¿El gobierno ha realizado consultas públicas sobre asuntos vinculados con población? a) Sí, amplia cobertura; b) Sí, cobertura restringida; c) Existe proyecto en discusión; d) No ha realizado.

Cumplimiento de la legislación internacional

- ¿El Estado ha entregado oportunamente los informes periódicos correspondientes a: (a) Sí; b) No. Especificar fecha en que el Informe debería haber sido presentado; c) No es Estado parte).
 - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR).
 - Pacto Internacional de Derechos Económicos, Culturales y Sociales (ICESCR).
 - Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).
 - Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (CAT).
 - Convención sobre los Derechos del Niño (CRC).
 - Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares (ICRMW).
 - Protocolo Facultativo del ICCPR.
- ¿El Estado ha difundido públicamente los informes nacionales presentados ante los comités que supervisan los tratados? Sí, amplia cobertura (por ejemplo, conferencia de prensa, edición y distribución de los informes); b) Sí, cobertura restringida; c) No los ha difundido.
- ¿Los comités que supervisan los tratados han realizado recomendaciones relativas a fenómenos de población? a) Sí. Especificar; b) No.
- ¿El Estado ha acogido las recomendaciones de los comités que supervisan los tratados, relativas a fenómenos de población? a) Sí, ha acogido las recomendaciones. Especificar; b) Modificaciones solicitadas están en discusión. Especificar; c) No ha acogido las recomendaciones.

En conjunto, estos indicadores permiten conocer si los compromisos internacionales suscritos por el país se manifiestan en acciones concretas tendientes al respeto, protección y realización efectiva de los derechos humanos. Esto resulta de vital importancia, pues permite observar la brecha entre los compromisos suscritos con la comunidad y la acción de los Estados en sus territorios nacionales.

1.2 Contexto demográfico

Comprende indicadores referidos a la situación demográfica de la población de un país, que pueda ser analizada a través del tiempo. Al igual que todos los indicadores propuestos, el año o período para cada indicador corresponde al año que se esté analizando. Por ejemplo, si el sistema se implementa en el año 2007, el indicador tendrá el valor del año o período más reciente (2000-2005) o corresponderá a la estimación de un período cercano (2005-2010).

Las fuentes consideradas en el siguiente cuadro son las estimaciones y proyecciones del CELADE – División de Población de la CEPAL.

Indicador	Definición
Población total	Número total de habitantes de un país.
Estructura por edad	Distribución relativa de la población por grandes grupos de edad (0-14; 15-64; 65 y más) Se expresa en porcentajes.
Relación de dependencia	Número de personas inactivas que deberían ser solventadas económicamente por las personas activas. La dependencia total se calcula mediante el cociente entre la población de 0 a 14 años más la población de 65 y más en relación a la población de 15 a 64 años, por cien.
Tasa de crecimiento	Ritmo de crecimiento de la población en promedio anual, en un período determinado; se expresa cada mil habitantes.
Grado de urbanización	Porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto de la población total.
Porcentaje de adultos mayores	Importancia relativa de los adultos mayores en el total de la población. Se calcula mediante el cociente entre las personas de 60 años y más y la población total; por cien.
Relación de femineidad de los adultos mayores	Cantidad de mujeres adultas mayores por cada 100 hombres adultos mayores. Se calcula mediante el cociente entre el número de mujeres de 60 años y más y el número de hombres de 60 años y más, multiplicado por cien.

1.3 Contexto socioeconómico

Comprende indicadores referidos a la situación socioeconómica de la población de un país, que pueda ser analizada a través del tiempo. Al igual que todos los indicadores propuestos, el año o período para cada indicador corresponde al año que se esté analizando, o al período más cercano disponible.

Indicador	Definición y fuente
Porcentaje de población pobre (total, por sexo y grandes grupos de edad) ²⁶	Incidencia de la pobreza, definida a partir del método del ingreso. Es el porcentaje de personas que residen en hogares por debajo de la línea de pobreza establecida como estándar para el país. Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Porcentaje de población pobre (total y por grupo étnico)	Incidencia de la pobreza, definida a partir del método del ingreso. Es el porcentaje de personas que residen en hogares por debajo de la línea de pobreza establecida como estándar para el país. Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Pobreza extrema	Porcentaje de población con ingresos inferiores a un dólar por día. Fuente: Banco Mundial (Objetivo 1 del Milenio, Indicador 1, Meta 1).
Educación: Acceso a la enseñanza primaria universal	Tasa neta de matrícula en la escuela primaria. Fuente: UNESCO (Objetivo 2 del Milenio, Indicador 6, Meta 3).
Equidad de género en la educación	Relación entre niñas y niños respecto a la educación primaria, secundaria y superior. Fuente: UNESCO (Objetivo 3 del Milenio, Indicador 9, Meta 4).
Tasa de analfabetismo (total y por sexo)	Porcentaje de la población mayor de 15 años que no sabe escribir y leer un texto de poca dificultad. Fuente: UNESCO.
Población de 15 a 24 años por años de estudio (total, por sexo, nivel de pobreza ²⁷ y grupo étnico)	Distribución relativa de la población de 15 a 24 años de edad según el nivel de instrucción (medido como años de estudio aprobados), calculado para el total y en forma independiente para cada sexo, nivel de pobreza y grupo étnico. Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Porcentaje de hogares con mujeres jefas de hogar (total y por nivel de pobreza y grupo étnico)	Porcentaje de hogares dirigidos por mujeres, sobre el total de hogares, calculado para el total y por nivel de pobreza. Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Tasa de participación económica (según sexo, grandes grupos de edad ²⁸ y nivel de pobreza)	Grado de participación de la población en el mercado de trabajo, calculada independientemente para cada sexo y nivel de pobreza. Se calcula mediante el cociente entre las mujeres (hombres) económicamente activas (definida como aquellas que trabajan o buscan trabajo) y la población femenina (masculina) total, por cien. Se medirá para la población de 15 y más años y según nivel de pobreza. Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Tasa de desempleo (total, según sexo, grandes grupos de edad ²⁹ y nivel de pobreza)	Nivel de desocupación entre la población económicamente activa, para cada sexo. Se calcula como un porcentaje de la población femenina (masculina) que no está trabajando y busca activamente trabajo respecto a la población femenina (masculina) económicamente activa (ocupados más desocupados). Fuente: CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares.
Porcentaje de mujeres parlamentarias	Porcentaje de mujeres entre los miembros del Poder Legislativo. Fuente: Inter-Parliamentary Union (www.ipu.org).

2. Indicadores de derechos humanos en fecundidad

Se presentan los indicadores para cada derecho humano relativo a la fecundidad: derecho a la vida; al matrimonio y a formar una familia; a decidir el número y espaciamiento de los hijos; a la salud; a la libertad de pensamiento, conciencia y religión; a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante; a recibir información; a la privacidad e intimidad y derecho a beneficiarse del progreso científico.

²⁶ Grandes grupos de edad: 0-14; 15-24; 25-44; 45-59; 60 y más años.

²⁷ Nivel de pobreza. Pobre – no pobre.

²⁸ Grandes grupos de edad: 15-24; 25-34; 35-44; 45 y más años.

²⁹ Grandes grupos de edad: 15-24; 25-34; 35-44; 45 y más años.

2.1 Derecho a la vida

2.1.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

*Reconocimiento en la legislación internacional*³⁰

ICCPR, artículo 6

Otras Convenciones relevantes

CRC (artículo 6).

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICCPR: 16 Período de Sesiones 1982. Observación General N° 6 (Derecho a la vida) - Párrafos 1 y 5.

ICCPR: 68 Período de Sesiones 2000. Observación General N° 28, La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3) - Párrafo 10.

Definición nominal: ámbito del derecho a la vida en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de toda mujer a proteger su vida y no arriesgarla debido a un embarazo o la falta de servicios en salud sexual y reproductiva (SSR). Para respetar, proteger y realizar este derecho, los Estados deben tomar medidas positivas, entre ellas, medidas que permitan a la mujer prevenir embarazos no deseados y no recurrir a abortos clandestinos que pongan en peligro su vida. También, medidas para prevenir la violencia de género, el infanticidio de niñas y el *femicidio*.

Algunas visiones se oponen a respetar el derecho a la vida en el caso de los embarazos que ponen en riesgo la vida de la mujer, anteponiendo los derechos del feto. Esto se expresa en las legislaciones de Chile, El Salvador, Malta y El Vaticano.³¹ Sin embargo, privilegiar el derecho del feto a la vida constituye un argumento equivocado desde el derecho internacional y sólo puede sostenerse en el plano de la discusión ética: la legislación internacional de derechos humanos reconoce los derechos de los seres humanos, y no reconoce derecho alguno a los fetos o seres humanos no natos. Los informes y decisiones emitidos por los órganos que supervisan el cumplimiento de los tratados han sostenido este enfoque en relación con el aborto, en varias ocasiones.³²

Algunos pueden argumentar que la Convención Americana de Derechos Humanos (1969), conocida como “Pacto de San José”, reconoce que toda persona tiene derecho a que se proteja su vida y que este derecho “*estará protegido por ley y, en general, desde el momento de la concepción*” (artículo 4).³³ Sin embargo, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los términos “en general” matizan la protección de la vida desde el momento de la concepción, concluyendo que la Convención no requiere que los Estados prohíban el aborto.³⁴

Atributos

El Estado debe tomar medidas para que ninguna mujer pierda su vida o la ponga en riesgo, debido a: un embarazo; falta de servicios oportunos para la atención humanizada del aborto inseguro; falta de servicios para la detección y tratamiento oportunos de cánceres del aparato reproductivo y violencia de género.

³⁰ Por razones de espacio, en adelante sólo se indica el tratado y número de artículo, o la observación y su número.

³¹ Según la División de Población de las Naciones Unidas, 98% de los países del mundo (99% de los países desarrollados y 96% de los países en desarrollo) permiten el aborto para salvar la vida de la mujer, con excepción de estos cuatro países. Sin embargo, en algunos países persisten obstáculos para acceder al aborto por estas y otras razones aceptadas por ley. Véase United Nations (2002) “Abortion Policies: A Global Review” Disponible en <http://www.un.org/esa/population/publications/abortion/>.

³² Véase por ejemplo, las observaciones para Chile del Comité de Derechos Humanos y de la CEDAW en 1999 y del ICESCR en 2004. También Ipas (2003).

³³ Convención Americana sobre Derechos Humanos. “Pacto de San José de Costa Rica”. Suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos San José, Costa Rica 7 al 22 de noviembre de 1969.

³⁴ Así lo señaló en el caso “Baby Boy versus USA” Véase Katzive, Laura y Anika Rahman. 2000. Abortion and human rights. New York, CRLP, citado en Ipas (2003) “Los derechos humanos, el embarazo no deseado y la atención relacionada con el aborto. Información de referencia y casos ilustrativos. Julio 2003.

Indicadores

Atributo: Embarazo			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que permite el aborto para salvar la vida de la mujer?	La ley debe asegurar el derecho de la mujer a solicitar y recibir servicios de aborto cuando un embarazo pone en riesgo su vida, situación que debe ser evaluada por uno o más médicos. Meta: Que exista una ley.	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número y porcentaje de hospitales que han practicado abortos para salvar la vida de la mujer	Número y porcentaje de hospitales que han practicado al menos un aborto para salvar la vida de la mujer, durante el periodo de referencia Meta: Imposible fijar meta. Se espera que la ley se cumpla, por lo que un porcentaje bajo o igual a cero en ciertas zonas puede indicar que en la práctica no se aplica la ley.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud y egresos hospitalarios
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto sobre el total de muertes maternas	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas Meta: Disminución progresiva respecto del año base. En el largo plazo se espera que el número sea cercano a cero.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias o grupos quinquenales de edad Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud

Atributo: Atención humanizada del aborto inseguro

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la atención humanizada del aborto inseguro en los centros públicos de salud?	El programa debe tener dos requisitos: 1) asegurar la entrega de servicios oportunos para la atención de mujeres con complicaciones de aborto y 2) eximir al personal de salud de la obligación de reportar el aborto inseguro provocado, cuando el aborto es ilegal Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa con todos los requisitos 2 Existe programa pero sólo cumple con uno de los requisitos 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a sus funcionarios en atención humanizada del aborto inseguro	Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a los funcionarios que trabajan en SSR en atención humanizada del aborto Meta: Aumento progresivo respecto del año base. En el largo plazo el número debe ser cercano al 100% de los hospitales con capacitación	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Razón entre el número de muertes por complicaciones del aborto y el número de egresos hospitalarios por complicaciones del aborto	Razón entre el número de muertes por complicaciones del aborto y el número de egresos hospitalarios por complicaciones del aborto por cien. Se interpreta como el número de muertes por aborto por cada 100 mujeres atendidas por las complicaciones Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Casos por cien	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, hospitales públicos y privados, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto sobre el total de muertes maternas	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas. Se interpreta como el porcentaje de muertes maternas debida a esas complicaciones Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias o grupos quinquenales de edad Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de denuncias por falta de atención humanizada del aborto inseguro	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando exista la instancia correspondiente, y a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número e identificación y descripción de cada caso	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajan en SSR, Ministerio de Salud u otra instancia formal para presentación de denuncias

Atributo: Detección y tratamiento oportunos de cánceres del aparato reproductivo			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la detección y tratamiento oportuno del cáncer cérvico uterino?	El programa debe tener dos requisitos: 1) asegurar la entrega de servicios oportunos para la detección del cáncer cérvico uterino, y 2) asegurar la entrega de servicios oportunos para el tratamiento del cáncer cérvico uterino Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero sólo cumple con uno de los requisitos 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Estructura ¿Existe un programa para la detección y tratamiento oportuno del cáncer de mamas?	El programa debe tener dos requisitos: 1) asegurar la entrega de servicios oportunos para la detección del cáncer de mamas 2) asegurar la entrega de servicios oportunos para el tratamiento del cáncer de mamas Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero sólo cumple con uno de los requisitos 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Estructura ¿Existe un programa para la detección y tratamiento oportuno del cáncer de próstata?	El programa debe tener dos requisitos: 1) asegurar la entrega de servicios oportunos para la detección del cáncer de próstata, y 2) asegurar la entrega de servicios oportunos para el tratamiento del cáncer de próstata Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero sólo cumple con uno de los requisitos 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años que se han realizado un PAP en los últimos 3 años	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años que se han realizado un PAP en los últimos 3 años Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud y encuestas sobre salud sexual y reproductiva, hogares y otras
Proceso Porcentaje de mujeres de 45 y más años que se han realizado una mamografía en el último año	Porcentaje de mujeres de 45 y más años que se han realizado una mamografía en el último año Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud y encuestas sobre salud sexual y reproductiva, hogares y otras
Proceso Porcentaje de hombres de 45 y más años que se han realizado un examen de antígeno prostático en el último año	Porcentaje de hombres de 45 y más años que se han realizado examen de antígeno prostático en el último año Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud y encuestas sobre salud sexual y reproductiva, hogares y otras
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	Tasa de mortalidad femenina por cáncer cérvico uterino Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer de mamas	Tasa de mortalidad femenina por cáncer de mamas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer de próstata	Tasa de mortalidad masculina por cáncer de próstata Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos o étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud

Atributo: Violencia de género			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que establece la prevención de la violencia de género y la atención integral a mujeres víctimas de violencia de género?	La ley debe establecer los mecanismos para la prevención y tratamiento de la violencia Meta: Que exista Ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

Atributo: Violencia de género			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso ¿Existe un sistema estadístico único integral sobre mujeres víctimas de violencia de género?	El sistema debe tener los siguientes requisitos: a) permitir desagregar la información por área urbana-rural, divisiones político-administrativas, edad, grupos étnicos, grupos socioeconómicos; b) periodicidad conocida; c) información accesible; y d) estar bajo la responsabilidad de una oficina de estadística u otra entidad gubernamental Meta: Que exista sistema con todos los requisitos	1 Existe sistema 2 Existe sistema con algunos requisitos 3 Sistema en diseño o construcción 4 No existe sistema	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Oficinas de estadística, Ministerio de Salud u otras entidades públicas
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que aplican protocolo para pesquisar violencia de género	Los centros deben aplicar claramente un protocolo definido por el Ministerio de Salud o la autoridad competente Meta: Aumento progresivo respecto del año base. Aplicación en todos los centros a cinco años	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para prevención del femicidio	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención del femicidio Meta: Al menos una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, de la Mujer u otra entidad pública
Proceso Duración de las campañas mediáticas para prevención del femicidio	El indicador refiere al número de semanas en que se realiza esta campaña mediática, en el año de referencia Meta: Mantención o aumento progresivo respecto del año base	Número de semanas	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, de la Mujer u otra entidad pública
Resultado Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja	Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Instituto de Estadística, Ministerio de Salud y estadísticas judiciales

2.2 Derecho al matrimonio y a formar una familia

2.2.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 23

Otras convenciones relevantes

ICECSR, artículo 10; ICERD, artículo 5 y CEDAW, artículo 16.

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICCPR: 39 Período de Sesiones 1990. Recomendación General N° 19, La familia (artículo 23) Párrafo 5.

CEDAW: 13 Período de Sesiones 1994. Recomendación General N° 21, La igualdad en el matrimonio y en las relaciones familiares. Párrafos 21, 22 y 36.

Definición nominal: Ámbito del derecho al matrimonio y a formar una familia en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a decidir libre e informadamente respecto de casarse y formar una familia. También a la decisión libre e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.

Para cautelar que el consentimiento al matrimonio y a la formación de la familia sea libre, pleno e informado, los comités que supervisan el cumplimiento de los tratados han incorporado observaciones respecto a la edad mínima para contraer matrimonio, estableciéndola en 18 años para ambos sexos, así como recomendaciones para la entrega de información y servicios que permitan decidir, sin coacción alguna, tener hijos, el número de ellos y el intervalo entre los nacimientos. Un elemento fundamental para el disfrute de este derecho es la igualdad entre hombres y mujeres, tanto en lo que respecta a la constitución de la familia como a las relaciones al interior de ella.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para: asegurar la igualdad de deberes y derechos entre hombres y mujeres respecto del matrimonio, la crianza y educación de los hijos; entregar información y servicios de planificación de la familia y proveer información y servicios para la prevención y tratamiento de la infertilidad.

Indicadores

Atributo: Igualdad de deberes y derechos entre hombres y mujeres respecto del matrimonio, la crianza y educación de los hijos			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que establece la misma edad mínima al matrimonio para hombres y mujeres?	La ley debe establecer que hombres y mujeres deben tener la misma edad mínima para contraer matrimonio Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que establece igualdad de deberes y derechos de hombres y mujeres respecto de sus hijos?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen igualdad de derechos y deberes respecto de los hijos e hijas que tiene en común, independientemente de la situación o vínculo legal de la pareja Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para fomentar la participación de los padres en el parto?	El programa debe fomentar la participación de los padres en los partos atendidos en el Sistema Público de Salud, y debe contar con los recursos para esto. Meta: Aumento progresivo respecto del año base	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de demandas por pensión alimenticia resueltas	Número y porcentaje de demandas por pensión alimenticia resueltas en el período de referencia, sobre el total de demandas presentadas en el mismo período Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Estadísticas del Ministerio de Justicia
Resultado Porcentaje de partos acompañados en el sistema público sobre el total de partos atendidos en ese sistema	Porcentaje de partos en el sistema público que son acompañados por el padre u otra persona designada por la mujer, sobre el total de partos atendidos en ese sistema Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje No existe norma o reglamento para el acompañamiento del parto en el sistema público	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Estadísticas del Ministerio de Salud
Resultado Razón entre licencias masculinas por enfermedad del hijo/a y licencias femeninas por el mismo motivo, por cien	Razón entre licencias masculinas entregadas por razón de enfermedad del hijo/a y licencias femeninas entregadas por el mismo motivo, por cien. Se interpreta como el número de licencias masculinas por enfermedad del hijo por cada 100 licencias femeninas por el mismo motivo Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número de licencias por cien No existe licencia masculina por enfermedad del hijo/a	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Estadísticas de organismo de seguridad social

Atributo: Información y servicios de planificación de la familia

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a decidir libre e informadamente el número y espaciamiento de los hijos?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos/as Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional y divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de información y consejería amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal, en los centros de salud primaria?	La información y consejería sobre anticoncepción es amplia cuando: a) incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos y del aborto, cuando es legal, para que hombres y mujeres puedan tomar decisiones libres e informadas; b) es sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero con uno de los requisitos 3 Existe programa en preparación 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural y divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Información y servicios de planificación de la familia			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la entrega amplia de servicios de anticoncepción y aborto legal en los centros de salud?	El programa debe entregar una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos y de aborto, cuando es legal Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero con uno de los requisitos 3 Existe programa en preparación 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbana-rural y divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria que entregan información y consejería amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal	Los centros deben informar claramente a la población que entregan información y consejería amplias sobre anticoncepción y aborto legal Meta: Aumento progresivo respecto del año base. 100% de los centros en cinco años	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos que entregan servicios de anticoncepción y aborto legal	Los centros deben informar claramente que entregan servicios de anticoncepción y aborto legal Meta: Aumento progresivo respecto del año base y cobertura en todas las divisiones político administrativas o regiones sanitarias	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen los métodos anticonceptivos modernos	Porcentaje de personas que conocen los métodos anticonceptivos modernos, sobre el total de personas consultadas en la encuesta. Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de mujeres casadas o unidas en edad fértil, con demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos	Porcentaje de mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años, que desean limitar o espaciar sus familias y no están utilizando algún método anticonceptivo, sobre el total de mujeres casadas o unidas Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares

Atributo: Información y servicios para la prevención y tratamiento de la infertilidad			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de información para la prevención de la infertilidad en los centros públicos?	El programa debe incluir entrega de información y consejería sobre la prevención de la infertilidad masculina y femenina Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Estructura ¿Existe un programa para la entrega servicios para el tratamiento de la infertilidad en los servicios públicos de salud?	El programa debe asegurar el acceso a los servicios de tratamiento correspondientes Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa pero con uno de los requisitos 3 Existe programa en preparación 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos que entregan información para la prevención de la infertilidad, sobre el total de centros públicos	Los centros deben informar claramente que entregan información para la prevención de la infertilidad Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos que entregan servicios para el tratamiento de la infertilidad, sobre el total de centros públicos	Los centros deben informar claramente que entregan servicios para el tratamiento de la infertilidad Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Información y servicios para la prevención y tratamiento de la infertilidad			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Prevalencia de infertilidad causada por ETS	Tasa de prevalencia de infertilidad causada por una enfermedad de transmisión sexual Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos quinquenales de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas Ministerio de Salud

2.3 Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos

2.3.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

CEDAW, artículo 16(e)

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

CEDAW: 11 Período de Sesiones (1992). Recomendación General N° 19, La violencia contra la mujer. Párrafos 22 y 24 (m)

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer). Párrafos 29 y 31 (c)

Definición nominal: Ámbito del derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a decidir libre e informadamente respecto de tener o no tener hijos, el momento de tenerlos, el número y el intervalo entre los nacimientos. Un elemento fundamental para el ejercicio de este derecho es contar con información, consejería y servicios de salud sexual y reproductiva, que habiliten a hombres y mujeres para decidir y actuar libre e informadamente.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para asegurar que hombres y mujeres puedan decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos, proporcionando: información y educación que les permitan tomar esas decisiones y servicios.

Indicadores

Atributo: Información y educación			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a decidir libre e informadamente el número y espaciamiento de los hijos?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos/as. Puede ser reconocido en la Constitución Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa que defina la entrega de información y consejería amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal, en los centros de atención primaria de salud?	La información y consejería sobre anticoncepción es amplia cuando: a) incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos y del aborto, cuando es legal, para que hombres y mujeres puedan tomar decisiones libres e informadas; b) es sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Que exista política o programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa pero con sólo uno de los requisitos 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbana-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Información y educación			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria de salud que entregan información y consejería amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal, en los centros de atención primaria de salud, sobre el total de centros de atención primaria de salud	Los centros deben informar claramente que entregan información y consejería sobre anticoncepción y aborto, si corresponde. La información y consejería debe ser amplia, lo que ocurre cuando: a) incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos y del aborto, cuando es legal, para que hombres y mujeres puedan tomar decisiones libres e informadas; b) es sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos	Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares

Atributo: Servicios			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a decidir libre e informadamente el número y espaciamiento de los hijos?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos/as. Puede estar reconocido en la Constitución, en cuyo caso se entiende que existe ley Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de servicios de anticoncepción y aborto, cuando es legal, en los centros públicos de atención de salud?	El programa debe incluir la entrega de una amplia gama de métodos de anticoncepción modernos y, cuando corresponde, aborto legal Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en preparación 3 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria de salud que entregan métodos de anticoncepción modernos	Los centros deben informar claramente que entregan métodos de anticoncepción modernos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención que entregan servicios de aborto legal	Los centros deben informar claramente que entregan servicios de aborto legal Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de mujeres casadas o unidas en edad fértil, con demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos	Porcentaje de mujeres casadas o unidas de 15 a 49 años, que desean limitar o espaciar sus familias y no están utilizando algún método anticonceptivo, sobre el total de mujeres casadas o unidas Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Fecundidad no deseada en mujeres de 15 a 49 años	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que declaran fecundidad no deseada en la encuesta Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares

2.4 Derecho a la salud

2.4.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICESCR, artículo 12

Otras convenciones relevantes

ICERD, artículo 5; CEDAW, artículos 11.1(f), 12 y 14.2(b) y CRC, artículo 24

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICESCR: 22 Período de Sesiones. 2000. Observación General N° 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12). Párrafos 8, 11, 14, 16 y 23.

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer). Párrafos 11 y 14.

CRC: 26 Período de Sesiones 2001. Observación General N° 1, Propósitos de la educación. Párrafo 6.

CRC: 32 Período de Sesiones 2003. Observación General N° 3, El VIH/SIDA y los derechos del niño. Párrafos 3, 4, 6, 9, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 y 27.

CRC: 33 Período de Sesiones 2003. Observación General N° 4, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. Párrafos 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 20, 24, 28, 30, 31, 32, 33, 37, 30, 40 y 41.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la salud en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a alcanzar el más alto nivel posible de salud sexual y reproductiva. La salud sexual y reproductiva, como la salud en general, depende de un conjunto de factores socioeconómicos, ambientales y culturales, siendo uno de ellos el acceso a los servicios de atención de salud. La diversidad de factores que inciden en la salud implica una serie de dificultades para definir el ámbito del derecho a la salud, las cuales han sido ampliamente reconocidas y discutidas.³⁵ No obstante, una manera de delimitar su ámbito es abordar aquellos factores que se relacionan con la acción del sector salud, principal responsable de esta temática desde el Estado.

La legislación internacional referida al derecho a la salud sexual y reproductiva, en particular la CEDAW, establece un conjunto de medidas a ser tomadas por los Estados, que se sitúan dentro del ámbito de acción del sector salud: información, educación y servicios en salud sexual y reproductiva; servicios de salud sexual y reproductiva que respeten y protejan la autonomía confidencialidad e integridad corporal; prevención y tratamiento de ETS y VIH/SIDA; prevención y atención de la violencia de género e información y servicios en SSR para adolescentes.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para: entregar información y educación en SSR; proveer los servicios; asegurar que éstos respeten y protejan la autonomía confidencialidad e integridad corporal de los usuarios y usuarias; la prevención y tratamiento de ETS y VIH/SIDA; la prevención y atención de la violencia de género y entregar información y servicios en SSR para adolescentes.

³⁵ Véanse los reportes de Paul Hunt, Relator Especial del Derecho a la Salud.

Indicadores

Atributo: Información y educación en salud sexual y reproductiva			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a recibir información sobre SSR?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a recibir información amplia sobre SSR, incluyendo riesgos y beneficios de: a) anticoncepción; b) aborto legal; c) infertilidad; y d) prevención de ETS y VIH/SIDA; desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe ley, pero con algunos de los requisitos 3 Existe proyecto de ley en discusión 4 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de información sobre SSR en los centros públicos de atención primaria?	El programa debe incluir la entrega de información y consejería amplia sobre SSR, incluyendo riesgos y beneficios de: a) anticoncepción; b) aborto legal; c) infertilidad; y d) prevención de ETS y VIH/SIDA; desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa, pero con algunos de los requisitos 3 Existe proyecto de ley en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria de salud que entregan información amplia sobre SSR	Los centros deben informar claramente sobre SSR. Esto incluye riesgos y beneficios de: a) anticoncepción; b) aborto legal; c) infertilidad; y d) prevención de ETS y VIH/SIDA; desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria de salud cuyos funcionarios han sido capacitados para la entrega de información amplia sobre SSR	La capacitación debe cubrir información amplia sobre SSR. Esto incluye riesgos y beneficios de: a) anticoncepción; b) aborto legal; c) infertilidad; y d) prevención de ETS y VIH/SIDA; desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos	Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen las formas de prevención de ETS, incluido el VIH/SIDA	Porcentaje de personas que el preservativo puede prevenir las ETS, incluido el VIH/SIDA, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS y de comportamiento sexual y similares

Atributo: Servicios en salud sexual y reproductiva

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a recibir servicios de atención en SSR?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a recibir servicios de atención en SSR Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa de salud intercultural que define componentes específicos de SSR?	El programa debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a recibir información y servicios de atención en SSR con pertinencia cultural Meta: Que exista ley	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Servicios en salud sexual y reproductiva			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un sistema de información estadística nacional e integral sobre salud sexual y reproductiva?	El sistema estadístico debe incluir: a) incidencia y prevalencia de ETS y VIH/SIDA; b) embarazo adolescente no deseado/no planificado originado en agresión sexual; c) ETS originadas en abuso/agresión sexual a adolescentes; d) abortos inducidos, espontáneos, inseguros, y legales cuando corresponde. La información debe: a) ser susceptible de ser desagregada por área urbana-rural, divisiones político administrativas, sexo, edad, nivel socioeconómico y grupo étnico; b) tener periodicidad conocida; c) facilidad de acceso; y d) estar coordinado por una unidad estadística del gobierno Meta: Que exista sistema con todas las características	1 Existe sistema 2 Existe sistema pero cumple con parte de los requisitos 3 Existe sistema en diseño o construcción 4 No existe sistema	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Gasto público en SSR total y como porcentaje del gasto total en salud	Gasto público total que se destina a SSR y como porcentaje del gasto total en salud Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Valor en miles de US\$ Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Gasto público per cápita en SSR	Gasto público per cápita en SSR Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Valor en US\$	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria cuyos funcionarios han sido capacitados para la atención en SSR	La capacitación debe cubrir: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos, con énfasis en el respeto a la autonomía, la confidencialidad y el consentimiento informado Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Porcentaje de mujeres en edad fértil que reciben métodos anticonceptivos (MAC) en el sistema público	Porcentaje de mujeres en edad fértil que reciben MAC en el sistema público y porcentaje sobre el total de mujeres en edad fértil Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de atención institucional prenatal	Porcentaje de mujeres que fueron atendidas al menos una vez durante su embarazo por personal calificado (se excluyen parteras empíricas) Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Encuestas DHS, de hogares o similares
Resultado Porcentaje de atención institucional del parto	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en recintos de salud Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Encuestas DHS, de hogares o similares, OMS/UNICEF, (Objetivo 5 del Milenio, Indicador 17, Meta 7
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino	Tasa de mortalidad femenina por cáncer cérvico uterino Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas Ministerio de Salud
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer de mamas	Tasa de mortalidad femenina por cáncer de mamas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas Ministerio de Salud
Resultado Tasa de mortalidad por cáncer de próstata	Tasa de mortalidad por cáncer de próstata Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas Ministerio de Salud

Atributo: Autonomía, confidencialidad e integridad corporal de los usuarios y usuarias			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconozca el derecho a la autonomía, confidencialidad e integridad corporal al recibir servicios de atención de salud sexual y reproductiva?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a la autonomía, confidencialidad e integridad corporal al recibir servicios en SSR, estableciendo como requisito el proceso de consentimiento informado en la atención Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que establece el carácter confidencial de la información médica y la ficha médica	La ley debe establecer claramente que el historial médico de una persona es confidencial, estableciendo las excepciones en las cuales terceros pueden acceder a esta información Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que acepta el aborto bajo ciertas circunstancias?	La ley debe establecer claramente las condiciones en que se acepta practicar el aborto y definir derivaciones en los casos de objeción de conciencia Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que regula la investigación biomédica, incluyendo la investigación en SSR?	La ley debe establecer claramente los requerimientos éticos de la investigación biomédica y determinar la existencia de comités de ética de la investigación en los centros de salud Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso ¿Existe protocolo de consentimiento informado en SSR diseñado y difundido por el Ministerio de Salud?	El protocolo debe especificar claramente los pasos a seguir para el proceso de consentimiento informado en SSR y debe ser distribuido por el ministerio a todos los centros y al público en general, por ejemplo, poniéndolo a disposición en su página web. Meta: Que exista protocolo con todas las características	1 Existe protocolo y es difundido 2 Existe protocolo pero falta difusión 3 Existe proyecto de protocolo en discusión 4 No existe protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que aplican protocolo de consentimiento informado en SSR	Número y porcentaje de centros públicos que aplican protocolo de consentimiento informado en atenciones en SSR y como porcentaje sobre el total de centros Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje No se aplica protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que tienen un comité de ética de la investigación	Número y porcentaje de centros públicos de salud que tienen un comité de ética de la investigación sobre el total de centros públicos que debieran contar con comités de ética. Los centros o unidades administrativas que deben contar con comité de ética son establecidos por ley Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje No existen comités de ética	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número y porcentaje de denuncias por ausencia de consentimiento informado en SSR sobre el total de denuncias sobre ausencia de consentimiento informado en atención de salud	Número y porcentaje de denuncias por ausencia de consentimiento informado en SSR presentadas ante la autoridad u organismo competente Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Porcentaje No existe procedimiento para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, organizaciones de mujeres que trabajan en SSR u otra entidad competente
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias y grupos quinquenales de edad Periodicidad Anual Fuente Estadísticas Ministerio de Salud

Atributo: Prevención y tratamiento de ETS y VIH/SIDA			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley para la prevención, diagnóstico, tratamiento y eliminación de la discriminación sobre VIH/SIDA?	La ley debe establecer los mecanismos para la prevención, diagnóstico, tratamiento y eliminación de la discriminación por VIH/SIDA Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley, reglamento o normativa para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las ETS?	La ley, reglamento o normativa debe establecer los mecanismos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las ETS Meta: Que exista ley	1 Existe ley, reglamento o normativa 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley, reglamento o normativa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso ¿Existe un sistema estadístico único integral sobre ETS y VIH/SIDA?	El sistema debe permitir desagregar la información, al menos, por área urbana-rural, divisiones político administrativas, sexo, edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos. Debe tener periodicidad conocida, información accesible y estar bajo la responsabilidad de una oficina de estadística Meta: Que exista sistema	1 Existe sistema con todos los requisitos 2 Existe sistema con parte de los requisitos 3 No existe sistema	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para prevención del VIH/SIDA	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de VIH/SIDA Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para prevención de la ETS	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de ETS Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y variación anual de las unidades de preservativos entregados por el sistema público	Unidades de preservativos efectivamente entregados por el sistema público a través de sus conductos regulares Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Variación anual (%)	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso ¿Es el examen de carga viral una prestación del sistema público?	El examen de carga viral debe entregarse en forma gratuita en los centros públicos de salud Meta: Que sea prestación	1 Sí 2 No	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa anual de ETS de notificación obligatoria	Registro de las enfermedades de transmisión sexual de notificación obligatoria Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de casos anuales notificados de VIH/SIDA	Registro de los nuevos casos notificados de VIH/SIDA Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA en la población Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas	Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Prevención y tratamiento de ETS y VIH/SIDA			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas de 15 a 24 años	Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, ONUSIDA/OMS/ UNICEF, (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 18, Meta 7)
Resultado Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Defunciones por VIH/SIDA por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de personas que conocen las formas de prevención de las ETS	Porcentaje de personas que saben que el uso del preservativo previene el contagio de las ETS, incluido el VIH/SIDA Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Población de 15 a 24 años que sabe que una persona de aspecto sano puede transmitir el VIH	Población de 15 a 24 años que sabe que una persona de aspecto sano puede transmitir el VIH Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente UNICEF/OMS, (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 19d, Meta 7)
Resultado Población de 15 a 24 años que sabe que una persona se puede proteger de la transmisión del VIH mediante el uso sistemático del preservativo	Población de 15 a 24 años que sabe que una persona se puede proteger de la transmisión del VIH mediante el uso sistemático del preservativo Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos quinquenales de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente UNICEF/OMS, (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 19e, Meta 7)

Atributo: Prevención y atención de la violencia de género			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley para la prevención de la violencia de género y la atención integral a mujeres víctimas de violencia de género?	La ley debe establecer los mecanismos para la prevención y tratamiento de la violencia Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la atención integral de mujeres víctimas de violencia de género en los centros públicos de salud?	El programa debe establecer los mecanismos específicos para la atención de mujeres víctimas de violencia Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en preparación 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, de la Mujer o similares
Estructura ¿Existe protocolo para pesquisar violencia de género en los centros públicos de salud?	El protocolo debe ser definido por el Ministerio de Salud o la autoridad competente y difundido en todos los servicios Meta: Que exista protocolo	1 Existe protocolo 2 Existe proyecto de protocolo en discusión o elaboración 3 No existe protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso ¿Existe un sistema estadístico único integral sobre mujeres víctimas de violencia de género?	El sistema debe: a) permitir desagregar la información por área urbana-rural, divisiones político administrativas, edad, grupos étnicos y socioeconómicos; b) tener periodicidad conocida; c) información accesible y d) estar bajo la responsabilidad de una oficina de estadística Meta: Que exista sistema con todas las características	1 Existe sistema 2 Existe sistema con algunos requisitos 3 Existe sistema en diseño o construcción 4 No existe sistema	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Oficinas de estadística, Ministerio de Salud o similares
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que aplican protocolo para pesquisar violencia de género	Los centros deben aplicar claramente un protocolo definido por el Ministerio de Salud o la autoridad competente Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

Atributo: Prevención y atención de la violencia de género

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número de campañas mediáticas para prevención de la violencia de género	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de la violencia de género Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, de la Mujer o similares
Proceso Duración de las campañas mediáticas para prevención de la violencia de género	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de la violencia de género. El indicador refiere al número de semanas en que se realiza esta campaña mediática, en el año de referencia Meta: Mantenimiento o aumento progresivo respecto del año base	Número de semanas	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, de la Mujer o similares
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud cuyos funcionarios han recibido capacitación sobre violencia de género	La capacitación debe abordar la detección y atención de la violencia de género, desde una perspectiva de derechos humanos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de denuncias por violencia de género por cada 10 mil mujeres de 15 y más años	Las denuncias deben ser interpuestas ante una autoridad competente Meta: El aumento puede deberse a una mayor denuncia y no a mayor violencia, por lo que es imposible fijar meta.	Casos por 10 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Estadísticas judiciales, Ministerio u Oficina de la Mujer
Resultado Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja	Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas judiciales, Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de violencia física, psicológica y sexual en mujeres, por parte de su pareja	Prevalencia de violencia física, psicológica y sexual en mujeres, por parte de su pareja, declarada en encuestas de violencia. Las tasas deben calcularse e interpretarse separadamente Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas sobre prevalencia de la violencia de género

Atributo: Información y servicios en SSR para adolescentes

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa sobre educación en SSR en establecimientos de enseñanza básica y secundaria con enfoque de género?	El programa debe incluir la entrega de información y consejería amplia sobre SSR. Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con contenidos parciales 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Estructura ¿Existe un programa que asegure la información y atención en salud sexual y reproductiva para adolescentes?	El programa debe incluir la entrega de atención en SSR, incluyendo el acceso a MAC modernos. Se debe respetar el derecho de los adolescentes a la autonomía y confidencialidad en SSR, lo que significa que no se debe informar ni solicitar el consentimiento de los padres. Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con contenidos parciales 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Estructura ¿Existe un programa que asegure la continuación de los estudios a las madres adolescentes y les entrega el apoyo para continuar los estudios?	El programa debe establecer los mecanismos para permitir que las adolescentes que se embarazan mientras están estudiando puedan continuar sus estudios en el mismo establecimiento educacional en el que estaban estudiando. También, establecer sistemas de apoyo para que ellas puedan retomar sus estudios, como por ejemplo instalar salas cunas en algunos establecimientos públicos. Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con contenidos parciales 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación, Ministerio u Oficina de la Mujer

Atributo: Información y servicios en SSR para adolescentes			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número y porcentaje de establecimientos públicos de enseñanza secundaria con currículos permanentes de formación en SSR	Los establecimientos deben entregar programas de educación permanentes sobre SSR Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Proceso Número y porcentaje de centros de atención primaria de salud que entregan información y consejería en SSR a adolescentes	Los centros de atención primaria de salud deben entregar información y consejería sobre SSR, incluyendo los MAC modernos, a adolescentes, respetando su derecho a la autonomía y confidencialidad. Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de establecimientos públicos de enseñanza secundaria cuyos profesores han sido capacitados para la entrega de información y consejería en SSR	La capacitación debe abordar Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos, enfatizando en el respeto a la autonomía y confidencialidad de los y las adolescentes Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Proceso Número y porcentaje de centros de atención primaria de salud cuyos funcionarios han sido capacitados para la entrega de información y consejería en SSR	La capacitación debe abordar Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/ SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos, enfatizando en el respeto a la autonomía y confidencialidad de los y las adolescentes Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de adolescentes que conoce el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de adolescentes que conoce los MAC modernos	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años que conoce los MAC modernos, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de adolescentes sexualmente activos que utiliza MAC modernos	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años sexualmente activos que utiliza MAC modernos, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años sexualmente activas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Fecundidad no deseada en mujeres de 15 a 19 años	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que declaran fecundidad no deseada en la encuesta Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de adolescentes que conoce los medios de prevención de ETS	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años que sabe que la utilización del preservativo permite prevenir las ETS, incluido el VIH/SIDA Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comporta-miento sexual y similares

2.5 Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión

2.5.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 18

Otras convenciones relevantes

ICERD (artículo 5, (d-viii)) y CRC (artículo 14).

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICCPR: 48 Período de Sesiones. 2003. Observación General N° 22: Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión (artículo 18). Párrafo 1.

CEDAW: 20 Período de Sesiones 1999. Recomendación General N° 24, La mujer y la salud, artículo 12. Párrafo 11.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a tener sus propias convicciones en materia de sexualidad y reproducción. En atención a este derecho, ningún Estado puede restringir o limitar la información, educación o los servicios en salud sexual y reproductiva, por ejemplo anticoncepción de emergencia o esterilización voluntaria, sobre la base de razones religiosas o valóricas.

Este derecho también incluye el derecho a la objeción de conciencia de los prestadores de salud sexual y reproductiva, por ejemplo a negarse a entregar servicios de anticoncepción o aborto, siempre y cuando existan otros profesionales que puedan reemplazarlos. El derecho a la objeción de conciencia puede suspenderse cuando no existen condiciones para derivar y tratar a la persona en situaciones de emergencia, cuando corre peligro su vida o cuando su salud puede ser perjudicada. Al respecto, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), establece que el derecho a la objeción de conciencia “no absuelve a los médicos de tomar las medidas necesarias para que en caso de emergencia se proporcione el tratamiento necesario sin retraso”.³⁶

Atributos

El Estado no puede restringir la información y los servicios en anticoncepción y, cuando corresponda, aborto legal, sobre la base de razones religiosas o valóricas. El derecho a la objeción de conciencia en la entrega de servicios de atención en salud sexual y reproductiva existe siempre y cuando existan condiciones para derivar y tratar a la persona en situaciones de emergencia, cuando corre peligro su vida o cuando su salud puede ser perjudicada.

Indicadores

Atributo: Abstenerse de restringir la información sobre anticoncepción y, cuando corresponda, aborto legal, sobre la base de razones religiosas o valóricas			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa que defina la entrega de información y consejería amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal, en los centros de salud primaria?	La información y consejería sobre anticoncepción es amplia cuando incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos, y del aborto, cuando es legal, para que hombres y mujeres puedan tomar decisiones libres e informadas. La información debe ser sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa pero define información parcial 3 No existe programa	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

³⁶ Véase Responsabilidades Éticas y Sociales relativas a los Derechos Sexuales y Reproductivos (FIGO). Disponible en <http://www.figo.org/default.asp?id=6138>

Atributo: Abstenerse de restringir la información sobre anticoncepción y, cuando corresponda, aborto legal, sobre la base de razones religiosas o valóricas

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso ¿El Estado ha limitado el contenido o la realización de campañas mediáticas o de información sobre anticoncepción o, cuando corresponde, aborto legal, sobre la base de razones religiosas o valóricas?	Se puede afirmar que el Estado limita el contenido o la realización de campañas mediáticas o información sobre anticoncepción o aborto legal sobre la base de razones religiosas o valóricas, cuando expresamente entrega estas razones, o cuando modifica sus acciones en respuesta a una petición o declaración de una iglesia o comunidad valórica específica del país. Meta: Que no exista ninguna limitación	1 Sí 2 No	Desagregación Urbana, rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR y Ministerio de Salud
Resultado Denuncias sobre la negación de información en salud sexual y reproductiva, sobre la base de razones religiosas o valóricas	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando exista la instancia correspondiente, y a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número de denuncias Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Nacional, urbana-rural, divisiones político administrativas, regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR, Ministerio de Salud y servicios públicos de atención de salud, si existe instancia formal para presentación de denuncias
Estructura ¿Existe un programa para la entrega amplia de servicios de anticoncepción y aborto legal en los centros de salud primaria?	El programa de entrega de servicios de anticoncepción, y aborto legal cuando corresponde, es amplia si incluye una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos y de aborto en condiciones legales Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa pero define servicios parciales 3 Existe programa en elaboración 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso ¿El Estado ha limitado la entrega de servicios de anticoncepción, por ejemplo anticoncepción de emergencia o aborto legal, sobre la base de razones religiosas o valóricas?	Se puede afirmar que el Estado limita la entrega de servicios de anticoncepción o aborto legal sobre la base de razones religiosas o valóricas, cuando expresamente entrega estas razones para limitar la entrega de servicios, por ejemplo anticoncepción de emergencia, o cuando modifica sus acciones en respuesta a una petición o declaración de una iglesia o comunidad valórica específica del país. Meta: Que no exista ninguna limitación	1 Sí 2 No	Desagregación Urbana, rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR y Ministerio de Salud
Resultado Denuncias sobre la negación de la entrega de servicios en SSR, sobre la base de razones religiosas o valóricas	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando corresponda, o a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número de denuncias. Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Urbana, rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR y Ministerio de Salud

Atributo: Objeción de conciencia

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley o reglamento que permita la objeción de conciencia de los profesionales de la salud que entregan servicios en salud sexual y reproductiva y defina un sistema de reemplazos?	La ley o reglamento debe especificar la protección del derecho a la objeción de conciencia, bajo la condición de asegurar la atención en salud sexual y reproductiva en situaciones de emergencia, cuando corre peligro la vida de la mujer o cuando su salud puede ser seriamente perjudicada Meta: Que exista ley	1 Existe ley o reglamento 2 Existe proyecto de ley o reglamento 3 No existe ley o reglamento	Desagregación Urbana, rural. divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Existencia de un registro de objetores de conciencia que trabajan en servicios públicos en SSR, que permita la derivación a otros profesionales	El registro de objetores de conciencia debe incluir a todos los profesionales de la salud de los servicios públicos que se niegan a entregar determinados servicios en salud sexual y reproductiva, tales como anticoncepción de emergencia, otros métodos anticonceptivos, esterilización o aborto legal, sobre la base de razones de conciencia. Este registro debe ser público. Meta: Que exista registro	1 Existe registro 2 Existe proyecto para la implementación de registro 3 No existe registro	Desagregación Urbana, rural. divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Denuncias sobre la negación de la entrega de servicios en salud sexual y reproductiva, sobre la base de la objeción de conciencia	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando corresponda, o a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número de denuncias. Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Urbana, rural. divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR, Ministerio de Salud

2.6 Derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante

2.6.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 7

Otras convenciones relevantes

CRC, artículos 19 y 37.

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICCPR: 44 Período de Sesiones (1992). Observación General N° 20 Prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7). Párrafos 2, 5, 7, 8, 10 y 14.

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) – Párrafo 20.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a estar libre de tratos inhumanos o degradantes en relación con la salud sexual y reproductiva, como es la violencia, la explotación y abuso sexual. También comprende el derecho a estar libre de violencia o maltrato psicológico cuando una mujer busca atención por complicaciones de aborto inseguro o cuando recibe este tipo de maltrato al solicitar aborto legal. Por último, incluye también el derecho a no ser sometido a investigaciones en salud sexual y reproductiva sin otorgar un consentimiento libre e informado.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para: evitar la violencia, abuso, maltrato y acoso sexual; brindar atención humanizada al aborto inseguro; evitar el maltrato psicológico cuando una mujer solicita aborto legal; y asegurar el proceso de consentimiento informado en investigaciones en salud sexual y reproductiva.

Indicadores

Atributo: Evitar la violencia, abuso, maltrato y acoso sexual			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley para la prevención y sanción de la violencia, abuso o maltrato sexual?	La ley debe cubrir medidas de prevención, tratamiento y reparación para víctimas de violencia, abuso o maltrato sexual Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley para la prevención y sanción de la violencia, abuso, explotación y maltrato sexual específica para los menores de edad?	La ley debe cubrir medidas de prevención, tratamiento y reparación para víctimas de violencia, abuso, explotación y maltrato sexual para los menores de edad Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe ley con contenido parcial 3 Existe proyecto en discusión 4 No existe ley	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley para la prevención y sanción del acoso sexual?	La ley debe cubrir medidas de prevención, tratamiento y reparación para víctimas de acoso sexual Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud cuyos funcionarios han sido capacitados para la atención en abuso y violencia sexual	La capacitación debe entregar contenidos teóricos y prácticos para la atención y contención de víctimas de violencia, abuso o maltrato Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para la prevención del maltrato y explotación sexual infantil	Número de campañas mediáticas para la prevención del maltrato y explotación sexual infantil Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Información primaria

Atributo: Evitar la violencia, abuso, maltrato y acoso sexual			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número de campañas mediáticas para la prevención del acoso sexual	Número de campañas mediáticas para la prevención del acoso sexual Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio u Oficina de la Mujer
Proceso Duración de las campañas mediáticas para prevención del acoso sexual	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención del acoso sexual. El indicador refiere al número de semanas en que se realiza esta campaña mediática, en el año de referencia Meta: Mantención o aumento progresivo respecto del año base	Número de semanas	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio u Oficina de la Mujer
Resultado Número de denuncias por violación o abuso sexual presentadas ante la autoridad competente	Número de denuncias por violación o abuso sexual presentadas ante la autoridad competente Meta: Imposible fijar meta, pues el aumento puede significar aumento de denuncias y no de violaciones o abuso	Número de denuncias	Desagregación Nacional, urbana-rural, divisiones político administrativas, regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR, Ministerio de Justicia u otra instancia formal para presentación de denuncias
Resultado Denuncias de acoso sexual presentadas ante la autoridad competente y porcentaje de denuncias resueltas	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando exista la instancia correspondiente, y a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Imposible fijar meta, pues el aumento puede significar aumento de denuncias y no de acoso	Número de denuncias. Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Nacional, urbana-rural, divisiones político administrativas, regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR, Ministerio de Justicia u otra instancia formal para presentación de denuncias

Atributo: Atención humanizada del aborto inseguro			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la atención humanizada del aborto inseguro en los centros públicos de salud?	El programa debe tener dos requisitos: 1) asegurar la entrega de servicios oportunos para la atención de mujeres con complicaciones de aborto, y 2) eximir al personal de salud de la obligación de reportar el aborto inseguro provocado, cuando el aborto es ilegal Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa con todos los requisitos 2 Existe programa pero sólo cumple con uno de los requisitos 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) y regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a sus funcionarios que trabajan en SSR sobre la atención humanizada del aborto inseguro	Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a los funcionarios que trabajan en SSR sobre la atención humanizada del aborto Meta: Aumento progresivo respecto del año base En el largo plazo el número debe ser cercano al 100% de los hospitales con capacitación	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) y regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Razón entre el número de muertes por complicaciones de aborto y el número de egresos hospitalarios por complicaciones de aborto	Razón entre el número de muertes por complicaciones de aborto y el número de egresos hospitalarios por complicaciones de aborto por cien. Se interpreta como el número de muertes por aborto por cada cien mujeres atendidas por complicaciones de aborto Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Casos por cien	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, hospitales públicos y privados, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto sobre el total de muertes maternas	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas. Se interpreta como el porcentaje de muertes maternas debida a complicaciones de aborto Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias y grupos quinquenales de edad Periodicidad Anual Fuente Estadísticas y Ministerio de Salud
Resultado Número de denuncias por falta de atención humanizada del aborto inseguro	Denuncias efectuadas a entidades públicas, cuando exista la instancia correspondiente, y a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Número Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR u otra instancia formal para presentación de denuncias

Atributo: Evitar maltrato psicológico en aborto legal			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que acepta el aborto bajo ciertas circunstancias y asegura el acceso a este sin discriminación?	La ley debe establecer las condiciones en que el aborto es legal y asegurar su acceso sin discriminación de ningún tipo Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) y regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a sus funcionarios en entrega de aborto legal	Número y porcentaje de hospitales públicos que han capacitado a los funcionarios que trabajan en SSR sobre la entrega del aborto, incluyendo contenidos de salud mental Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) y regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Resultado Número de denuncias por maltrato psicológico o físico en la entrega de aborto legal	Denuncias por maltrato psicológico o físico efectuadas a la entidad competente, cuando exista la instancia correspondiente, y a organizaciones de mujeres que trabajen en SSR Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Identificación y descripción de cada caso	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, grupos de edad, socioeconómicos y étnicos Periodicidad Anual Fuente Organizaciones de mujeres que trabajen en SSR u otra instancia formal para presentación de denuncias

Atributo: Consentimiento informado en investigaciones en SSR			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que regula la investigación biomédica, incluyendo la investigación en SSR y establece el requisito del consentimiento informado?	La ley debe establecer los requisitos éticos de la investigación biomédica y determinar la existencia de comités de ética de la investigación en los centros de salud Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional y divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que tienen un comité de ética de la investigación	Número y porcentaje de centros públicos de salud con comité de ética de la investigación, sobre el total de centros públicos que debieran contar con comités. Los centros son definidos por ley Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje No existe normativa para comités de ética de la investigación	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) y regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Resultado Número de denuncias por ausencia de consentimiento informado en investigaciones en SSR, y como porcentaje del total de denuncias sobre ausencia de consentimiento informado en investigaciones biomédicas	Denuncias por ausencia de consentimiento informado en investigaciones en SSR y como porcentaje del total de denuncias sobre ausencia de consentimiento informado en investigaciones biomédicas, presentadas ante el organismo competente o ante organizaciones que trabajan en SSR o asociaciones de pacientes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Porcentaje No existe procedimiento para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad: Anual Fuente: Ministerio de Salud, organizaciones que trabajan en SSR, o asociaciones de pacientes, u otra entidad competente

2.7 Derecho a recibir información

2.7.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 19

Otras convenciones relevantes

CEDAW, artículos 10(h), 14(b), 16(e) y CRC, artículos 12, 13 y 17.

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) – Párrafos 18 y 20.

CCR: 33 Período de Sesiones 2003. Observación General N° 4, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. Párrafo 28.

Definición nominal: ámbito del derecho a recibir información en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a recibir información que le permita tomar decisiones libres e informadas respecto de su sexualidad y reproducción. Esto incluye los riesgos y beneficios de los métodos de anticoncepción y el aborto, cuando es legal, como también las alternativas disponibles para el tratamiento de la infertilidad y para la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

La información debe ser sensible al género y presentada de manera objetiva, libre de estereotipos o juicios de valor respecto a las distintas alternativas para regular la fecundidad. Incluye también el derecho de los adolescentes de recibir información sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos, prevención del contagio de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para entregar información sobre: salud sexual y reproductiva y especialmente a los y las adolescentes

Indicadores**Atributo: Información en salud sexual y reproductiva**

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho de hombres y mujeres a recibir información sobre SSR?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a recibir información amplia, que comprende: a) los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos, y del aborto cuando es legal; b) es sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe ley con contenido parcial 3 Existe proyecto en discusión 4 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de información amplia sobre anticoncepción y, cuando corresponde, aborto legal, en los centros de atención primaria de salud?	Información y consejería amplia: a) incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos y del aborto; b) es sensible al género, lo que implica entregar elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Que exista programa con todos los requisitos	1 Existe programa 2 Existe programa con algunos requisitos 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbana- rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria que entregan información amplia sobre anticoncepción y aborto legal	Información amplia cuando: a) incluye los beneficios y riesgos de todos los métodos anticonceptivos, y del aborto cuando es legal; b) es sensible al género: entrega elementos para que las mujeres puedan negociar la utilización de métodos de anticoncepción con sus parejas. Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros de atención primaria de salud cuyos funcionarios han sido capacitados para la entrega de información amplia sobre SSR	La capacitación debe cubrir información amplia sobre SSR. Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos	Porcentaje de personas que conocen los métodos de anticoncepción modernos, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de personas que conocen las formas de prevención de ETS, incluido el VIH/SIDA	Porcentaje de personas que el preservativo puede prevenir las ETS, incluido el VIH/SIDA, sobre el total de personas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares

Atributo: Información en salud sexual y reproductiva a adolescentes

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa sobre educación en SSR en establecimientos de enseñanza secundaria?	El programa debe incluir la entrega de información y consejería amplia sobre SSR. Incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/ SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con contenidos parciales 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Estructura ¿Existe un programa que asegura la información y consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes en los centros de atención primaria de salud?	El programa debe incluir la entrega de información amplia sobre SSR. Se debe respetar el derecho de los adolescentes a la autonomía y confidencialidad en SSR, lo que significa que no se debe informar ni solicitar el consentimiento de los padres. Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con contenidos parciales 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros de atención primaria de salud que entregan información y consejería en SSR a adolescentes	Los centros de atención primaria de salud deben entregar información y consejería en SSR a adolescentes, incluyendo los MAC modernos, respetando su derecho a la autonomía y confidencialidad. Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de establecimientos públicos de enseñanza secundaria con currículos permanentes en SSR	Los establecimientos deben entregar programas de educación permanentes sobre SSR Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Proceso Número y porcentaje de establecimientos públicos de enseñanza secundaria cuyos profesores han sido capacitados para la entrega de información y consejería en SSR	La capacitación debe abordar información amplia. Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos, enfatizando en el respeto a la autonomía y confidencialidad de los y las adolescentes Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación
Proceso Número y porcentaje de centros de atención primaria de salud cuyos funcionarios han sido capacitados para la entrega de información y consejería en SSR	La capacitación debe abordar Esto incluye: anticoncepción, aborto legal, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, y prevención de ETS y VIH/SIDA, desde una perspectiva de género y derechos humanos, enfatizando en el respeto a la autonomía y confidencialidad de los y las adolescentes Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de adolescentes que conoce el período fértil de la mujer	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años que conocen el período fértil de la mujer, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de adolescentes que conoce los MAC modernos	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años que conoce los MAC modernos, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Porcentaje de adolescentes sexualmente activos que utiliza MAC modernos	Porcentaje de personas de entre 15 a 19 años sexualmente activos que utiliza MAC modernos, sobre el total de personas de entre 15 a 19 años sexualmente activas consultadas en la encuesta Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares
Resultado Fecundidad no deseada en mujeres de 15 a 19 años	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que declaran fecundidad no deseada en la encuesta Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares

2.8 Derecho a la privacidad e intimidad

2.8.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 17.

Otras convenciones relevantes

CRC, artículo 16.

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

ICCPR: 68 Período de Sesiones 2000. Observación General N° 28 La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3) - Párrafo 20

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) – Párrafo 12(d).

Definición nominal: Ámbito del derecho a la privacidad e intimidad en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a la confidencialidad y privacidad respecto de sus decisiones en fecundidad, incluyendo los servicios en salud sexual y reproductiva. También incluye el deber del Estado de evitar injerencias indebidas en la vida privada de las mujeres, lo que sucede, en particular, cuando: la legislación determina atenuantes al delito de violación basadas en la vida sexual de las mujeres; se solicita el consentimiento del marido para recibir esterilización o se establecen requisitos como la edad o el número de hijos; se obliga al personal de salud a denunciar a las mujeres que se han practicado un aborto ilegal; y se permite que los empleadores exijan un test de embarazo antes de contratar a una mujer.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para evitar injerencias en la vida privada en relación con la SSR.

Indicadores

Atributo: Evitar injerencias en la vida privada en relación con la SSR			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que establece el carácter confidencial de la información médica y la ficha médica?	La ley debe establecer claramente que el historial médico de una persona es confidencial, estableciendo las excepciones en las cuales terceros pueden acceder a esta información Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que permite la esterilización por solicitud del hombre o de la mujer	La ley debe establecer claramente que la esterilización debe ser solicitada exclusivamente por la o el interesado, previo proceso de consentimiento informado Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que establece las sanciones para el delito de violación con independencia del comportamiento sexual previo de la mujer?	La ley debe establecer claramente las sanciones al violador, con independencia de la conducta sexual de la mujer Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿El personal de salud está legalmente obligado a denunciar a las mujeres que solicitan atención por complicaciones de aborto inseguro?	La ley debe establecer claramente que el personal de salud debe informar a la autoridad de las mujeres que se han practicado un aborto ilegal Meta: Que exista ley	1 No está obligado 2 Está obligado	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que impide a los empleadores exigir un test de embarazo a las mujeres antes o durante su contratación?	La ley debe prohibir a los empleadores solicitar un test de embarazo en cualquier circunstancia. Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

Atributo: Evitar injerencias en la vida privada en relación con la SSR			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso ¿Existe protocolo de consentimiento informado en SSR diseñado y difundido por el Ministerio de Salud?	El protocolo debe especificar claramente los pasos para el proceso de consentimiento informado en SSR y ser distribuido por el ministerio a todos los centros y al público en general, por ejemplo, poniéndolo en su página web Meta: Que exista protocolo	1 Existe protocolo 2 Existe protocolo pero falta difusión 3 Existe proyecto en discusión 4 No existe protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención de salud que aplican protocolo de consentimiento informado en atenciones en SSR	Número de centros públicos de atención de salud que aplican protocolo de consentimiento informado en atenciones en SSR y como porcentaje sobre el total de centros Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje No se aplica protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de denuncias por violación de la confidencialidad de la información médica	Denuncias por ausencia de consentimiento informado en SSR presentadas ante la autoridad u organismo competente, tales como ONG que trabajan en el tema Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Descripción de cada caso No existe procedimiento para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, organizaciones que trabajan en SSR u otra entidad competente

2.9 Derecho a beneficiarse del progreso científico

2.9.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 15

Observaciones / comentarios generales relativos a la fecundidad

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer) – Párrafo 20.

Definición nominal: Ámbito del derecho a beneficiarse del progreso científico en relación con la fecundidad

Comprende el derecho de cada hombre y mujer a beneficiarse de las nuevas alternativas de diagnóstico, prevención y tratamiento en salud reproductiva, que sean seguras y de efectividad comprobada para ser aplicadas en relación con la infertilidad, la anticoncepción y el aborto. Respecto de la infertilidad, se trata de hacer accesibles alternativas de tratamiento para las parejas en el sistema público de salud. En el caso de la anticoncepción, se trata de poner a disposición de las usuarias métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia. Por último, respecto del aborto, en los países en que es legal las mujeres deben ser informadas para optar por métodos como el aborto mediante fármacos y la aspiración endouterina, que es recomendada frente a la dilatación y curetaje, o legrado intrauterino instrumental (LUI).³⁷

Atributos

El Estado debe tomar medidas para que hombres y mujeres puedan beneficiarse de las nuevas alternativas de diagnóstico, prevención y tratamiento en salud reproductiva, que sean seguras y de efectividad comprobada para ser aplicadas en relación con la infertilidad, la anticoncepción y el aborto.

Indicadores

Atributo: Nuevas alternativas de diagnóstico, prevención y tratamiento			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la entrega servicios para el tratamiento de la infertilidad en los servicios públicos de salud?	El programa debe asegurar el acceso a los servicios de tratamiento correspondientes Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con acceso parcial 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

³⁷ Ipas, 2003.

Atributo: Nuevas alternativas de diagnóstico, prevención y tratamiento			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la entrega de servicios de anticoncepción y aborto, cuando es legal, en los centros públicos de atención de salud?	El programa debe incluir la entrega de una amplia gama de métodos de anticoncepción modernos y, cuando corresponde, aborto legal Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos que entregan información para la prevención de la infertilidad	Los centros deben informar claramente que entregan información para la prevención de la infertilidad Meta: Aumento progresivo respecto del año base.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria que entregan métodos de anticoncepción modernos	Los centros deben informar claramente que entregan métodos de anticoncepción modernos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención primaria de salud que entregan anticoncepción de emergencia	Los centros deben informar claramente que entregan anticoncepción de emergencia Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de atención de salud que entregan servicios de aborto legal mediante fármacos o aspiración endouterina	Los centros deben informar claramente que entregan servicios de aborto legal mediante fármacos o aspiración endouterina Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad: Anual Fuente: Ministerio de Salud
Resultado Porcentaje de mujeres en edad fértil con demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que refieren demanda insatisfecha de métodos de anticoncepción modernos, sobre el total de mujeres de 15 a 49 años casadas o unidas, consultadas en la encuesta. Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Último dato disponible Fuente Encuestas DHS, comportamiento sexual y similares

3. Indicadores de derechos humanos en mortalidad

Se presentan los indicadores para cada derecho humano relativo a la mortalidad: derecho a la vida; a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante; derecho a la salud y derecho a beneficiarse del progreso científico.

3.1 Derecho a la vida

3.1.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 6

Otras convenciones relevantes

CRC (artículo 6) y Segundo Protocolo Facultativo del ICCPR, destinado a abolir la pena de muerte (Artículo 1).

Observaciones / comentarios generales relativos a la mortalidad

ICCPR: 16 Período de Sesiones 1982. Observación General N° 6 (Derecho a la vida) - Párrafos 1, 3, 4, 5, 6, 7

ICCPR: 68 Período de Sesiones 2000. Observación General N° 28 La igualdad de derechos entre hombres y mujeres (artículo 3) - Párrafo 10

CRC. 35 Período de Sesiones (1989). Observación General N° 17. Derechos del niño (artículo 24). Párrafo 2.

CRC. 41° período de sesiones (2006). Observación General N° 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Párrafo 10.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la vida en relación con la mortalidad

Comprende el derecho de todo hombre y mujer a conservar su vida y a no ponerla en riesgo por circunstancias evitables. Para respetar, proteger y realizar este derecho, los Estados deben tomar medidas positivas referidas a evitar y castigar la privación arbitraria de la vida, cometida tanto por privados como por las propias fuerzas de seguridad del Estado; evitar la desaparición de personas, que en muchos casos desemboca en una privación arbitraria de la vida; disminuir la mortalidad infantil y aumentar la esperanza de vida, en especial mediante el combate a la desnutrición y las epidemias; abolir o restringir al máximo la aplicación de la pena de muerte;³⁸ evitar las muertes asociadas al embarazo y parto y evitar las muertes por violencia de género.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para que ningún hombre o mujer pierda su vida debido a: la privación arbitraria de la vida; la desaparición de personas y la desnutrición y epidemias. Además tomar medidas para restringir al máximo o abolir la pena de muerte. El Estado debe tomar medidas para que ninguna mujer pierda su vida o la ponga en riesgo, debido a un embarazo o parto y la violencia de género.

Indicadores

Atributo: Privación arbitraria de la vida			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconozca el derecho a la vida?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen derecho a la vida. Puede ser reconocido en la Constitución Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número de denuncias sobre el derecho a la vida recibidas, y porcentaje que han sido investigadas y resueltas por una entidad pública nacional competente	Número de denuncias recibidas, y porcentaje de estas que han sido investigadas y resueltas por la institución nacional de derechos humanos, el defensor de derechos humanos, u otra institución especializada Meta: Aumento progresivo del porcentaje de denuncias investigadas y resueltas con respecto al año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número de comunicaciones transmitidas por el relator especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias y porcentaje que han sido atendidas sustantivamente por el gobierno respectivo	Número de comunicaciones transmitidas por el relator especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias y porcentaje de éstas que han sido atendidas sustantivamente por el gobierno Meta: 100% de las denuncias atendidas sustantivamente por el gobierno	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas
Proceso Número y porcentaje de agentes de policía que han sido capacitados en normas internacionales de detención y encarcelamiento	Número y porcentaje de agentes de policía que han sido capacitados en normas internacionales de detención y encarcelamiento Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número y porcentaje de autores de presuntos casos de privación arbitraria de la vida que han sido buscados, detenidos, juzgados, condenados o que cumplen sentencia	Porcentaje de autores de presuntos casos de privación arbitraria de la vida que han sido buscados, detenidos, juzgados, condenados o que cumplen sentencia Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Resultado Número y porcentaje de muertes durante la detención	Número y porcentaje de muertes producidas durante la detención Meta: Disminución progresiva respecto del año base. En el largo plazo se espera que el número sea cercano a cero	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia

³⁸ Aunque el ICCPR no obliga a los Estados Parte a eliminar totalmente la pena de muerte, sí obliga a limitar al máximo su aplicación, reservándola sólo para los delitos más graves. Complementariamente, el Segundo Protocolo Facultativo del ICCPR obliga a los Estados Parte a abolir la pena de muerte.

Atributo: Privación arbitraria de la vida

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Número de casos de privación arbitraria de la vida denunciados	Número de casos de privación arbitraria de la vida denunciados a una entidad competente, como por ejemplo, el Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias; Tribunales de Justicia a una entidad competente, como por ejemplo, el grupo de trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias; Tribunales de Justicia, Instituto o Comisión Nacional de Derechos Humanos u otro Meta: Disminución progresiva respecto del año base. En el largo plazo se espera que el número sea cercano a cero.	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia

Atributo: Desaparición de personas

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho a la vida?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen derecho a la vida. Puede ser reconocido en la Constitución Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número de comunicaciones transmitidas por el grupo de trabajo sobre las desapariciones forzadas o involuntarias y porcentaje que han sido aclaradas por el gobierno respectivo	Número de comunicaciones transmitidas por el grupo de trabajo sobre las desapariciones forzadas o involuntarias y porcentaje que han sido aclaradas por el gobierno Meta: 100% de las comunicaciones aclaradas por el gobierno	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas
Proceso Tiempo que permanecen en promedio los detenidos en manos de la policía antes de comparecer ante un juez	Tiempo que permanecen en promedio (días) los detenidos en manos de la policía antes de comparecer ante un juez Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número promedio de días	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número de peticiones de hábeas corpus y similares presentados antes los tribunales	Número de peticiones de hábeas corpus y similares presentados antes los tribunales Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número y porcentaje de autores de presuntos casos de desaparición de personas que han sido buscados, detenidos, juzgados, condenados o que cumplen sentencia	Número y porcentaje de autores de presuntos casos de desaparición de personas que han sido buscados, detenidos, juzgados, condenados o que cumplen sentencia Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Resultado Número de casos de desaparición denunciados	Número de casos de desaparición denunciados a una entidad competente, como el grupo de trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias; Tribunales de Justicia, Instituto o Comisión Nacional de Derechos Humanos u otro Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Resultado Número y porcentaje de casos de desaparición denunciados, por situación de la persona a la fecha de aclaración	Número y porcentaje de casos de desaparición denunciados a una entidad competente, como por ejemplo, el grupo de trabajo sobre desapariciones forzadas o involuntarias; Tribunales de Justicia, Instituto o Comisión Nacional de Derechos Humanos u otro, por situación de la persona a la fecha de aclaración (en libertad, en detención o fallecida) Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia

Atributo: Desnutrición y epidemias			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho a la vida?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen derecho a la vida. Puede ser reconocido en la Constitución Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior al normal	Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior al normal Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente UNICEF/OMS (Objetivo 1 del Milenio, Indicador 4, Meta 2)
Proceso Porcentaje de población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria	Porcentaje de población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria (subnutrición) Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente FAO (Objetivo 1 del Milenio, Indicador 5, Meta 2)
Proceso Porcentaje de población con acceso sostenible a mejor abastecimiento de agua potable	Porcentaje de población con acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua potable Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente OMS/UNICEF (Objetivo 7 del Milenio, Indicador 30, Meta 10)
Proceso Porcentaje de población con acceso sostenible a mejores servicios de saneamiento	Porcentaje de población con acceso sostenible a mejores servicios de saneamiento Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente OMS/UNICEF (Objetivo 7 del Milenio, Indicador 31, Meta 10)
Proceso Cobertura de vacunación contra el sarampión	Porcentaje de niños menores de un año vacunados contra el sarampión Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente OMS/UNICEF (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 15, Meta 5)
Proceso Cobertura de vacunación completa	Porcentaje de niños que durante el primer año de vida recibieron todas las vacunas recomendadas (tuberculosis, tos ferina, tétanos y difteria, antipolio y sarampión, respecto del total de niños de esa edad Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Encuestas DHS, Ministerio de Salud y Oficinas de Estadística
Resultado Tasa de mortalidad infantil	Número de muertes de menores de un año sobre el total de nacidos vivos en el mismo período por mil Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente CELADE/CEPAL, Oficinas de Estadística (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 14, Meta 4)
Resultado Tasa de mortalidad en la niñez	Número de muertes de menores de 5 años sobre el total de menores de 5 años en el mismo período, por mil Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente CELADE/CEPAL, Oficinas de Estadística (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 13, Meta 5)
Resultado Tasa de mortalidad palúdica	Número de muertes por paludismo por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad: Anual Fuente Ministerio de Salud, Oficina de Estadística, OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 21b, Meta 8)

Atributo: Pena de muerte

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿El Estado ha abolido la pena de muerte?	Aunque el ICCPR no obliga a abolir la pena de muerte, es un objetivo deseado Meta: Que la pena de muerte sea abolida	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

Atributo: Pena de muerte			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número de convictos a la espera de ser ejecutados	Número de convictos que han sido condenados a muerte y están a la espera de recibir la condena Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Porcentaje de convictos condenados a muerte que ejercen su derecho a revisión de su sentencia por un tribunal superior	Porcentaje de convictos condenados a muerte que ejercen su derecho a revisión de su sentencia por un tribunal superior Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Porcentaje de convictos acusados por un delito castigado con la pena de muerte que reciben asistencia legal gratuita	Porcentaje de convictos acusados por un delito castigado con la pena de muerte que reciben asistencia legal gratuita Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número de casos de expulsión, o expulsión inminente, de personas a un país en el que podrían ser condenados a muerte	Número de casos de expulsión, o expulsión inminente, de personas a un país en el que podrían ser condenados a muerte Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número	Desagregación Nacional o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Ministerio de Justicia y Cancillería
Resultado Número de ejecuciones en cumplimiento de la pena de muerte	Número de ejecuciones en cumplimiento de la pena de muerte Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Resultado Porcentaje de sentencias de muerte conmutadas	Porcentaje de sentencias de muerte conmutadas sobre el total de penas de muerte Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia

Atributo: Embarazo o parto			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que permite el aborto para salvar la vida de la mujer?	La ley debe asegurar el derecho de la mujer a solicitar y recibir servicios de aborto cuando un embarazo pone en riesgo su vida, situación que debe ser evaluada por uno o más médicos. Meta: Que exista una ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número y porcentaje de hospitales que han practicado abortos para salvar la vida de la mujer	Número y porcentaje de hospitales que han practicado al menos un aborto para salvar la vida de la mujer, durante el período de referencia Meta: Imposible fijar meta. Se espera que la ley se cumpla, por lo que un porcentaje bajo o igual a cero en ciertas zonas puede indicar que en la práctica no se aplica la ley.	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Porcentaje de atención institucional del parto	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en recintos de salud Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, encuestas DHS, de hogares o similares, OMS/ UNICEF (Objetivo 5 del Milenio, Indicador 17, Meta 7)
Proceso Porcentaje de atención institucional prenatal	Porcentaje de mujeres que fueron atendidas al menos una vez durante su embarazo por personal calificado (se excluyen parteras empíricas) Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, encuestas DHS, de hogares o similares
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas Meta: Disminución progresiva respecto del año base. En el largo plazo se espera que el número sea cercano a cero	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud

Atributo: Embarazo o parto			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Tasa de mortalidad materna	Número de mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo o parto por cada 100 mil nacidos vivos Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Estadísticas, Ministerio de Salud, OMS/UNICEF (Objetivo 5 del Milenio, Indicador 16, Meta 7)

Atributo: Violencia de género			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que establece la prevención de la violencia de género y la atención integral a mujeres víctimas de violencia de género?	La ley debe establecer los mecanismos para la prevención y tratamiento de la violencia Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso ¿Existe un sistema estadístico único integral sobre mujeres víctimas de violencia de género?	El sistema debe tener los siguientes requisitos: a) permitir desagregar la información por área urbana-rural, divisiones político administrativas, edad, grupos étnicos, grupos socioeconómicos; b) periodicidad conocida; c) información accesible; y d) estar bajo la responsabilidad de una Oficina de Estadística u otra entidad gubernamental Meta: Que exista sistema con todos los requisitos	1 Existe sistema 2 Existe sistema con algunos requisitos 3 Sistema en diseño 4 No existe sistema	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Oficinas de estadística, Ministerio de Salud u otras entidades públicas
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que aplican protocolo para pesquisar violencia de género	Los centros deben aplicar claramente un protocolo definido por el Ministerio de Salud o la autoridad competente Meta: Aumento progresivo respecto del año base. Aplicación en todos los centros a 5 años	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para prevención del femicidio	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención del femicidio Meta: Al menos una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad: Anual Fuente Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer
Proceso Duración de las campañas mediáticas para prevención del femicidio	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención del femicidio. El indicador refiere al número de semanas en que se realiza esta campaña mediática, en el año de referencia Meta: Mantenimiento o aumento progresivo respecto del año base	Número de semanas	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer
Resultado Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja	Número de muertes de mujeres de 15 años y más por homicidio cometido por su pareja Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Instituto de Estadística, Ministerio de Salud y estadísticas judiciales

3.2 Derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante

3.2.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional
ICCPR, artículo 7.

Otras convenciones relevantes
CRC, artículos 19 y 37.

Observaciones / comentarios generales relativos a la mortalidad

ICCPR. 44° período de sesiones (1992). Observación General N° 20. Prohibición de la tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7).

32° período de sesiones (2003). Observación General N° 3. El VIH/SIDA y los derechos del niño. Párrafo 4.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la integridad corporal y a estar libre de un trato inhumano o degradante en relación con la mortalidad

Comprende el derecho de todo hombre y mujer a decidir lo que ocurre en su propio cuerpo, y a estar libre de torturas o tratos inhumanos o degradantes. Para respetar, proteger y realizar este derecho, los Estados deben tomar medidas para que hombres y mujeres no sean víctimas de tortura u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. Esto incluye medidas específicas para que las personas puedan decidir, libre e informadamente, respecto de tratamientos médicos o participación en investigaciones biomédicas, procedimientos que siempre suponen cierto grado de riesgo y beneficios para su salud o su vida.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para impedir la tortura u otros tratos inhumanos o degradantes y asegurar el consentimiento informado en las atenciones de salud y en investigación en salud

Indicadores

Atributo: Tortura u otros tratos inhumanos o degradantes			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que prohíbe la tortura y protege los derechos de los ciudadanos durante la detención?	La ley debe a) prohibir los actos que provoquen sufrimiento físico o moral; b) declarar inadmisibles, en los procesos judiciales, las confesiones obtenidas mediante tortura u otros tratos crueles; c) establecer mecanismos de reparación para víctimas de tortura u otros tratos crueles; d) establecer sanciones para quienes cometen dichos actos Meta: Que exista ley	1 Existe ley con todos los requisitos 2 Existe ley con algunos requisitos 3 Existe proyecto de ley en discusión 4 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Número de comunicaciones transmitidas por el relator especial sobre la tortura que han sido aclaradas por el gobierno respectivo	Número de comunicaciones transmitidas por el relator especial sobre la tortura que han sido aclaradas por el gobierno Meta: 100% de las comunicaciones aclaradas por el gobierno	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas
Proceso Tiempo que permanecen en promedio los detenidos en manos de la policía antes de comparecer ante un juez	Tiempo que permanecen en promedio (días) los detenidos en manos de la policía antes de comparecer ante un juez Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número promedio de días	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número de peticiones de hábeas corpus y similares presentados antes los tribunales	Número de peticiones de hábeas corpus y similares presentados antes los tribunales Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Proceso Número y porcentaje de agentes de policía que han sido capacitados en normas internacionales de detención y encarcelamiento	Número y porcentaje de agentes de policía que han sido capacitados en normas internacionales de detención y encarcelamiento Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural o divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Policía, Ministerio del Interior y Ministerio de Justicia
Proceso Número de casos de expulsión, o expulsión inminente, de personas a un país en el que podrían ser torturados	Número de casos de expulsión, o expulsión inminente, de personas a un país en el que podrían ser torturados Meta: Disminución progresiva a partir del año base	Número	Desagregación Nacional o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Ministerio de Justicia y Cancillería

Atributo: Tortura u otros tratos inhumanos o degradantes			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Número y porcentaje de autores de presuntos casos de tortura de personas denunciados que han sido buscados, detenidos, juzgados o que cumplen sentencia	Número y porcentaje de autores de presuntos casos de tortura de personas denunciados que han sido buscados, detenidos, juzgados, condenados o que cumplen sentencia Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia
Resultado Número de casos de tortura denunciados	Número de casos de tortura denunciados a una entidad competente, como por ejemplo, el relator especial sobre la tortura; Tribunales de Justicia; Instituto o Comisión Nacional de Derechos Humanos Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o sexo Periodicidad Anual Fuente Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas y Ministerio de Justicia

Atributo: Consentimiento informado en las atenciones de salud y en investigación en salud			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que reconoce el derecho a la autonomía, confidencialidad e integridad corporal al recibir servicios de atención de salud?	La ley debe establecer que hombres y mujeres tienen el derecho a la autonomía, confidencialidad e integridad corporal al recibir servicios de salud, estableciendo como requisito el proceso de consentimiento informado en la atención Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que establece el carácter confidencial de la información médica y la ficha médica?	La ley debe establecer claramente que el historial médico de una persona es confidencial, considerando las excepciones en las cuales terceros pueden acceder a esta información Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente: Legislación nacional
Estructura ¿Existe una ley que regula la investigación biomédica?	La ley debe establecer claramente los requerimientos éticos y legales de la investigación biomédica y determinar la existencia de comités de ética de la investigación en los centros de salud Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad: Anual Fuente: Legislación nacional
Proceso ¿Existe protocolo de consentimiento informado diseñado y difundido por el Ministerio de Salud?	El protocolo debe especificar claramente los pasos a seguir para el proceso de consentimiento informado en las atenciones de salud y debe ser distribuido por el ministerio a todos los centros y al público en general, por ejemplo, poniéndolo a disposición en su página web Meta: Que exista protocolo con todas las características	1 Existe protocolo 2 Existe protocolo pero falta difusión 3 Existe proyecto en discusión 4 No existe protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que aplican protocolo de consentimiento informado en las atenciones de salud	Número de centros públicos que aplican protocolo de consentimiento informado en las atenciones de salud y como porcentaje sobre el total de centros Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje No se aplica protocolo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de centros públicos de salud que tienen comité de ética de la investigación	Número de comités de ética de la investigación funcionando en los centros públicos de salud y como porcentaje del total de centros públicos que debieran contar con comités de ética. Los centros o unidades administrativas que deben contar con éstos son establecidos por ley Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje de hospitales con comités de ética asistenciales	Número de hospitales que tienen un comité de ética asistencial, hospitalario o clínico y porcentaje sobre el total de hospitales Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de denuncias por ausencia de consentimiento informado en atenciones de salud presentadas ante una entidad competente	Denuncias por ausencia de consentimiento informado en salud presentadas ante la autoridad u organismo competente (comité de ética hospitalaria del servicio, Ministerio de Salud, Tribunales de Justicia u otro) Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número No existe entidad para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia

Atributo: Consentimiento informado en las atenciones de salud y en investigación en salud			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Número de denuncias por ausencia de consentimiento informado en investigación en salud presentadas ante una entidad competente	Denuncias por ausencia de consentimiento informado en investigación en salud presentadas ante la autoridad u organismo competente (comité de ética de la investigación) Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número No existe entidad para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia

3.3 Derecho a la salud

3.3.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICCPR, artículo 12.

Otras convenciones relevantes

ICERD, artículo 5; CEDAW, artículos 11.1(f), 12 y 14.2(b) y CRC, artículo 24.

Observaciones / comentarios generales relativos a la mortalidad

ICESCR: 22 Período de Sesiones. 2000. Observación General N° 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12).³⁹

CEDAW: 20 Período de Sesiones (1999). Recomendación General N° 24, La mujer y la salud (artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer).

CRC: 32 Período de Sesiones 2003. Observación General N° 3, El VIH/SIDA y los derechos del niño.

CRC: 33 Período de Sesiones 2003. Observación General N° 4, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño.

CRC. 41° período de sesiones (2006). Observación General N° 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Párrafo 27.

Definición nominal: Ámbito del derecho a la salud en relación con la mortalidad

Comprende el derecho de todo hombre y mujer a tener el más alto nivel posible de salud. La salud depende de diversos factores, siendo uno de ellos el acceso a los servicios de salud, para el diagnóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades. La diversidad de factores que inciden en la salud genera una serie de dificultades para definir el ámbito del derecho a la salud, las cuales han sido ampliamente reconocidas y discutidas.⁴⁰

Una alternativa para definir el ámbito de este derecho, en relación con la mortalidad, es centrarse en las acciones del sector salud, que es el principal responsable sectorial. Aún cuando la mayoría de sus acciones se relacionan con situaciones que no implican riesgo vital, en este trabajo se trata de vincular el derecho a la salud con la mortalidad, particularmente la mortalidad prematura. Desde esta perspectiva, los aspectos fundamentales del derecho a la salud en relación con la mortalidad son: evitar la mortalidad prematura, en especial la infantil, en la niñez y materna; brindar acceso a los servicios de atención de salud y a los medicamentos esenciales; disminuir la prevalencia del VIH/SIDA y entregar atención adecuada al final de la vida, en especial a los adultos mayores crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para evitar la mortalidad materno infantil; brindar acceso a servicios de atención de salud y a medicamentos esenciales; disminuir la prevalencia del VIH/SIDA y también el dolor evitable al final de la vida de los adultos mayores y permitirles morir con dignidad.

³⁹ Véase en particular párrafo 25, que establece la obligación de entregar atención adecuada a los adultos mayores enfermos crónicos o en fase terminal, ahorrándoles sufrimientos innecesarios y permitiéndoles morir con dignidad.

⁴⁰ Véase los reportes de Paul Hunt, relator especial del derecho a la salud.

Indicadores

Atributo: Mortalidad materna e infantil

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que permite el aborto para salvar la vida de la mujer?	La ley debe asegurar el derecho de la mujer a solicitar y recibir servicios de aborto cuando un embarazo pone en riesgo su vida, situación que debe ser evaluada por uno o más médicos. Meta: Que exista una ley.	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa para la atención en salud materna e infantil?	El programa debe asegurar la atención materno infantil a toda la población: a) estableciendo mecanismos regulares de atención; y b) considerando tanto la atención como la entrega de información en SSR Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa con uno de los requisitos 3 Existe programa en discusión 4 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Porcentaje de atención institucional prenatal	Porcentaje de mujeres que fueron atendidas al menos una vez durante su embarazo por personal calificado (se excluyen parteras empíricas) Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, encuestas DHS, de hogares o similares
Proceso Porcentaje de atención institucional del parto	Porcentaje de partos atendidos por personal calificado en recintos de salud Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, encuestas DHS, de hogares o similares, OMS/ UNICEF (Objetivo 5 del Milenio, Indicador 17, Meta 7)
Proceso Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior al normal	Prevalencia de niños menores de 5 años con peso inferior al normal Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente UNICEF/ OMS (Objetivo 1 del Milenio, Indicador 4, Meta 2)
Proceso Cobertura de vacunación contra el sarampión	Porcentaje de niños menores de un año vacunados contra el sarampión Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente UNICEF/ OMS (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 15, Meta 5)
Proceso Cobertura de vacunación completa	Porcentaje de niños que durante el primer año de vida recibieron todas las vacunas recomendadas (tuberculosis, tos ferina, tétanos y difteria, antipolio y sarampión, respecto del total de niños de esa edad Meta: Aumento progresivo a partir del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Encuestas DHS, Ministerio de Salud y Oficinas de Estadística
Resultado Número y porcentaje de muertes por complicaciones de aborto	Número y porcentaje reportados de muertes por complicaciones de aborto, sobre el total de muertes maternas Meta: Disminución progresiva respecto del año base. En el largo plazo se espera que el número sea cercano a cero	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa de mortalidad materna	Número de mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo o parto por cada 100 mil nacidos vivos Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente UNICEF/ OMS (Objetivo 5 del Milenio, Indicador 16, Meta 7)
Resultado Tasa de mortalidad infantil	Número de muertes de menores de un año sobre el total de nacidos vivos en el mismo período por mil Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente CELADE /CEPAL, Oficinas de Estadística (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 14, Meta 4)
Resultado Tasa de mortalidad en la niñez	Número de muertes de menores de 5 años sobre el total de menores de 5 años en el mismo período, por mil Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente CELADE /CEPAL, Oficinas de Estadística (Objetivo 4 del Milenio, Indicador 13, Meta 5)

Atributo: Mortalidad materna e infantil			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Resultado Esperanza de vida al nacer	Número de años que en promedio se estima vivirá una persona si estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad del período en estudio Meta: Aumento progresivo respecto del año base. Aumentar la esperanza de vida a 70 años en los países que no han alcanzado este valor	Número de años	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo Periodicidad Anual Fuente CELADE /CEPAL, Oficinas de Estadística
Atributo: Acceso a los servicios de atención de salud y medicamentos esenciales			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que garantice el acceso a los servicios de atención de salud?	La ley debe establecer que la atención de salud está garantizada a hombres y mujeres sin excepción. Puede estar reconocido en la Constitución Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Estructura ¿Existe un programa nacional para el acceso a los medicamentos esenciales?	El programa debe establecer los mecanismos para que la población tenga acceso a los medicamentos esenciales sin discriminación de ningún tipo Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
Proceso Gasto público en salud total y como porcentaje del PIB	Gasto público que se destina al sector salud total y como porcentaje del Producto Interno Bruto Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Valor en miles de US\$ Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Cuentas Nacionales
Proceso Gasto público per cápita en atención primaria de salud	Gasto público per cápita en atención primaria de salud Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Valor en miles de US\$ Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Cuentas Nacionales y Ministerio de Salud
Proceso Porcentaje de población con acceso a los medicamentos esenciales	Porcentaje de población con acceso a los medicamentos esenciales Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, OPS/OMS (Objetivo 8 del Milenio, Indicador 46, Meta 17) ⁴¹
Proceso Porcentaje de casos de tuberculosis curados con tratamiento breve bajo observación directa	Casos de TBC curados sobre el total de casos detectados Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, OPS/OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 24b, Meta 8)
Proceso Porcentaje de población cubierta por un seguro o sistema médico	Porcentaje de población que tiene un sistema de seguro o previsión que le garantiza atención de salud Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, CEPAL, sobre la base de Encuestas de Hogares
Resultado Tasa de mortalidad palúdica	Número de muertes por paludismo por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Oficinas de Estadística. OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 21b, Meta 8)
Resultado Tasa de mortalidad por tuberculosis	Número de muertes por tuberculosis por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Oficinas de Estadística. OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 23b, Meta 8)
Resultado Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Defunciones por VIH/SIDA por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad: Anual Fuente: Ministerio de Salud

⁴¹ El indicador del Milenio se refiere al acceso “a precios razonables”.

Atributo: Disminución de la prevalencia del VIH/SIDA

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA?	La ley debe establecer los mecanismos para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad: Anual Fuente: Legislación nacional
Estructura ¿Existe un sistema estadístico único integral sobre VIH/SIDA?	El sistema debe permitir desagregar la información, al menos, por área urbana-rural, divisiones político administrativas, sexo, edad, grupos étnicos, grupos socioeconómicos. Debe tener periodicidad conocida, información accesible y estar bajo la responsabilidad de una oficina de estadística Meta: Que exista sistema	1 Existe sistema con todos los requisitos 2 Existe sistema con parte de los requisitos 3 No existe sistema	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Oficinas de estadística, Ministerio de Salud
Proceso Número de campañas mediáticas para la prevención del VIH/SIDA	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de VIH/SIDA Meta: Una campaña anual	Número	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y variación anual de las unidades de preservativos entregados por el sistema público	Unidades de preservativos efectivamente entregados por el sistema público a través de sus conductos regulares Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Variación anual (%)	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de casos anuales notificados de VIH/SIDA	Registro de los nuevos casos notificados de VIH/SIDA Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de casos anuales notificados de mujeres portadoras de VIH/SIDA, y como porcentaje sobre el total de casos	Registro de los nuevos casos notificados de mujeres de VIH/SIDA y sobre el total de casos Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente: Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA	Prevalencia de VIH/SIDA en la población Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas	Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Tasa de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas de 15 a 24 años	Prevalencia de VIH/SIDA en mujeres embarazadas Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por cien mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, ONUSIDA/OMS/ UNICEF (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 18, Meta 7)

Atributo: Disminución del dolor y muerte digna al final de la vida de los adultos mayores

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una ley que garantice el alivio del dolor de los adultos mayores enfermos terminales y les asegure una muerte digna?	La ley debe garantizar a los adultos mayores enfermos terminales: a) procedimientos de alivio del dolor; b) consentimiento informado para las intervenciones, de acuerdo a su capacidad, que eviten tratamientos o intervenciones innecesarias o no deseadas y que le aseguren una muerte digna. Puede ser parte de una ley general sobre derechos de las personas en salud, que contenga indicaciones específicas para los adultos mayores Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

Atributo: Disminución del dolor y muerte digna al final de la vida de los adultos mayores

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe un programa para la atención de salud de los adultos mayores enfermos terminales?	El programa debe establecer: a) mecanismos de apoyo para la atención hospitalaria o domiciliaria; b) procedimientos de alivio del dolor; c) consentimiento informado, de acuerdo a su capacidad; d) muerte digna, definiendo recursos específicos Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional o divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Proceso Número y porcentaje hospitales públicos cuyos funcionarios han sido capacitados para la atención de adultos mayores enfermos terminales	La capacitación debe cubrir alivio del dolor y muerte digna, desde una perspectiva de género y derechos humanos Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Resultado Número de denuncias por ausencia de atención de salud en adultos mayores enfermos terminales, presentadas ante una entidad competente	Denuncias por ausencia de atención de salud, incluidos procedimientos de alivio del dolor y consentimiento informado, en pacientes adultos mayores enfermos terminales presentadas ante la autoridad u organismo competente (Por ejemplo, el Ministerio o servicio de salud, comité de ética hospitalario) Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Número No existe entidad para recibir denuncias	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, grupos étnicos y grupos socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, comités de ética hospitalarios y Tribunales de Justicia

3.4 Derecho a beneficiarse del progreso científico

3.4.1 Determinación del contenido del derecho y sus atributos

Reconocimiento en la legislación internacional

ICESCR, artículo 15

Observaciones / comentarios generales relativos a la mortalidad

13° período de sesiones (1995). Observación General N° 6. Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores. Párrafo 42.

35° período de sesiones (2005). Observación General N° 17. El derecho de toda persona a beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autor(a) (apartado c) del párrafo 1 del artículo 15 del Pacto). Párrafo 35.

Definición nominal: Ámbito del derecho a los beneficios del progreso científico en relación con la mortalidad

Comprende el derecho de todo hombre y mujer a gozar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, para conservar la vida y evitar la mortalidad prematura. Esto incluye el acceso a los medicamentos esenciales.

Atributos

El Estado debe tomar medidas para que hombres y mujeres puedan gozar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, de manera tal que puedan conservar su vida y retrasar el momento de muerte, mediante el acceso a medicamentos esenciales.

Indicadores

Atributo: Medicamentos esenciales

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Estructura ¿Existe una programa nacional que garantice el acceso a los medicamentos esenciales?	El programa debe establecer los mecanismos para que la población tenga acceso a los medicamentos esenciales sin discriminación de ningún tipo Meta: Que exista ley	1 Existe programa 2 Existe programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional o divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

Atributo: Medicamentos esenciales			
Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Proceso Porcentaje de población con acceso a los medicamentos esenciales	Porcentaje de población con acceso a los medicamentos esenciales Meta: Aumento progresivo respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, OPS/OMS (Objetivo 8 del Milenio, Indicador 46, Meta 17) ⁴²
Proceso Porcentaje de casos de tuberculosis curados con tratamiento breve bajo observación directa	Casos de TBC curados sobre el total de casos detectados Meta: Aumento progresivo o mantención respecto del año base	Porcentaje	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, OPS/OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 24b, Meta 8)
Resultado Tasa de mortalidad palúdica	Número de muertes por paludismo por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Oficinas de Estadística, OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 21b, Meta 8)
Resultado Tasa de mortalidad por tuberculosis	Número de muertes por tuberculosis por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base.	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas o regiones sanitarias, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud, Oficinas de Estadística, OMS (Objetivo 6 del Milenio, Indicador 23b, Meta 8)
Resultado Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Defunciones por VIH/SIDA por cada 100 mil habitantes Meta: Disminución progresiva respecto del año base	Tasa por 100 mil	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas, sexo, grupos de edad, étnicos y socioeconómicos Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud

4. Indicadores de derechos humanos en migración internacional

4.1 Contexto demográfico

Comprende indicadores demográficos referidos a la situación de los migrantes y de la migración internacional en el país, que pueda ser analizada a través del tiempo. La mayoría de éstos pueden ser obtenidos mediante los Censos de Población y Vivienda, por lo que se podrán realizar comparaciones intercensales.

Indicador	Definición	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Número y porcentaje de inmigrantes	Población total censada nacida en el extranjero, y como porcentaje de la población total censada	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA ⁴³
Número y porcentaje de emigrantes	Población total nacida en el país y censada en el extranjero, y como porcentaje de la población total del país	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA
Número y porcentaje de inmigrantes según país de nacimiento	Número de inmigrantes según país de nacimiento, y como porcentaje sobre el total de inmigrantes	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA ⁴⁴
Número y porcentaje de inmigrantes estimado	Número estimado de inmigrantes, y como porcentaje de la población total del país a la fecha de la estimación	Número Porcentaje	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas, sexo y grupos de edad Periodicidad Último dato disponible Fuente Oficina de Extranjería, Ministerio del Interior, Cancillería, Oficina de Migración o similar, OIM o investigaciones especiales

⁴² El indicador del Milenio se refiere al acceso a medicamentos esenciales “a precios razonables”, para lo cual debieran establecerse acuerdos con las compañías farmacéuticas.

⁴³ Programa de Investigación de la Migración Internacional en Latinoamérica (IMILA)

⁴⁴ Programa de Investigación de la Migración Internacional en Latinoamérica (IMILA)

Indicador	Definición	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Número de permisos de residencia	Número de permisos de residencia entregados por la entidad competente anualmente	Número	Desagregación Nacionalidad, sexo y grupos de edad Periodicidad Anual Fuente Oficina de Extranjería, Ministerio del Interior, Cancillería, Oficina de Migración o similar
Número de permisos de trabajo	Número de permisos de trabajo entregados a población extranjera por la entidad competente anualmente	Número	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas, sexo y grupos de edad Periodicidad Anual Fuente Oficina de Extranjería, Ministerio del Interior, Cancillería, Oficina de Migración o similar
Número de migrantes irregulares deportados	Número de migrantes en situación irregular, que han sido deportados a su país de nacionalidad	Número	Desagregación Nacionalidad, sexo y grupos de edad Periodicidad Anual Fuente Oficina de Extranjería, Ministerio del Interior, Cancillería, Oficina de Migración o similar
Población nacida en el extranjero y censada en el país, según años de estudio aprobados	Distribución de la población nacida en el extranjero y censada en el país, según años de estudio aprobados	Número Porcentaje	Desagregación Nacionalidad, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA
Población económicamente activa nacida en el extranjero y censada en el país, según años rama de actividad	Distribución de la población económicamente activa nacida en el extranjero y censada en el país, según rama de actividad	Número Porcentaje	Desagregación Nacionalidad, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA
Población económicamente activa nacida en el extranjero y censada en el país, según años y grupos ocupacionales	Distribución de la población económicamente activa nacida en el extranjero y censada en el país, según grupos ocupacionales	Número Porcentaje	Desagregación Nacionalidad, sexo y grupos de edad Periodicidad Censal Fuente CELADE/CEPAL, Proyecto IMILA

4.2 Contexto sociopolítico internacional

Comprende indicadores referidos a los compromisos internacionales que el Estado ha contraído para respetar, promover y hacer efectivos los derechos humanos de los migrantes.

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
¿El Estado ha adherido o ratificado la ICRMW?	Ratificación de la ICRMW por parte del Estado Meta: Ratificación	1 Sí. Año: ____ 2 Sólo firma. Año: ____ 3 No	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente Base de datos de tratados de las Naciones Unidas ⁴⁵
¿El Estado ha adherido o ratificado el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños?	Ratificación del Protocolo por parte del Estado Meta: Ratificación	1 Sí. Año: ____ 2 Sólo firma. Año: ____ 3 No	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente Base de datos de tratados de las Naciones Unidas
¿El Estado ha adherido o ratificado el Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire?	Ratificación del Protocolo por parte del Estado Meta: Ratificación	1 Sí. Año: ____ 2 Sólo firma. Año: ____ 3 No	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente Base de datos de tratados de las Naciones Unidas
¿El Estado ha firmado otros convenios bilaterales o multilaterales suscritos por el Estado para la protección de los derechos humanos de los migrantes?	Existencia de otros convenios bilaterales o multilaterales suscritos por el Estado para la protección de los derechos humanos de los migrantes Meta: Ratificación	1 Sí. Especificar: nombre, año y aspectos principales 2 Convenio en discusión. Especificar: ____ 3 No	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Asuntos Exteriores, Cancillería o similar
¿El Estado ha entregado su Informe Inicial al Comité de la ICRMW?	Entrega del Informe Inicial, establecido en el artículo 73 de la ICRMW Meta: Entrega del Informe Inicial	1 Sí. Año: ____ 2 No 3 No es Estado Parte	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente: Ministerio de Asuntos Exteriores, Cancillería o similar, página web del Comité de la ICRMW ⁴⁶

4.3 Contexto sociopolítico nacional

Comprende indicadores referidos a los mecanismos institucionales nacionales para respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos de los migrantes en general, y en áreas claves para su

⁴⁵ United Nations Treaty Collection <http://untreaty.un.org/ENGLISH/bible/englishinternetbible/Bible.asp#partI>.

⁴⁶ <http://www.ohchr.org/english/bodies/cmw/index.htm>

vida, respecto de las cuales la ICRMW reconoce derechos específicos: empleo; salud; seguridad social; educación; integración social y cultural y derechos políticos.

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
Difusión, promoción y prevención de la discriminación			
¿Se ha difundido en forma amplia el contenido de la ICRMW?	Refiere a medidas tomadas por el Estado para difundir la ICRMW en la sociedad civil, en particular a los migrantes. Esto incluye, por ejemplo, la distribución de "hojas informativas" o afiches en los recintos de extranjería; campañas mediáticas de difusión o similares Meta: Difusión amplia permanente	1 Sí, amplia difusión 2 Sí, difusión parcial 3 Ninguna difusión 4 No es Estado Parte	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Oficina de Migración o similar
¿El Estado ha establecido relaciones de cooperación con organizaciones de la sociedad civil que trabajan con migrantes?	Refiere a medidas para fortalecer la relación Estado-sociedad en lo que respecta a la migración internacional. Esto puede incluir: consultas o reuniones de trabajo; fondos concursables; o similares Meta: Relaciones de cooperación permanentes	1 Sí, amplia colaboración. Especificar: _____ 2 Sí, colaboración parcial. Especificar: _____ 3 Ninguna colaboración	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Oficina de Migración o similar, organizaciones de migrantes
¿Se ha modificado la legislación o reglamento de extranjería, para adecuarlo a la ICRMW?	Refiere a modificaciones específicas, cuyo fundamento se basa en la necesidad de armonización legislativa con la ICRMW Meta: Que existan modificaciones	1 Sí 2 Existe proyecto en discusión 3 No 4 No es Estado Parte	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas (si corresponde) Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Oficina de Migración o similar
¿Existen campañas mediáticas para la prevención de la discriminación contra los migrantes?	Las campañas mediáticas refieren a una estrategia comunicacional del gobierno que se mantiene durante un período de tiempo determinado, y que es definida por el propio gobierno como campaña de prevención de la discriminación contra los migrantes Meta: Al menos una campaña anual	1 Sí 2 Existe proyecto en discusión 3 No 4 No es Estado Parte	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Oficina de Migración o similar
Empleo			
¿Existe un programa para entregar asistencia a los trabajadores migratorios en materia de empleo?	El programa debe entregar asistencia referida a autorizaciones, formalidades, actividades remuneradas que pueden desempeñar, y otros mecanismos de protección del migrante en el Estado de empleo. Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe proyecto de programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Trabajo, Ministerio del Interior, Cancillería, Oficina de Migración o similar
¿Existe una norma o instrucción específica para que los organismos fiscalizadores del empleo fiscalicen las condiciones laborales de los migrantes y determinen sanciones?	La norma o instructivo debe establecer la inspección de las condiciones laborales de los migrantes (contrato, horas, salarios, y similares) y establecer las sanciones a los empleadores que establezcan relaciones de abuso o explotación Meta: Que exista programa	1 Existe norma/instructivo 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe norma/instructivo	Desagregación Nacional, urbano-rural, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Trabajo
Salud			
¿Existe un programa para brindar acceso a los centros de atención primaria de salud a los migrantes?	El programa debe dirigirse a brindar acceso a los migrantes a los centros de atención primaria de salud, con pertinencia cultural Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe proyecto de programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
¿Existe una ley, reglamento o normativa que asegure la atención médica de urgencia para los migrantes en condiciones de igualdad con los nacionales del Estado?	La ley, reglamento o normativa debe asegurar la atención médica de urgencia para preservar la vida o evitar daños irreparables a su salud, en condiciones de igualdad con los nacionales del Estado, independientemente del estatus migratorio o laboral Meta: Que exista ley, reglamento o normativa	1 Existe ley, reglamento o normativa 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley, reglamento o normativa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Salud
Educación			
¿Existe una ley, reglamento o normativa que asegure el acceso a la educación de los hijos (as) de los migrantes?	La ley, reglamento o normativa debe asegurar el acceso a la educación de los hijos (as) de los migrantes, independientemente del estatus migratorio o laboral Meta: Que exista ley, reglamento o normativa	1 Existe ley, reglamento o normativa 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley, reglamento o normativa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio de Educación

Indicador	Definición y meta	Categorías o valores	Desagregación, periodicidad y fuente
¿Existe un instructivo, normativa o reglamento que regule los contenidos mínimos transversales en la educación básica y secundaria para la integración de los migrantes?	El instructivo, reglamento o normativa debe definir contenidos transversales mínimos para la integración de los migrantes y la no discriminación Meta: Que exista instructivo, reglamento o normativa	1 Existe instructivo, reglamento o normativa 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe instructivo, reglamento o normativa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente: Ministerio de Educación
Seguridad Social			
¿Existe una ley, reglamento o normativa que asegure el acceso a la seguridad social de los migrantes, en las mismas condiciones que los nacionales del Estado?	La ley, reglamento o normativa debe asegurar el acceso a la seguridad social en las mismas condiciones que los nacionales, en la medida que cumplan con los requisitos de la legislación o en los tratados bilaterales o multilaterales Meta: Que exista ley, reglamento o normativa	1 Existe ley, reglamento o normativa 2 Existe proyecto en discusión 3 No existe ley, reglamento o normativa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Trabajo, de Seguridad Social o similar
¿Existen convenios bilaterales o multilaterales para la homologación de los sistemas de seguridad social de los migrantes?	Los convenios bilaterales o multilaterales deben permitir trasladar las cotizaciones de los migrantes al cambiar de Estado de residencia o regresar al Estado de origen o residencia habitual Meta: Que exista ley, reglamento o normativa	1 Existen convenios 2 Existe convenio en discusión 3 No existen	Desagregación Nacional Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Trabajo, de Seguridad Social o similar
Integración social y cultural			
¿Existe un programa para la integración social y cultural de los migrantes?	El programa debe tener por objetivos la integración social y cultural de los migrantes en el Estado de empleo, (por ejemplo, espacios para expresiones culturales y de identidad, programas de idiomas y otros) y contar con los recursos para ello Meta: Que exista programa	1 Existe programa 2 Existe proyecto de programa en discusión 3 No existe programa	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Educación y Cultura o similar
¿Existen cursos del idioma oficial del Estado dirigido a los migrantes?	Los cursos de idioma deben ser ofrecidos a todos los migrantes en forma gratuita Meta: Que existan cursos	1 Existen cursos 2 Existe proyecto de curso en discusión 3 No existen	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Ministerio del Interior, Educación y Cultura o similar
Derechos políticos			
¿Existe una ley que permite a los nacidos en ese Estado, y que viven en el extranjero, votar en las elecciones?	La ley debe reconocer el derecho a votar en las elecciones a los nacionales que viven en el extranjero (o emigrantes) Meta: Que exista ley	1 Existe ley y aplica a todas las elecciones 2 Existe ley y aplica a algunas elecciones 3 Existe proyecto de ley en discusión 4 No existe	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional
¿Existe una ley que reconoce personalidad jurídica a las organizaciones de migrantes y los habilita para recibir apoyo de los gobiernos subnacionales?	La ley debe reconocer explícitamente a las organizaciones de migrantes como susceptibles de recibir apoyo de los gobiernos subnacionales (mediante fondos concursables o similares) Meta: Que exista ley	1 Existe ley 2 Existe proyecto de ley en discusión 3 No existe	Desagregación Nacional, divisiones político administrativas Periodicidad Anual Fuente Legislación nacional

V. Consideraciones finales sobre la implementación del sistema

La propuesta presentada en este documento permite identificar y definir derechos humanos vinculados a cada una de las variables del cambio demográfico. Su implementación en un sistema de indicadores requiere otras consideraciones, en especial:

Sobre el flujo de entrada al sistema

- Una vez definidos los indicadores, es necesario establecer una línea base que permita el monitoreo, referido al mismo año para todos los países de la región. Este levantamiento de información puede entregar criterios adicionales respecto de la factibilidad de implementación de los indicadores, lo que puede implicar redefinir algunos de los planteados originalmente. Por ello, se debe tener la flexibilidad necesaria para redefinir o readecuarlos, bajo el criterio de buscar aquellos que tengan mayor relevancia y aplicabilidad para todos los países de la región, en el sentido de contar con suficiente información para realizar comparaciones.
- No obstante lo anterior, la flexibilidad debe tener un límite, definido por el balance de la importancia de lo que se pretende medir y lo que efectivamente puede medirse con la información disponible. Mostrar la ausencia de información sobre algunos tópicos es también promover los derechos humanos, pues estimula a los gobiernos para que comiencen a registrar, recolectar, o a hacer accesible la información requerida. Esto permitiría el monitoreo y, en el corto plazo, podría impactar en el diseño y evaluación de políticas públicas orientadas a mejorar el desempeño de un indicador particular.

- En el mismo sentido, mención especial tiene la carencia de información sobre la migración. El fomento al registro y producción de información sobre la situación de la población migrante permitirá, en el futuro, contar con indicadores de resultado que den cuenta del ejercicio de los derechos humanos de los migrantes en los distintos países.
- La línea base permitirá verificar si las metas formuladas para cada indicador se ajustan a la realidad. Esto puede significar redefinir las metas, mediante el ajuste de criterios normativos y empíricos, que tengan sentido para la región en su conjunto. Se debe definir también los criterios de evaluación del comportamiento de los indicadores, con el fin de establecer avances, retrocesos, o ausencia de cambios entre uno y otro período de observación, durante el proceso de alcance de la meta.

Sobre el procesamiento del sistema

- Como ocurre con muchos sistemas similares, el Sistema de Indicadores de Derechos Humanos en Población puede ser instalado en un sitio web, que permita su consulta por diverso público interesado. La administración debiera estar a cargo de una entidad internacional que se haga responsable por su actualización periódica. Dicha actualización puede realizarse anualmente, si bien habrá indicadores que no presentarán variaciones importantes, en particular los de resultado. Sin embargo, los indicadores de estructura y proceso pueden presentar variaciones importantes de un año a otro, lo que justifica su monitoreo. Es importante recordar que el monitoreo es una acción de promoción de los derechos humanos, y puede por tanto producir cambios en las decisiones y diseños de política, de manera de impactar favorablemente en los derechos humanos vinculados a población.
- Debido a que parte de la información requerida por los indicadores debe obtenerse directamente en los países, el sistema debiera contar con contrapartes nacionales que colaboren en esta tarea. Por ejemplo, si el CELADE se hiciera responsable de la administración, puede coordinar el trabajo con puntos focales de otras agencias o programas de las Naciones Unidas, tales como el UNFPA, OPS, OIM, PNUD, UNICEF, CEPAL, ONUSIDA y otras, para tratar temas específicos.

Sobre el flujo de salida del sistema

- Conjuntamente con la actualización periódica y su difusión pública permanente, se pueden realizar informes anuales que traten una temática particular, vinculada a una de las variables de población. Por ejemplo “los derechos humanos y la mortalidad”.
- Los informes también pueden referirse a grupos particulares de interés sociodemográfico, como los adultos mayores, los pueblos indígenas, los adolescentes y las mujeres, tomando su situación general respecto de los derechos humanos vinculados a población o su situación en relación con un tema específico. Por ejemplo, “Los derechos de las trabajadoras migratorias” o “Los derechos en salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas”.
- La selección del tema de los informes anuales puede realizarse considerando tanto cuestiones empíricas (cambios observados donde son importantes de destacar, tanto avances como retrocesos), como cuestiones relacionadas con la prioridad política que se le otorgue a ciertas temáticas o grupos. Estos informes deben basarse en la información obtenida en los indicadores, lo que es una muestra de la utilidad del sistema y entrega evidencia para la toma de decisiones de política. Complementariamente, se pueden incluir investigaciones específicas que contribuyan a ampliar el conocimiento sobre la situación particular abordada en el informe. Los informes pueden referirse a toda la región o sólo a algunos países, lo que debiera definirse en función de criterios empíricos, temáticos y políticos. Los informes deben ponerse a disposición para el acceso público en el sitio web del sistema.
- Finalmente, el objetivo último del Sistema de Indicadores de Derechos Humanos en Población refiere a supervisar el respeto, protección y garantía de estos derechos, reforzar la rendición de cuentas e incidir en las políticas públicas para la realización de los derechos humanos. Por ello, el trabajo debe estar directamente vinculado a las actividades de advocacy o “promoción de la causa”.

Esto significa que se debieran definir mecanismos facilitadores del contacto permanente con organizaciones sociales que trabajan los temas de población y derechos humanos. Por ejemplo, las organizaciones de mujeres en el área de derechos en salud sexual y reproductiva, organizaciones de migrantes, de adultos mayores, de pueblos indígenas y otros. Existen por lo menos dos áreas de trabajo posible. La primera refiere a la cooperación de las organizaciones con el sistema: éstas pueden participar entregando información sobre los indicadores o sobre casos particulares que aporten contenidos cualitativos respecto de la acción del Estado en relación con los derechos en población. Por ejemplo, en relación con la situación laboral de los migrantes o la calidad de atención en salud de las personas portadoras o enfermas de VIH/SIDA. La segunda refiere a la utilización de los indicadores del sistema por las propias organizaciones, como parte de sus actividades de abogacía. Esto requiere difundir el sistema de indicadores en estas organizaciones, ya sea mediante seminarios u otras instancias. En esta misma línea, también resulta altamente adecuado elaborar cartillas de difusión u “hojas informativas”, que traduzcan en un lenguaje sencillo el valor de algunos indicadores, su significado en materia de derechos humanos en población y su impacto en la vida cotidiana de las personas.

Bibliografía

- ATENEA (2006) [en línea] Red de Salud de Mujeres Latinoamericanas y del Caribe <<http://www.ateneareddesalud.org>>.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2006), “Migración Internacional”, *Observatorio Demográfico*, N° 1 (LC/G.2315-P), Santiago de Chile, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), abril. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.06.II.G.75.
- CIES (Consortio de Investigación Económica y Social) (2005), “Construyendo ciudadanía. El derecho humano al agua”, *Diagnóstico y propuesta*, N° 17, Observatorio de Derecho a la Salud, Lima, enero.
- Cook, R. y otros (2001), “Advancing safe motherhood through human rights”, World Health Organization (WHO) <http://www.who.int/reproductive-health/publications/RHR_01_5_advancing_safe_motherhood/RHR_01_05_table_of_contents_en.html>.
- Cortés, P. (2005), “Mujeres migrantes de América Latina y el Caribe: derechos humanos, mitos y duras realidades”, serie *Población y Desarrollo*, N° 61 (LC/L.2426-P), CELADE, Santiago de Chile, noviembre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.173.
- Ferrer, M. (2005), “La población y el desarrollo desde un enfoque de derechos humanos: intersecciones, perspectivas y orientaciones para una agenda regional”, serie *Población y Desarrollo*, N° 60 (LC/L.2425-P), CELADE, Santiago de Chile, noviembre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.172.
- Ferrer, M. y J. Martínez (2006), “Población, desarrollo y derechos humanos: una propuesta para su abordaje en América Latina y el Caribe”, trabajo presentado a la Reunión de expertos sobre Población Desigualdades y Derechos Humanos, 26 y 27 de octubre.

- Gostin, L; y J. Mann (1994), "Toward the Development of a Human Rights Impact Assessment for the Formulation and Evaluation of Public Health Policies", *Health and Human Rights: An International Journal*, Vol. 1, N° 1, Fall.
- Green, M. (2001), "What we talk about when we talk about indicators: current approaches to human rights measurement", *Human Rights Quarterly*, Vol. 23, Johns Hopkins University Press.
- Hammaberg, Thomas (2001), "Searching the truth: The need to monitor human rights with relevant and reliable means", *Statistical Journal of the United Nations*, N° 18, United Nations Economic Commission for Europe (UNECE).
- Ipas (2003), Los derechos humanos, el embarazo no deseado y la atención relacionada con el aborto. Información de referencia y casos ilustrativos, North Carolina, agosto.
- Malhotra, R; y N. Fasel (2005), "Quantitative Human Rights Indicators - A survey of major initiatives", documento presentado a Expert meeting on human rights indicators, del 11 al 13 de marzo.
- Mokhiber, C (2001), "Toward a measure of dignity: Indicators for rights-based development", *Statistical Journal of the United Nations*, N° 18, United Nations Economic Commission for Europe (UNECE).
- Naciones Unidas (2006a), Informe sobre indicadores para vigilar el cumplimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos, 18ª reunión de los presidentes de los órganos creados en virtud de los tratados de derechos humanos, Ginebra, 22 y 23 de junio.
- _____ (2006b), Directrices armonizadas sobre la preparación de informes con arreglo a los tratados internacionales de derechos humanos, incluidas orientaciones relativas a la preparación de un documento básico común y de informes sobre tratados específicos, informe del Grupo de Trabajo Técnico de los Comités, 18ª reunión de los presidentes de los órganos creados en virtud de los tratados de derechos humanos, Ginebra, 22 y 23 de junio.
- _____ (2006c), Aplicación efectiva de los instrumentos internacionales de derechos humanos, incluidas las obligaciones en materia de presentación de informes de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos, nota del Secretario General de las Naciones Unidas en la Asamblea General, Sexagésimo Período de Sesiones, A/61/385.
- _____ (2006d), Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo, Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Nueva York y Ginebra.
- _____ (2006e), Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales adoptados por órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, HRI/GEN/1Rev.8.
- _____ (2004), El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, informe del señor Paul Hunt, Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Asamblea General, Quincuagésimo noveno Período de Sesiones, 8 de octubre, A/59/422.
- _____ (2003), El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, informe del señor Paul Hunt, Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Asamblea General, Quincuagésimo octavo Período de Sesiones, 10 de octubre, A/58/427.
- _____ (2001), 13ª reunión de presidentes de órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos Ginebra, 18 al 22 de junio, temas 4, 5 y 7 del programa provisional, examen de los acontecimientos recientes relacionados con la labor de los órganos creados en virtud de tratados, estado del llamamiento anual de 2001 de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos humanos y de los planes de acción. Aumento del apoyo a los órganos creados en virtud de los tratados y mejora de su eficacia, HRI/MC/2001/2, 8 de junio, <[http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/HRI.MC.2001.2.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/HRI.MC.2001.2.Sp?Opendocument)>
- _____ (2000), Instrumentos internacionales de derechos humanos, 12º Reunión de Presidentes de Órganos creados en virtud de Tratados de Derechos Humanos, Ginebra, 5 al 8 de junio, temas 5, 6 y 8 del Programa Provisional, HRI/MC/2000/3.
- _____ (1999), 11ª reunión de presidentes de órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos Ginebra, 31 de mayo al 4 de junio de 1999, Programa Provisional y Anotaciones, HRI/MC/1999/1, de abril, <[http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/HRI.MC.1999.1.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/HRI.MC.1999.1.Sp?Opendocument)>
- _____ (1997), Renovación de las Naciones Unidas: un programa de reforma, Informe del Secretario General (A/51/950), Quincuagésimo primer período de sesiones, tema 168 del programa, Nueva York, <<http://www.un.org/spanish/docs/cover.htm>>.

- OACDH (Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos) (2004), *Los derechos humanos y la reducción de la pobreza. Un marco conceptual* (HR/PUB/04/01), Nueva York y Ginebra.
- Observatorio de Equidad de Género en Salud (2006) [en línea] Centro de Estudios de Género de la Universidad de Chile y Organización Panamericana de la Salud <<http://www.observatoriogenerosalud.cl>>.
- OHCHR (Office of the High Commissioner for Human Rights) (2002), “Draft Guidelines: A Human Rights Approach to Poverty Reduction Strategies” [en línea], OHCHR <<http://www.unhchr.ch/development/povertyfinal.html>>.
- PATH (2004), “Enfoque de la salud reproductiva basado en los derechos”, boletín *Outlook*, Volumen 20, N° 4, Program for Appropriate Technology in Health (PATH), Seattle, marzo.
- Sano, Hans-Otto (2005), “Human Rights Indicators, Purpose and Validity”, paper presentado a Expert Meeting on Human Rights Indicators, del 11 al 13 de marzo.
- Sano, Hans-Otto and Lond Lindholt (2000), *Human Rights Indicators, Country data and methodology 2000*, Danish Centre for Human Rights.
- Scheinin, Martín (2005), “Use of Indicators by Human Rights Treaty Bodies – Experiences and Potentials”, paper presentado a Expert meeting on human rights indicators, del 11 al 13 de marzo.
- Thede, Nancy (2001), “Human rights and statistics: Some reflections on the no-man’s-land between concept and indicator”, *Statistical Journal of the United Nations*, N° 18, United Nations Economic Commission for Europe (UNECE).
- UNDP (United Nations Development Programme) (2006), *Indicators for Human Rights Based Approach to Development in UNDP Programming. A User’s Guide*, marzo.
- United Nations (2005), *Compilation of Guidelines on the Form and Content of the Report to be Submitted by the States Parties to the International Human Rights Treaties, Addendum, International Human Rights Instruments (HRI/GEN/2/Rev.2/Add.1)*, mayo.
- _____ (2003), *Monitoring Housing Rights, Discussion Paper, Expert Group Meeting on Housing Rights Monitoring*, Geneva, noviembre.



NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

población y desarrollo

Números publicados

50. Migración interna en América Latina y el Caribe: estudio regional del período 1980-2000, Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.2059-P), N° de venta: S.04.II.G.3 (US\$ 15.00), 2004. [www](#)
51. Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, Sandra Huenchuan (LC/L. 2115-P), N° de venta: S.04.II.G.44 (US\$ 10.00), 2004. [www](#)
52. La dinámica demográfica en América Latina, Juan Chackiel (LC/L.2127-P), N° de venta: S.04.II. G.55 (US\$ 10.00), 2004. [www](#)
53. América Latina y el Caribe: dinámica demográfica y políticas para aliviar la pobreza, Jorge Paz, José Miguel Guzmán, Jorge Martínez, Jorge Rodríguez (LC/L.2148-P), N° de venta: S.04.II G.76 (US\$ 10.00), 2004. [www](#)
54. América Latina: los rostros de la pobreza y sus causas determinantes, Carlos Filgueira y Andrés Peri (LC/L.2149-P), N° de venta: S.04.II.G.77 (US\$ 10.00), 2004. [www](#)
55. Commemoration of the tenth anniversary of the International Conference on Population and Development: actions undertaken to implement the programme of action of the Conference in Latin America and the Caribbean, Population Division (CELADE) (LC/L.2064/Rev.1-P), N° de venta: E.04.II.G.78 (US\$ 10.00), 2004. [www](#)
56. Globalizados, pero restringidos. Una visión latinoamericana del mercado global de recursos humanos calificados, Jorge Martínez Pizarro (LC/L.2233-P), N° de venta: S.04.II.G.153 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
57. Unión y cohabitación en América Latina: ¿modernidad, exclusión, diversidad? Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.2234-P), N° de venta: S.04.II.G.154 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
58. Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe, CELADE (LC/L.2235-P), N° de venta: S.04.II.G.155 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
59. Propuesta para el análisis comparado de temas destacados de los derechos humanos de los afrodescendientes en América Latina, Marta Rangel (LC/L.2408-P), N° de venta: S.05.II.G.155 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
60. La población y el desarrollo desde un enfoque de derechos humanos: intersecciones, perspectivas y orientaciones para una agenda regional, Marcela Ferrer (LC/L.2425-P), N° de venta: S.05.II.G.172 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
61. Mujeres migrantes de América Latina y el Caribe: derechos humanos, mitos y duras realidades, Patricia Cortés Castellanos (LC/L.2426-P), N° de venta: S.05.II.G.173 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
62. El déficit habitacional en Brasil y México y sus dos megaciudades globales: estudio con los censos 1990 y 2000, Camilo Arriagada Luco (LC/L.2433-P), N° de venta: S.05.II.G.179 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
63. Metas del milenio y tugurios: una metodología utilizando datos censales, David Candia Baeza (LC/L.2456-P), N° de venta: S.05.II.G.201 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
64. La legislación a favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe, Mónica Villarreal (LC/L.2468-P), N° de venta: S.05.II.G.215 (US\$ 10.00), 2005. [www](#)
65. La omisión censal en América Latina. 1950 – 2000, Odette Tacla Chamy (LC/L.2475-P), N° de venta: S.06.II.G.4 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
66. Demographic models for projections of social sector demand, Timothy Miller (LC/L.2477-P), N° de venta: E.06.II.G.10 (US\$ 10.00), 2006.
67. Migración internacional y desarrollo en Nicaragua, Eduardo Baumeister (LC/L.2488-P), N° de venta: S.06.II.G.21 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
68. Análisis de percepciones y aportes para una política de migraciones internacionales en Nicaragua, José Luis Rocha Gómez (LC/L.2491-P), N° de venta: S.06.II.G.27 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
69. Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua, Milagros Barahona (LC/L.2523-P), N° de venta: S.06.II.G.50 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
70. Mecanismos participativos en el diseño, formulación e implementación de leyes y programas sobre envejecimiento, Mónica Villarreal Martínez (LC/L.2542-P), N° de venta: S.06.II.G.70 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
71. Vinculación de los emigrados latinoamericanos y caribeños con su país de origen: transnacionalismo y políticas públicas, Daniela Vono de Vilhena (LC/L.2645-P), N° de venta: S.06.II.G.171 (US\$ 10.00), 2006. [www](#)
72. Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe, Mariachiara Di Cesare (LC/L.2652-P), N° de venta: S.07.II.G.04 (US\$ 10.00), 2007. [www](#)

73. Derechos humanos en población: indicadores para un sistema de monitoreo, Marcela Ferrer Lues (LC/L.2653-P), N° de venta: S.07.II.G.05 (US\$ 10.00), 2007. **www**

Algunos títulos de años anteriores se encuentran disponibles

- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@eclac.cl.

www Disponible también en Internet: <http://www.cepal.org/> o <http://www.eclac.org>

Nombre:
Actividad:
Dirección:
Código postal, ciudad, país:.....
Tel.:..... Fax: E.mail:.....