



1995-2003:

**¿Han avanzado las mujeres?
Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano**

Teresa Valdés E.
Ana María Muñoz B.
Alina Donoso O.
Coordinadoras



1995-2003:
¿HAN AVANZADO LAS MUJERES?
INDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO LATINOAMERICANO

Teresa Valdés E.
Ana María Muñoz B.
Alina Donoso O.

Coordinadoras

© FLACSO
FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
Ad. Dag Hammarskjöld 3269, Vitacura
Tel: (562) 290-0200 • Fax: (562) 290-0263
Santiago de Chile
www.flacso.cl

© UNIFEM Headquarters in New York
UNITED NATIONS DEVELOPMENT FUND FOR WOMEN
304 E45th Street, 15th Floor
New York, NY 10017
Tel: 1 (212) 906-6400 • Fax: 1 (212) 906-6705
www.unifem.org

Registro de propiedad intelectual N° 145.287
ISBN: 956-205-198-6

Diseño y producción: Marcela Zamorano Muñoz
Imagen: grabado Claudia Winther
Impresión: Lom Ediciones



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN	7
I. EL INDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO: UN INSTRUMENTO DE CONTROL CIUDADANO	10
- Qué es el ICC	
- Los compromisos que controla el ICC	
- El ICC como instrumento	
- ¿Por qué un Índice?	
II. INDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO. TENDENCIAS GENERALES DE LA REGIÓN A CASI UNA DÉCADA DE BEIJING	15
III. ICC PARTICIPACIÓN Y ACCESO AL PODER	18
- Panorámica general del cumplimiento de metas	
- Los indicadores. avances y retrocesos	
IV. ICC AUTONOMÍA ECONÓMICA Y POBREZA	28
- Panorámica general del cumplimiento de metas	
- Los indicadores. avances y retrocesos	
V. SALUD DE LA MUJER Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	38
- Panorámica general del cumplimiento de metas	
- Los indicadores. avances y retrocesos	
VI. CLASIFICACIÓN DE PAÍSES SEGÚN LOGRO DE METAS	50
VII. REFLEXIONES FINALES	54
- Cumplimiento de compromisos	
- Reflexiones desde lo técnico-político	
- Reflexiones desde lo político-técnico	
ANEXOS	58
1. Tablas ICC	
2. Metodológico	
3. Compromisos por indicador	
4. Fuentes y bibliografía	

EQUIPO COORDINADOR ICC LATINOAMERICANO

Teresa Valdés, Ana María Muñoz, Alina Donoso

EQUIPOS ICC NACIONALES

ARGENTINA:

Centro de Investigaciones y Servicios Cono Sur Argentina (CISCSA), Córdoba
Responsable: Ana Falú.
Colaboradoras/es: Liliana Rainero, Maite Rodígon, Fernando Chávez

BOLIVIA:

CIDEM, La Paz
Responsable: Ximena Machicao
Colaboradoras: Susana Rico, Elizabeth Salguero, Samuel Villegas

BRASIL:

CEPIA, Rio de Janeiro
Responsable: Rosana Heringer
Colaboradora: Dayse Miranda

CHILE:

FLACSO, Grupo Iniciativa Mujeres, Santiago
Responsables: Teresa Valdés y Ximena Valdés
Colaboradoras: Alina Donoso, Ana María Muñoz, Catalina Céspedes

COLOMBIA:

Centro de Recursos Integrales para la Familia (CERFAMI), Medellín
Investigadora Responsables: Carmen Posada y Flor María Díaz
Colaboradoras: Olga Amparo Sánchez

COSTA RICA:

Centro Feminista Francisca Carrasco, San José
Responsable: Lorena Camacho

ECUADOR:

Foro Permanente de la Mujer Ecuatoriana, Quito
Responsables: Rocío Rosero y María Pilar Vela

EL SALVADOR:

Asociación para la Autodeterminación y el Desarrollo de Mujeres Salvadoreñas, San Salvador
Responsables: Yanira Argueta y Roxana Rodríguez

GUATEMALA:

Comité Beijing Guatemala, Guatemala
Responsable: Alicia Amalia Rodríguez
Colaboradora: Ana Lucrecia Jayes

HONDURAS:

Colectivo Feminista "Mujeres Universitarias", Tegucigalpa
Responsables: Blanca Dole y Suzana Flores
Colaboradora: Indyra Mendoza

MÉXICO:

Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., México D.F.
Responsables: Lucía Pérez Frago y Rosalío Luis Rangel

NICARAGUA:

Red de Mujeres contra la Violencia, Managua
Responsables: Sylvia Torres, Eva María SamQui y Mariano Salazar

PANAMÁ:

Iniciativa de Seguimiento a Beijing de Panamá, Panamá
Responsables: Ermila Muñoz y Mireya Peart

PARAGUAY:

Centro de Documentación y Estudios (CDE), Asunción
Responsables: Clyde Soto y Susana Sottoli
Colaboradora: Ofelia Martínez

PERÚ:

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Lima
Responsable: Cecilia Olea
Colaborador: Max Tello

República Dominicana:
CIPAF, Santo Domingo

Responsable: Carmen Julia Gómez

URUGUAY:

Comisión Nacional para el Seguimiento de los Acuerdos de Beijing, Montevideo
Responsables: Alma Espino y María Bonino

VENEZUELA:

Círculos Femeninos Populares, Caracas
Responsables: Juanita Delgado y Gabriele Merz

Nuestros agradecimientos especiales por su colaboración con información para este ICC Latinoamericano a:

Instituto Federal de Asuntos Municipales. Ministerio del Interior. Argentina
Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS). Ministerio de Salud. Argentina
Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud. Argentina
Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Argentina
Consejo Nacional de la Mujer. Argentina
Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE). Colombia
Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Ecuador
Archivo de Datos de Demographic and Health Surveys (DHS)
Vivian Milosavljevic, Unidad Mujer y Desarrollo. CEPAL
Centro de Documentación. Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Chile
Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN). Chile
Dirección de Estadística y Censos. Contraloría General de la República. Panamá
Instituto de Estudios Peruanos (IEP)
Investigadoras del ICC en los 18 países participantes



PRESENTACIÓN

Con satisfacción, el equipo coordinador del proyecto “Índice de Compromiso Cumplido (ICC): una estrategia para el control ciudadano de la Equidad de Género” hace entrega de esta publicación que sintetiza el ICC Latinoamericano e incluye la medición de dicho índice para los años 1995 al 2003 en 18 países de la región. Con ello culminan ocho años de trabajo en el que han participado Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) y Articulaciones de Mujeres de dichos países que asumieron el mandato que la propia Plataforma de Acción Mundial aprobada en Beijing dio a la sociedad civil al señalar “Las mujeres deben involucrarse activamente en la implementación y vigilancia de la Plataforma de Acción” (PAM N°289).

Es nuestra tarea, como organizaciones de la sociedad civil, contribuir activamente a la transformación del orden de género que discrimina y excluye a las mujeres, construyendo una nueva cultura que recoja los anhelos de equidad y justicia social que atesoramos desde los albores del siglo XX. Así lo hemos hecho al participar, en nuestros países y también a nivel internacional, impulsando una agenda para alcanzar la equidad de género. Los derechos consagrados en la legislación internacional y en Conferencias y Cumbres Mundiales han ido desplazando los límites de lo que nuestras sociedades consideran un nivel de vida digno y/o pleno para las mujeres. No obstante, es el movimiento de mujeres el llamado a cautelar que los compromisos allí contraídos por gobiernos y Estados efectivamente se cumplan.

El Índice de Compromiso Cumplido, construido sobre la base de indicadores que recogen las estadísticas oficiales producidas por los gobiernos y/o los organismos internacionales, pretende ser un instrumento para desarrollar un ejercicio ciudadano moderno, a la vez político y técnico, que dialoga con la institucionalidad de los gobiernos para el avance de las mujeres, con las políticas y programas públicos y con los distintos actores comprometidos con la equidad.

Los resultados de este ejercicio de medición de la equidad de género, realizado a partir de las expectativas de las mujeres, revelan la vigencia de las propuestas de Beijing y El Cairo, y deben convocar a los gobiernos a multiplicar sus esfuerzos para alcanzar dicha equidad en plazos razonables.

Este proyecto, destinado a contribuir al fortalecimiento y profundización de la democracia en nuestros países, no hubiera sido posible sin la contribución de las instituciones patrocinantes que han colaborado con él a lo largo de estos años. Destacamos especialmente al Fondo de la Sociedad Civil, administrado por el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), Chile, a la International Women’s Health Coalition (IWHC), la Fundación Ford (Oficina en Chile), la William and Flora Hewlett Foundation, UNFPA (EAT-AL y oficinas de varios países) y UNIFEM (oficinas de Nueva York, México, Región Andina y Cono Sur).

Agradecemos a las expertas/os que han colaborado en los aspectos técnicos de esta propuesta, en especial a Thelma Gálvez, a la Unidad Mujer y Desarrollo de CEPAL y a los equipos que han trabajado con entusiasmo en cada uno de los países, y que se han apropiado de esta propuesta para su acción política. Mención especial merece Ana María Muñoz, quien tuvo a su cargo la elaboración de esta publicación. También Marcela Zamorano quien contribuyó con el diseño.



INTRODUCCIÓN

La historia de las mujeres organizadas en América Latina puede ser entendida como un proceso constante de ampliación de su ciudadanía y de extensión de sus derechos en tanto integrantes de la comunidad política de su país. El siglo XX está marcado por sus esfuerzos y logros ciudadanos, con la aprobación de una normativa internacional que consagra sus derechos, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW), el desarrollo del Decenio para la Mujer (1975-1985) y diversas Conferencias destinadas a favorecer la acción de los gobiernos en pro de la igualdad entre hombres y mujeres.

Cuando los gobiernos de todo el planeta asumieron compromisos para mejorar la situación de las mujeres, se abrió un nuevo escenario para la acción ciudadana, consistente en asumir un rol protagónico para fiscalizar el cumplimiento de esos compromisos.

En América Latina y el Caribe, el año 1995 marcó esta inflexión en las estrategias de las mujeres organizadas, durante el proceso de preparación, realización y posterior seguimiento de la IV Conferencia de Naciones Unidas sobre la Mujer (Beijing, 1995). Las organizaciones de mujeres se propusieron llegar a China con sus propios diagnósticos y evaluaciones de la situación en cada país y para ello se coordinaron y debatieron a nivel nacional y regional, se reunieron en Mar del Plata, Argentina (1994) y prepararon su participación en la Carpa de las Mujeres en Huairou, China. La inclusión de algunas de sus integrantes en las delegaciones gubernamentales y su aporte como especialistas llevó a que los gobiernos incluyeran muchas de las propuestas que el movimiento feminista venía levantando desde hacía más de dos décadas en la región.

Durante este proceso, los intereses de las mujeres fueron puestos en el terreno público-político, no sólo a escala nacional sino internacional, y se presentaron las experiencias y propuestas que el movimiento feminista, en sus diferentes expresiones y vertientes, había venido acumulando. El propio proceso llevó a un cambio en las condiciones de negociación y reveló el rol que puede jugar el ámbito internacional como lugar de disputa y ampliación de los derechos y contenidos de las ciudadanías nacionales y locales¹.

La Plataforma de Acción expresa una serie de intenciones y principios y es un compromiso político contraído por los gobiernos ante la sociedad, a nivel nacional e internacional, sin embargo tiene una limitación importante: su cumplimiento no es obligatorio y la implementación de las acciones recomendadas para mejorar la condición de la mujer queda sujeta a la voluntad de los Estados².

La Conferencia de Beijing señala un rol central al mundo organizado de las mujeres al señalar que:

“Las Organizaciones No Gubernamentales y comunitarias tienen un rol específico que jugar en la creación de un clima social, económico, político e intelectual basado en la igualdad entre mujeres y hombres. Las mujeres deben involucrarse activamente en la implementación y vigilancia de la Plataforma de Acción.”

(Plataforma de Acción, capítulo V, nº 289).

1 Vargas 1996, 2000.

2 Cabe señalar que los acuerdos de Beijing se insertan en la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1979 que sí es vinculante para los Estados que la han ratificado.

Por lo tanto, es necesaria la acción de la sociedad civil y sus organizaciones para exigir que lo que ha sido aprobado en los foros internacionales sea puesto en práctica en el país. Este hecho, sumado a las experiencias de ejercicio ciudadano previas a Beijing, mostraron que no bastaba con la aprobación de la Plataforma, sino que era necesario vigilar su implementación. Así, en 1996, acogiendo una propuesta de la Coordinación Regional de ONGs de América Latina y el Caribe, el Grupo Iniciativa Mujeres, articulación de ONGs de mujeres chilenas, decidió elaborar un Índice de Compromiso Cumplido (ICC) sobre la base de indicadores seleccionados para mostrar los avances y retrocesos en materia de equidad de género.

El año 2000, al realizarse la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas: “Mujeres 2000: Equidad de Género, Desarrollo y Paz para el Siglo XXI” (Beijing + 5), el Grupo Iniciativa Mujeres, junto con presentar el ICC para Chile, evaluó públicamente y con distintas autoridades de gobierno, la situación de las mujeres, la lentitud de los avances y las barreras que se observaban, obteniendo nuevos compromisos de dichas autoridades. A partir de esta experiencia, se decidió compartir la metodología con los demás países de la región, a cuyas organizaciones de mujeres se traspasó –sucesivamente– las capacidades técnicas e información necesaria para sus propias evaluaciones. Primero fueron Argentina, Paraguay y Uruguay, seguidos de Colombia, Ecuador y Perú hasta incluir en 2002 a las mujeres de Bolivia, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Venezuela, completando 18 países y 18 Índices de Compromiso Cumplido.

La relevancia de las evaluaciones nacionales, cuando las organizaciones de mujeres de seis países³, utilizando la metodología propuesta ya habían desarrollado sus propios ICC, eligiendo los indicadores y sus metas según las necesidades y prioridades, definidas por ellas de acuerdo con sus realidades nacionales, llevó a estudiar la posibilidad de contar con un Índice que pudiera calcularse del mismo modo para todos los países de la región.

La apuesta era desarrollar un ICC que fuera plenamente comparable y presentarlo como un instrumento de control ciudadano del movimiento de mujeres latinoamericano que ayudara a ejercer una presión eficaz sobre los gobiernos y autoridades, toda vez que el veredicto internacional pesa, a veces con más fuerza, en los debates locales⁴. El Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano que aquí se presenta corresponde, por lo tanto, al resultado final de este proceso, un proceso de fiscalización iniciado hace casi diez años por las organizaciones de mujeres de la región.

La Conferencia de Beijing produjo un giro en las políticas públicas para la equidad en los distintos países de la región. Los mecanismos gubernamentales para el avance de las mujeres avanzaron en el diseño e implementación de políticas, las que se vieron acompañadas de acciones de seguimiento desde la sociedad civil, pues muy pocos de ellos incorporaron mecanismos de seguimiento y evaluación que permitieran a los gobiernos “rendir cuentas” a la ciudadanía. Las organizaciones de mujeres decidieron hacer uso del derecho a la vigilancia ciudadana para seguir de cerca el cumplimiento de los compromisos del Estado.

Así, por ejemplo en Paraguay se conformó una Comisión Tripartita con los tres actores principales del proceso: Estado, sociedad civil y Sistema de Naciones Unidas para realizar la evaluación y el seguimiento efectivo de la Plataforma en todos los ámbitos involucrados. En Uruguay, en Guatemala

.....
3 Argentina, Uruguay, Paraguay, Colombia, Ecuador y Perú.

4 En efecto, el Índice de Desarrollo Humano del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo es utilizado permanentemente en los foros nacionales con estos fines.

y otros países de Centroamérica las organizaciones constituyeron comités, coordinaciones e iniciativas para el seguimiento de los acuerdos de Beijing.

El Índice de Compromiso Cumplido se inscribe en este proceso de evaluaciones, compuesto por diversas iniciativas nacionales. Su aporte se encuentra en la posibilidad de comparar, con datos objetivos, una misma situación a lo largo del tiempo respecto de una meta planteada por las propias mujeres. Posibilita el monitoreo y la fiscalización, con independencia del escenario político y gubernamental, vía la sistematización de la información disponible, afirmando la independencia y autonomía de las mujeres y sus organizaciones, en sus planteamientos y acción política, y la legitimidad de sus demandas. Se trata de ejercer “control ciudadano”.

El ejercicio del control ciudadano abre potencialidades para debatir y confrontar la situación de igualdad y la ciudadanía de las mujeres en tanto componente indispensable del desarrollo social. En este sentido, resulta pertinente el desarrollo de estrategias de empoderamiento que permitan seguir avanzando en la construcción de ciudadanía. Esta es una de ellas.

El ICC que se presenta en este texto permite, a partir de tres áreas temáticas –participación y acceso al poder, autonomía económica y pobreza, y salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos- determinar en cada una de ellas los desafíos prioritarios en términos de equidad de género, focalizar acciones, agendas y argumentos.

Finalmente, el ICC aporta al movimiento de mujeres en su doble sentido: técnico y político, afirmando la independencia y autonomía de las mujeres y sus organizaciones en sus planteamientos y acción política, así como la legitimidad de sus demandas. Se trata, desde su origen, de instrumento para ser apropiado por las mujeres y sus organizaciones, para ser presentado a los distintos actores estatales y políticos, y a la sociedad civil en su conjunto. Aporta a la construcción de una ciudadanía femenina fuerte con capacidad de presión y crítica en el espacio público, que avanza desde lo discursivo a la demostración concreta de los resultados de sus demandas mediante un instrumento que da cuenta, objetivamente, de su realidad y les permite actuar.

El presente documento entrega los resultados del Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano. Es una versión especial de ICC, que parte del reconocimiento que la región posee desafíos comunes que constituyen un piso mínimo para afirmar el logro de la equidad de género en las tres áreas claves que lo componen. Estos desafíos fueron traducidos en indicadores a partir de un intercambio con los equipos de los países que elaboraron sus índices nacionales, en que se observó que, a pesar de las diferencias, en la región existen metas compartidas a ser alcanzadas.

Observar el nivel de cumplimiento de los compromisos con las mujeres en la región en su conjunto y realizar comparaciones entre los países, posibilita compartir las estrategias exitosas, aprender de las experiencias de cada uno. Por otra parte, abrir la mirada desde cada país hacia el conjunto de la región permite observar la propia situación en relación con los demás países y, por sobre todo, generar una acción concertada por parte del movimiento de mujeres latinoamericano en pos del logro de la comprometida equidad de género.

Finalmente, pretende subrayar el rol que puede jugar el ámbito internacional como lugar donde se disputan y amplían los derechos ciudadanos. Como señala Gina Vargas (2000), la existencia de redes y eventos internacionales, así como la incorporación de negociaciones regionales y mundiales ha significado para los movimientos de mujeres impulsar ciudadanía global o “ciudadanía internacional” que, a través de la negociación y cabildeo, van ampliando también los contenidos de las ciudadanía nacionales y locales.



CAPÍTULO I

EL INDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO: UN INSTRUMENTO DE CONTROL CIUDADANO

El control ciudadano consiste, tal como su nombre lo indica, en una acción de la ciudadanía destinada a asegurar el cumplimiento de acuerdos por parte de la autoridad pública. Aquí la ciudadanía, junto con reclamar derechos, asume su responsabilidad en la comunidad política en la que habita, va más allá de sus intereses individuales y se involucra en la vida colectiva con un sentido de justicia y responsabilidad. Esta es una ciudadanía empoderada, que desea ser protagonista de la acción pública, desarrollando una nueva relación con el Estado, participando en los asuntos públicos y en el debate de los temas que la afectan con un sentido de responsabilidad cívica. Entendiendo que los derechos están siempre en proceso de construcción y cambio y que el derecho básico es el “derecho a tener derechos”, los sujetos políticos instalan sus preocupaciones en la agenda pública a través de un conjunto de prácticas de participación social y política.

Así, mientras al Estado corresponde la responsabilidad de rendir cuentas -accountability- sobre su gestión ante la ciudadanía, a la sociedad civil corresponde ejercer control ciudadano y participar activamente en la construcción del orden deseado. Ello significa una responsabilidad compartida: a los gobiernos, dar cuenta del cumplimiento de los compromisos sociales y a la ciudadanía, fiscalizar en conciencia y por derecho los actos de las autoridades públicas, las políticas, los programas y las medidas que la afecten. Es un ejercicio de poder.

El control ciudadano, como derecho y deber de los y las ciudadanas, tiene un doble desafío: por una parte, evitar que las acciones propuestas y los compromisos contraídos no sean implementados o se implementen a medias, y por otra, que se haga transparente la gestión pública, informándose a la ciudadanía sobre las acciones desarrolladas por el gobierno para alcanzar las metas comprometidas.

Qué es el ICC

El Índice de Compromiso Cumplido (ICC) es un instrumento técnico-político que apunta a medir el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales que en materia de equidad de género y avance de las mujeres han suscrito los gobiernos. Es una herramienta de negociación política para que las mujeres exijan del Estado, transparencia y avance de la gestión pública en estas materias.

Este índice se sustenta en un conjunto de fundamentos teóricos, conceptuales y políticos. Apunta a los mecanismos de discriminación sexual creados por el orden de género: la división sexual del trabajo, los procesos de socialización, la construcción de espacios sociales diferenciados para mujeres y hombres, y su cristalización en las representaciones y valoraciones sociales de lo femenino y lo masculino y en la normativa jurídica y social que regula las relaciones sociales.

En lo político busca la equidad de género en tanto objetivo ético y de justicia social, base de la democracia. Esta noción sintetiza el principio de la igualdad (redistribución) y el reconocimiento de las diferencias, lo que implica que las exigencias de cambio cultural se mezclan con aquellas de

cambio económico. Por ello la equidad de género no puede ser identificada mediante un único valor o norma como la igualdad, la diferencia u otro.

El ICC intenta dar cuenta de los avances en materia de equidad de género, en dimensiones relacionadas con la desigualdad y con las diferencias, en las brechas y distancias sociales existentes entre mujeres y hombres, pero también entre las mujeres.

Los compromisos que controla el ICC

El marco para el control ciudadano con el ICC son los compromisos que los propios Estados han asumido libremente, tanto a nivel nacional, como internacional, sean estos vinculantes (obligatorios) para alcanzar la equidad de género, o no.

En un escenario donde todos los países de América Latina cuentan a la fecha con un mecanismo nacional para el avance de las mujeres inserto en el Estado y cuya tarea es desarrollar políticas de equidad y asegurar el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en la materia⁵. Estos organismos expresan la voluntad de orientar la institucionalidad pública hacia objetivos sociales que incluyen la equidad de género entre sus prioridades y promueven una conciencia ciudadana en esta dirección, lo que genera las condiciones adecuadas para el desarrollo de acciones de control ciudadano por parte de las mujeres.

La fiscalización se fortalece especialmente luego de la segunda mitad del siglo XX cuando toma fuerza en los diferentes foros internacionales una nueva forma de representación de las intenciones y principios de los gobiernos, como son los acuerdos, convenciones, declaraciones o plataformas internacionales, donde se asume un compromiso político ante la sociedad en su conjunto y ante otros gobiernos.

La CEDAW opera como marco legal para la Plataforma y El Cairo, refozando, en el caso de la primera las medidas que incorpora para eliminar los obstáculos que dificultan la participación activa de las mujeres en todas las esferas de la vida social y para promover la igualdad de mujeres y hombres en los procesos de toma de decisiones. Y, en el caso de El Cairo haciendo exigibles las acciones tendientes a posibilitar a todas las personas el pleno ejercicio de sus derechos reproductivos, a través del respeto a los derechos individuales y el acceso a servicios de salud de calidad.

Los principales compromisos internacionales en materia de equidad de género son la Convención de Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), instrumento jurídico internacional contra la discriminación, y la Plataforma de Acción de la Mujer (Beijing 1995), junto con parte importante de los acuerdos del Plan de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo (1994).

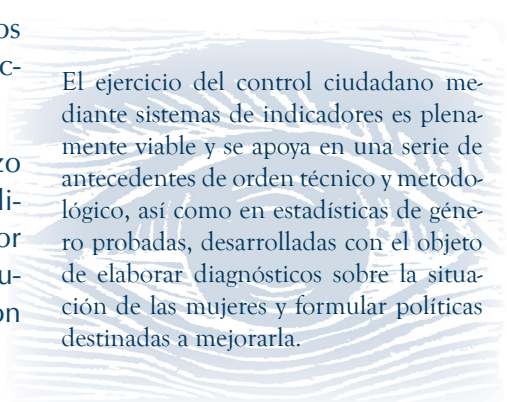
En torno a a los resultados o acuerdos de las conferencias internacionales se han articulado distintos sistemas de vigilancia internacional para contrastar los compromisos de los gobiernos con lo que efectivamente realizan, vigilando el avance o retroceso de los acuerdos en relación con las metas comprometidas, como por ejemplo, el caso del Instituto del Tercer Mundo⁶. Asimismo, algunos gobiernos latino-

5 La creación de dichos organismos se apoya en la Convención de Naciones Unidas (CEDAW).

6 El Instituto del Tercer Mundo publica un informe periódico llamado Control Ciudadano o Social Watch, que monitorea los compromisos de la Cumbre de Desarrollo Social y de la Conferencia sobre la Mujer de Beijing. Este informe cuenta con una Tabla de Compromisos Cumplidos que mediante una serie de indicadores revela si los países progresan o retroceden frente a las metas de desarrollo social comprometidas en dichas conferencias.

americanos crearon comisiones especiales para impulsar y velar por los acuerdos de Beijing, desarrollando instrumentos técnicos para tal efecto.

El Índice de Compromiso Cumplido (ICC) se suma a este esfuerzo como un instrumento técnico-político que apunta a medir el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales suscritos por los gobiernos en materia de equidad de género y adelanto de las mujeres, como una forma de control ciudadano que busca evidenciar con datos confiables la situación de las mujeres y su evolución.



El ejercicio del control ciudadano mediante sistemas de indicadores es plenamente viable y se apoya en una serie de antecedentes de orden técnico y metodológico, así como en estadísticas de género probadas, desarrolladas con el objeto de elaborar diagnósticos sobre la situación de las mujeres y formular políticas destinadas a mejorarla.

El ICC como instrumento

El ICC es un sistema de indicadores, es decir, un conjunto articulado de medidas que sintetizan situaciones importantes cuya evolución en el tiempo interesa conocer. Permite, en consecuencia, analizar los resultados de políticas y programas que se definen como esperables o deseables.

Se expresa como medida en un índice, puntaje o valor numérico de una escala y su resultado permite medir el grado de avance hacia el logro de una meta deseable en equidad de género. Tiene un carácter valorativo, buscando ilustrar la evolución de la situación de las mujeres en un momento del tiempo respecto de una situación definida como óptima.

Considera tres áreas temáticas estratégicas para las mujeres de la región:

1. Participación y acceso al poder
2. Autonomía económica y pobreza
3. Salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos.

Cada una de estas áreas constituye una dimensión estratégica para la construcción de la equidad de género y la autonomía de las mujeres: en el plano del cuerpo, de la economía y de la política.

A partir de los compromisos suscritos en dichos ámbitos temáticos se formuló preguntas y estableció los indicadores que deberían dar cuenta de las respuestas del Estado a dichos compromisos, tanto desde el punto de vista de la voluntad política expresada, como de los procesos impulsados y los resultados obtenidos.

El ICC tiene como modelo los índices desarrollados por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), tanto el Índice de Desarrollo Humano (IDH)⁷ como sus dos versiones relativas

.....

7 El Índice de Desarrollo Humano (IDH) mide aquellas condiciones básicas y comunes a todas las sociedades y en todo tiempo que darían cuenta del nivel de bienestar alcanzado. Estas son: tener una vida larga y sana, poseer los conocimientos necesarios para comprender y relacionarse efectivamente con el entorno social; y, poseer los ingresos suficientes para acceder a un nivel de vida decente. El IDH busca captar estas dimensiones a través de indicadores. En este sentido, es una mirada sintética a los logros alcanzados por los países hacia un ideal de Desarrollo Humano y evalúa así los procesos de cambios estructurales que se dan en las sociedades.

al género⁸. Al igual que estos índices, el ICC centra su atención en los aspectos económicos, sociales y culturales del camino hacia la equidad de género, haciendo referencia a las desigualdades en el acceso y uso de capacidades básicas entre mujeres y hombres, y también entre las mujeres. El ICC, al igual que los índices del PNUD está referido a metas consideradas como “ideales”, constituyéndose por lo tanto, en medida de avance hacia ellas.

El ICC, sin embargo, se diferencia en un aspecto fundamental, a saber, tiene un objetivo político explícito y es elaborado por organizaciones de la sociedad civil. Es decir, su espíritu es ciudadano y parte de la comunidad política de mujeres para su construcción, selección de indicadores y definición de la situación deseable que determinará sus metas.

También se diferencia de la “Tabla de compromisos cumplidos” del Instituto del Tercer Mundo en tanto dicha tabla opera, en primer lugar, con un horizonte de metas definido en la propia conferencia en que los compromisos fueron asumidos, y en segundo lugar, con una calificación de resultados más general que el ICC⁹. Los acuerdos de Beijing y El Cairo no contemplan metas ni plazos; en ese sentido, la evaluación de sus compromisos que hace el ICC está mediatizada por las metas fijadas por el movimiento de mujeres de la región desde sus consideraciones políticas. Son estas metas las que permiten concluir si existe o no cumplimiento de los compromisos y cuál es su magnitud.

Así, el ICC como sistema de indicadores de género permite no sólo estudiar tendencias y evaluar la política pública para una mejor toma de decisiones sino, y principalmente, hacer visible lo invisible, mostrando las expectativas de las mujeres, su real cumplimiento y los alcances que esto tiene para el resto de la sociedad.

Por qué un índice

El uso de indicadores y medidas valóricas ha estado generalmente considerado como propio de los gobiernos y los organismos internacionales, siguiendo el entendido que el control de la información es un componente sustantivo del poder. Desde esta perspectiva las acciones de la sociedad civil se basaban en “opiniones” o visiones subjetivas de la realidad, quedando el debate sobre el real cumplimiento de compromisos como una materia de perspectivas y énfasis particulares. Pero el acceso a la información constituye un requisito democrático, tanto para la transparencia en el ejercicio del poder, como para llevar a cabo acciones de monitoreo y fiscalización de la acción pública.

Un índice permite conjugar simpleza y complejidad: es simple de interpretar y leer, da un diagnóstico de rápida comprensión, pero a la vez tiene suficiente complejidad en su construcción para que sea al mismo tiempo sintético y comprensivo.

Al operar basándose en indicadores, además de democratizar el acceso a la información, se logra medir el grado en que los gobiernos

8 En 1995, con motivo de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, el PNUD presentó dos índices complementarios, referidos a las disparidades de género, el Índice de Desarrollo relativo al Género (IDG) y el Índice de Potenciación de Género (IPG).

9 La Cumbre Social comprometió metas y plazos, por lo que parte de los compromisos con que opera Control Ciudadano tienen meta especificada con un valor numérico (ej. Lograr para el año 2000 que la esperanza de vida supere los 60 años), y cuando no es así, toma las metas fijadas en otras reuniones en caso de haberlas. Por otra parte, la “Tabla de los compromisos cumplidos” reduce todos los resultados a una escala de 1 a 5, donde 1 significa que el país ha experimentado retrocesos importantes, 2 que estos son menores, 3 que se encuentra estancado, 4 que progresa, pero no lo suficiente, y 5, que avanza rápidamente o logró la meta.

manifiestan interés real para enfrentar los compromisos asumidos. Se provee a la sociedad civil de información concreta acerca de los esfuerzos que se están desplegando, más allá del plano discursivo, permitiendo evaluar los procesos efectivamente en curso, es decir, la implementación de acciones, políticas y programas por los gobiernos en sus distintos ámbitos, tendientes a mejorar o revertir determinadas situaciones en materia de igualdad y equidad de género y sus consecuencias.

Un índice permite, además de la mirada a situaciones particulares –indicadores–, miradas panorámicas o sintéticas a los cambios en la situación de las mujeres, dando cuenta de las tendencias generales en un ámbito donde a veces la mirada por indicadores particulares distorsiona la perspectiva del conjunto.

Los resultados obtenidos con la aplicación del ICC pueden ser leídos por lo tanto, en varios niveles. Al observar la evolución de cada indicador, se aprecian los avances y retrocesos hacia el logro de la meta definida. Ello tiene consecuencias concretas en la vida de las mujeres que se ven afectadas por esa situación y refiere a distintos tipos de actores involucrados en este resultado: el gobierno y sus instituciones, otros poderes de Estado, los partidos políticos, actores institucionales no gubernamentales, y también al mercado, como regulador de oportunidades.

Cada área temática, en sí misma, muestra los cambios en una dimensión estratégica para la vida de las mujeres que es pertinente observar y apreciar los actores que participan en el logro o retroceso respecto de las metas definidas en cada área. Pero además las tres áreas que componen el ICC –participación y acceso al poder, economía y pobreza, y salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos– desde el punto de vista de la equidad de género, están íntimamente ligadas y por ello también es pertinente analizar los avances del ICC globalmente. Podemos apreciar entonces la distancia en que se encuentran las mujeres latinoamericanas de alcanzar la meta de la equidad en su país y, como promedio, en la región.



CAPÍTULO II

ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO TENDENCIAS GENERALES DE LA REGIÓN A CASI UNA DÉCADA DE BEIJING

El Índice de Compromiso Cumplido presenta los resultados en el logro de una meta esperada en tres áreas temáticas estratégicas: participación y acceso al poder, autonomía económica y pobreza, y salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos, en relación con los compromisos contraídos por los Estados en estos ámbitos a nivel internacional. Este ICC General corresponde a la síntesis de las tres áreas y el logro de sus metas por parte de los países de la región. De este modo entrega una visión global sobre la situación de las mujeres latinoamericanas y su evolución entre 1995 y 2003 –incluida una evaluación intermedia en el año 2000 (momento de Beijing + 5)– en los diez años establecidos por la Plataforma de Acción de Beijing para la evaluación final del cumplimiento de los compromisos contraídos por los gobiernos del mundo.

Índice de Compromiso Cumplido General
Logro de metas en torno a los años 1995, 2000 y 2003¹⁰

Países	1995	2000	2003
Argentina	–	75.9%	–
Bolivia	51.7%	58.8%	60.0%
Brasil	68.9%	–	–
Chile	68.4%	74.0%	75.2%
Colombia	58.2%	68.0%	–
Costa Rica	70.9%	74.0%	–
Ecuador	56.2%	58.5%	–
El Salvador	58.4%	66.2%	68.2%
Guatemala	–	51.8%	–
Honduras	55.1%	59.6%	64.1%
México	66.0%	65.7%	65.5%
Nicaragua	59.6%	50.4%	56.1%
Panamá	64.1%	70.8%	68.2%
Paraguay	51.3%	64.9%	68.9%
Perú	57.9%	65.8%	65.9%
República Dominicana	71.1%	72.6%	72.0%
Uruguay	–	–	–
Venezuela	60.5%	65.0%	66.0%
Promedio	61.2%	60.4%	66.4%

“Una de las paradojas del siglo que concluye es el hecho constatable de que, nunca como hoy las mujeres han ejercido tal cantidad de derechos y gozado de tal visibilidad y reconocimiento. A la vez, quizás nunca han sido más evidentes las exclusiones que caracterizan a la aldea global. La igualdad de las mujeres se está construyendo, en muchos casos, en sentido contrario a las crecientes desigualdades económicas, sociales, políticas, culturales y mediáticas que caracterizan el mundo globalizado”

(Cepal 1999. El Desafío de la Equidad de Género y de los Derechos Humanos en los Albores del Siglo XXI. Serie Mujer y Desarrollo N°27.

10 Los valores para cada año se basan en información en torno a estos con una variación de más/menos dos años respecto del año señalado. Ver Anexos 1. y 2.

El ICC permite, por tanto, describir –en términos generales– los cambios que se han producido en la condición de la mujer a diez años de la Conferencia Mundial de la Mujer. Esta evaluación, sin ser exhaustiva, utiliza indicadores considerados claves para tener una visión panorámica de la situación de las mujeres de la región.

Una primera mirada a la tabla que presenta los resultados para los 18 países considerados en esta evaluación muestra que, como resultado general, en los tres años controlados existe una distancia entre la meta esperada y los logros relativos a la ampliación de los derechos de las mujeres. En promedio, en el año 2003 se había alcanzado un 66,4% de la meta solamente.

Si bien hay avances, todavía se mantienen situaciones subyacentes que dan lugar a desigualdades e inequidades que afectan la calidad de vida de las mujeres. Por lo tanto, son numerosas las tareas que quedan pendientes en la agenda política de los países latinoamericanos y del Caribe para cumplir con la meta de la equidad de género.

Una segunda mirada revela que existen importantes vacíos de información: en 7 países –casi la mitad de los considerados– no es posible afirmar si ha habido avance (o retroceso) respecto de la meta esperada para el año 2003 y, en 4 de ellos, es imposible siquiera establecer alguna tendencia entre los años de medición considerados.

Una mirada país por país, entre los que cuentan con la información necesaria, indica a Chile como el país con la mejor situación, con un porcentaje de logro de la situación deseada del 75,2%, semejante a la situación de Argentina en el único año de evaluación (2000). Junto con Uruguay (que no posee ICC General por carecer de información en el ámbito de salud) revelan logros significativos en la reducción de problemas como la educación y los salarios, pero la baja incorporación de las mujeres a la toma de decisiones políticas se mantiene en ambos países. La situación económica argentina se deteriora notablemente producto de la crisis, lo que permite proyectar nuevas caídas en el avance hacia la meta. La situación chilena en tanto, para el logro definitivo de la meta deseada, requiere una acción más decidida, especialmente en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y en el estímulo a la participación de las mujeres en la vida política.

República Dominicana, en tanto, se sitúa al borde del 72% de logro, con sus principales avances en el área de la salud de las mujeres al mejorar la atención de parto y el control de la fertilidad, pero tiene problemas pendientes en la desigualdad que enfrentan sus mujeres en la participación en el poder ejecutivo, al igual que Panamá, donde también hay inestabilidad en el ámbito económico y bajo acceso de las mujeres a anticonceptivos modernos.

Paraguay y Venezuela, con aproximadamente un tercio de brecha por cubrir aún, presentan situaciones disímiles. En Paraguay destacan los problemas de atención del parto y pobreza, especialmente entre la población rural e indígena, mientras que Venezuela, con avances sostenidos, debe hacer frente a dificultades políticas internas y a las fluctuaciones de su economía. Estas precisan políticas y programas específicos para mantener lo logrado y mejorar la situación de las mujeres.

Bolivia, Ecuador y Perú, entre los países con niveles bajos de logro, deben enfrentar las deficiencias de sus servicios de salud para las mujeres, especialmente en las áreas rurales e indígenas, además de trabajar en superar sus condiciones generales de pobreza. También en estos países la inestabilidad política interna representa una seria barrera para mantener los avances impulsados por las mujeres.

Nicaragua, Honduras y Guatemala, que también se encuentran entre los países con menores logros, requieren políticas sociales generales que se concentren en las mujeres, pero también mayor desarrollo económico y la focalización de políticas en las mujeres pobres.

Finalmente, México, como el único país que retrocede continuamente en relación a la meta esperada, aunque sea en una proporción menor al 1%, da cuenta de los enormes desafíos que tiene dicho país para alcanzar mejores condiciones de vida para sus mujeres. Es necesaria una voluntad política que permita que las demandas de las mujeres tengan respuesta en acciones gubernamentales. Ello significa garantizar recursos, tiempo e infraestructura para que se lleven a cabo, además de confrontar las barreras culturales y religiosas que limitan los avances en lo que se refiere a los derechos sexuales y reproductivos.

El ICC muestra logros respecto de la meta comprometida, pero también evidencia que en el año 2005, cuando se cumplen los diez años de la Conferencia de Beijing, los Estados de América Latina y el Caribe tienen una deuda con sus mujeres. Considerando el ritmo de avance durante la década, recién en la segunda mitad del siglo XXI la equidad podría ser una realidad en sus vidas.



CAPÍTULO III

ICC PARTICIPACIÓN Y ACCESO AL PODER

La participación y el acceso al poder, como cada una de las tres áreas que componen el ICC, es una dimensión estratégica para el avance en la condición femenina. La presencia de mujeres en los más altos niveles de decisión y representación política constituye un indicador de la equidad de género real y simbólica y contribuye a avanzar en otros ámbitos de la sociedad.

La determinación de quienes tienen o no acceso al ejercicio del poder trasciende la mera elección de quienes dispondrán de los instrumentos para gobernar, hacia el reconocimiento de quienes son los legítimos integrantes de la comunidad y quien determina el orden deseado a construir. La ausencia de mujeres de los ámbitos de decisión es, al mismo tiempo, reflejo y consecuencia de la subordinación e invisibilidad femenina en la sociedad.

La exclusión histórica de las mujeres ha afectado de manera relevante sus posibilidades de ejercicio ciudadano y de negociación con otros actores sociales, a pesar de haber demostrado sus capacidades de liderazgo social y de contribuir cotidianamente a la producción y reproducción social. Los estereotipos asociados a la división sexual del trabajo aún las excluyen de los espacios públicos y de poder, sea en los cargos de gobierno, Parlamento o en el ámbito local.

Al observar el ICC para este ámbito en América Latina, es posible evidenciar como tendencia que, aun cuando se ha extendido la acción afirmativa en los procesos que determinan el acceso femenino a cargos de responsabilidad política –ejecutivo, legislativo o local– la situación dista todavía mucho de la equidad sociopolítica entre mujeres y hombres, expresada en la paridad como medida definitiva de igualdad en el reparto de poder entre los géneros.

- 1 Si bien en general se vislumbran avances respecto de la situación en 1995, en su conjunto los países de la región no presentan tendencias homogéneas respecto de este ámbito.
- 2 En lo que respecta a la inclusión de mujeres en los gabinetes de ministros, queda en evidencia que esta depende exclusivamente de la decisión del gobierno de turno y de la trayectoria de visibilidad de las mujeres en la vida pública nacional. El único país que no ha tenido nunca una mujer ministra es Uruguay, mientras que las mayores inclusiones las han tenido Chile en el 2000 y Colombia en el 2003, en ambos casos siendo un tercio de sus ministros mujeres.

“Nosotros, los Gobiernos que participamos en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Reunidos en Beijing en septiembre de 1995, año del cincuentenario de la fundación de las Naciones Unidas, estamos decididos a:

34. Potenciar al máximo la capacidad de las mujeres y las niñas de todas las edades, garantizar su plena participación, en condiciones de igualdad, en la construcción de un mundo mejor para todos y promover su papel en el proceso de desarrollo”.

(Declaración de Beijing)

- 3 A nivel del poder legislativo, la mejoría es evidente en aquellos países que cuentan con una ley de cuotas en vigor, subiendo la participación en estos países de un 11% a 18% en promedio, siendo relevantes los casos de Argentina y Costa Rica que superan el 31% de participación femenina (que en el caso de Argentina supera la cuota mínima por ley).
- 4 En el caso de los países sin ley de cuotas su situación es dispar, con avances y retrocesos, situándose a la fecha con una participación del 11% en promedio, equivalente a la que tenían los países con legislación afirmativa en 1995. Es necesario destacar el caso de Venezuela, que habiendo aprobado una ley de cuotas en 1997 la derogó al año siguiente.
- 5 La participación de las mujeres en el poder local (municipal) no supera en promedio el 10% en la región en su conjunto, destacando en ambos extremos República Dominicana con un 28% de mujeres en estos cargos y Uruguay, donde nunca, desde 1995, una mujer ha ejercido el cargo de alcaldesa.
- 6 República Dominicana es un país que cuenta con una legislación de cupos para las elecciones municipales, al igual que Bolivia, Brasil y Ecuador. Estos tres países, si bien han experimentado un avance en el número de mujeres que encabezan sus gobiernos locales, alcanzan a penas en torno al 6% del total de los municipios en 2003, mientras República Dominicana ha avanzado hasta 27,7%.
- 7 El país que cuenta con la mayor participación femenina en las 3 instancias consideradas –ejecutivo central, legislativo y local– es Costa Rica, con un 23% promedio, mientras que la más baja –con una diferencia de 4 puntos respecto del país que le antecede– es Uruguay con apenas un 4% promedio.
- 8 El ritmo de avance en los ocho años considerados por el ICC –1995-2003– indica que el país con mejores posibilidades es –Costa Rica que muestra los mayores avances y la mayor participación– pudiendo alcanzar la paridad en la representación en todos los ámbitos el año 2021, seguido de Ecuador el año 2037.
- 9 Guatemala, México y Nicaragua han experimentado en conjunto un retroceso en la participación femenina que –sólo para Guatemala– se refiere exclusivamente a la participación en gabinete, mientras que para los otros dos países se agrega una caída a nivel del poder local.
- 10 Finalmente, la expansión de la participación política de las mujeres es un fenómeno que se expresa visiblemente en los últimos años donde las democracias se han establecido o consolidado en América Latina.



PANORÁMICA GENERAL DEL CUMPLIMIENTO DE METAS

Área de Participación Ciudadana y Acceso al Poder Logro de Meta en torno a los años 1995, 2000 y 2003

Países	1995	2000	2003
Argentina	18,2%	30,0%	31,6%
Bolivia	8,3%	15,0%	16,5%
Brasil	10,1%	7,6%	17,9%
Chile	17,0%	35,4%	26,7%
Colombia	28,1%	27,4%	33,0%
Costa Rica	22,2%	29,5%	46,1%
Ecuador	5,3%	16,1%	23,5%
El Salvador	15,3%	29,6%	18,4%
Guatemala	22,8%	18,8%	17,3%
Honduras	17,7%	30,1%	23,5%
México	22,0%	23,8%	20,0%
Nicaragua	27,6%	16,0%	25,4%
Panamá	21,2%	35,1%	28,0%
Paraguay	5,7%	14,2%	18,7%
Perú	13,9%	30,9%	22,3%
Rep. Dominicana	23,5%	37,1%	33,2%
Uruguay	4,6%	7,7%	7,7%
Venezuela	14,5%	11,6%	29,5%
Promedio	16,6%	23,1%	24,4%

Como se aprecia en el cuadro, el logro de la paridad esperada (50% de representación femenina) alcanza recién su cuarta parte, lo que muestra que las barreras existentes para un reparto equitativo del poder no han sido eliminadas del todo, y que la región se encuentra bastante lejos de alcanzar el compromiso asumido en 1995.

En muchos casos, las principales medidas adoptadas han sido afirmativas, pero la reacción ante propuestas legales tendientes a la paridad como leyes de cuotas para actos electorales dejan en evidencia las profundas raíces de la ausencia de las mujeres en la representación pública, con argumentos tales como que la calidad de la actividad pública se vería afectada debido a que las mujeres no estarían suficientemente preparadas; las mujeres presentan una incapacidad de ejercer liderazgo político; y el que las mujeres no poseen interés en acceder a posiciones de poder en la política y el Estado. Se evidencia así que se requiere de un proceso complejo y progresivo de empode-

Una participación equitativa de las mujeres supone la incorporación de un número creciente de mujeres en los espacios públicos, desde un a perspectiva de igualdad de derechos. Ello no sólo significa aumentar la transparencia de los procesos políticos, sino también la posibilidad de profundizar la democracia. Este es el fin de la acción afirmativa, mediante el establecimiento de cuotas en elecciones parlamentarias y municipales o en los partidos políticos.

La cuota, como forma de acción afirmativa, es y debe ser considerada como una medida transitoria, destinada a superar las brechas existentes entre mujeres y hombres y favorecer la emergencia de una nueva cultura que permita la presencia equilibrada de los géneros en las instancias electivas del poder.

ramiento y cambio cultural que debe darse no sólo en la esfera de lo público sino en todo ámbito de relaciones de poder o saber donde hombres y mujeres participen.

Pero la escasa presencia de mujeres en cargos políticos, ya sea en elecciones populares y abiertas como en cargos de designación, pone de manifiesto la distancia que hay entre la igualdad de derechos reconocida por las leyes y su concreción efectiva.

Avanzar en la paridad en el número de representantes mujeres y hombres permitirá una progresiva redistribución del poder social y político y desafía a las instituciones y sistemas normativos a ser consistentes con la propuesta ética y política de la democracia como sistema de relaciones y representación.

Una representación equitativa no es sólo un indicador de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, sino también es valorable en cuanto igualdad de resultados, pues una de las formas más importantes para que las mujeres constaten y sepan con certeza que dicha igualdad de oportunidades existe es a través de una visible representación equitativa como una señal de superación de las restricciones estructurales que se enfrentan. No es posible sentirse “bien representado” si no es posible reflejarse en los representantes y dicha representación ha de ser simbólica no sólo en los ideales e intereses compartidos.



LOS INDICADORES. AVANCES Y RETROCESOS

Área de Participación Ciudadana y Acceso al Poder
 Logro de Paridad en cargos de Ministras de Estado o Secretarías Ministeriales
 Nacionales o Federales alrededor de los años 1995, 2000 y 2003¹¹

Países	Mujeres Poder Ejecutivo		
	1995	2000	2003
Argentina	0,0%	33,3%	15,4%
Bolivia	0,0%	14,3%	0,0%
Brasil	10,0%	0,0%	24,0%
Chile	22,2%	62,5%	35,3%
Colombia	53,4%	47,1%	62,5%
Costa Rica	22,0%	40,0%	50,0%
Ecuador	0,0%	13,3%	26,7%
El Salvador	0,0%	60,0%	20,0%
Guatemala	50,0%	33,3%	30,8%
Honduras	16,7%	53,3%	40,0%
México	31,6%	28,6%	11,1%
Nicaragua	20,0%	10,0%	16,7%
Panamá ^a	20,0%	36,4%	36,4%
Paraguay	0,0%	16,7%	28,6%
Perú	13,8%	40,0%	25,0%
República Dominicana	23,6%	31,6%	13,3%
Uruguay	0,0%	0,0%	0,0%
Venezuela	17,4%	0,0%	52,6%
Promedio	16,7%	28,9%	27,1%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: Panamá no tuvo elecciones ni cambios de gabinete en el período 2000/2003

Los cargos de ministros o secretarías de Estado representan el máximo cargo de en el poder ejecutivo –además del de Presidente de la República– al que se puede aspirar. Estos cargos en general dan muestras de la tendencia inversamente proporcional que ocurre en lo referido a la participación de las mujeres en las máximas esferas de la toma de decisiones, a saber, mientras más alto el cargo, menor la proporción de mujeres que accede. Con un promedio de la región de 15 ministros

11 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos respecto del año señalado. Ver Anexos 1. y 2.

por ejecutivo (con extremos de 25 ministerios en Brasil y 10 en El Salvador y Panamá), el número máximo de Ministras que se puede encontrar en un gabinete en el período considerado es de 5, el que en algunos casos incluye a la ministra de asuntos de la mujer –la que es en sí misma reflejo del cumplimiento de un compromiso asumido en Beijing.

La tendencia general que puede observarse es de una reacción de alza para el año 2000, con un aumento significativo de un 12% de la meta esperada de paridad, liderada por 10 países muchos de los cuales cuentan con gobiernos recién electos en torno a esa fecha, los que dan cuenta de una tendencia importante a la visibilidad femenina. Lamentablemente, este avance parece ser más un efecto electoral que una tendencia consolidada, cayendo la participación de mujeres en los gabinetes ministeriales al año 2003, lo que es una señal que la incorporación de mujeres en una primera formación de gabinetes responde a un impacto mediático y probablemente al cumplimiento de promesas de campaña más que a una efectiva visión de equidad.

Sólo 3 países que han mantenido un alza sostenida en el período de tiempo considerado, como son Costa Rica y Ecuador y Paraguay, correspondiendo el alza de los dos primeros, siguiendo la tendencia anteriormente esbozada, a los nuevos Ejecutivos nombrados por los presidentes electos entre el año 2002 y 2003.

El caso de México presenta la única excepción a esta tendencia de nuevo siglo/nuevos gobiernos, con una baja sostenida entre los años considerados, pasando de 3 mujeres a sólo una en el último momento de medición, aun cuando los dos últimos años corresponden a un mismo gobernante.

Si bien la designación de mujeres u hombres como secretarios de Estado parece depender exclusivamente de la decisión del gobernante de turno –sea por razones políticas o de méritos personales– ello puede dar origen a medidas positivas en favor de las mujeres. Un ejemplo relevante de destacar es el caso de Brasil, que adopta en 1998 el Programa Nacional de Promoción de la Igualdad de Oportunidades en la Función Pública. Este prevé que los ministerios y otros órganos de administración pública deben elaborar propuestas para establecer la equidad de género dentro de sus cuadros, medida que si bien no apunta directamente al cargo de mayor jerarquía ministerial, puede tender a superar las barreras de acceso de las mujeres a cargos de mayor jerarquía, aumentando así su experiencia, capacidades directivas y visibilizando sus méritos para poder optar a ser secretarias de estado.

Asimismo, iniciativas como La Ley Electoral y de las Organizaciones Políticas hondureña que establece la obligatoriedad a los partidos políticos de crear de una política de equidad de género en su interior, regulada a través una multa equivalente al cinco por ciento de su deuda política por incumplimiento, operan en la misma lógica anteriormente delineada dentro del mundo de lo político.

Independientemente si el motivo es la búsqueda de impacto mediático, el cumplimiento de compromisos asumidos con el movimiento de mujeres en el momento de la candidatura, por alianzas políticas, por un real compromiso democrático o por la efectiva calidad profesional de las mujeres designadas, el sólo hecho que más mujeres accedan a ocupar cargos de poder en el ejecutivo es una oportunidad de visibilidad y de ampliación del horizonte de posibilidades para las generaciones más jóvenes, y por tanto, de un cambio en el imaginario colectivo respecto de quienes son los llamados a ocupar cargos en la esfera de lo público.



ÁREA DE PARTICIPACIÓN Y ACCESO AL PODER

Logro de Paridad en cargos parlamentarios nacionales o federales^{/a}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003¹²

Países	Mujeres Poder Legislativo		
	1995	2000	2003
Argentina	40,7%	43,8%	62,6%
Bolivia	16,6%	17,8%	36,7%
Brasil	13,5%	11,8%	18,2%
Chile	14,4%	19,0%	20,1%
Colombia	19,6%	24,3%	21,6%
Costa Rica	31,6%	38,6%	70,2%
Ecuador	9,8%	29,3%	32,0%
El Salvador	21,4%	11,9%	21,4%
Guatemala	15,0%	19,5%	16,5%
Honduras	14,1%	18,7%	12,5%
México	27,2%	35,7%	42,4%
Nicaragua	21,5%	19,4%	40,9%
Panamá	16,7%	42,0%	19,7%
Paraguay	11,2%	16,0%	17,6%
Perú	21,7%	43,3%	36,7%
República Dominicana	21,3%	28,6%	30,8%
Uruguay ^{/b}	13,8%	23,1%	23,1%
Venezuela ^{/b}	12,7%	21,8%	21,8%
Promedio	19,0%	25,8%	30,3%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: Dato para parlamentos bicamerales considera las dos cámaras (diputados y senadores). En caso de parlamentos con suplencia se consideraron sólo los parlamentarios titulares o propietarios.

/b: Países que no presentan elecciones totales o parciales de sus cuerpos legislativos en el período 2000-2003

A diferencia del ejecutivo, en lo que respecta al poder legislativo la tendencia es a un aumento creciente de las mujeres representantes como lo evidencia no sólo la tendencia general, sino la realidad de 10 de los países considerados quienes presentan un avance sostenido y, otros 5 países que si bien muestran una caída en el 2000 repuntan en la siguiente medición. De estos países, sólo Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, México, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana cuentan con un mecanismo de compensación de diferencias como la ley de cuotas, estableciendo cuotas mínimas por ley que van desde el 40% en Costa Rica al 20% en Paraguay. El mecanismo de mayor antigüedad es el argentino en vigencia desde 1991, ocurriendo las demás reformas entre 1996 y 1997.

12 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

Es evidente que estas leyes de cuotas han cambiado la participación de la mujer en cargos de representación, especialmente cuando dicha modificación legal opera con eficacia sobre los cargos expectables, es decir, cuando obliga a que las candidatas sean presentadas en lugares en que tienen probabilidad efectiva de ser elegidas.

Sin embargo, es importante notar que, si bien ha existido, como resultado de la Ley de Cupos, una mayor representación legislativa de mujeres, a casi diez años de sancionadas, éstas se han convertido en un techo antes que en una base mínima como es su intención.

Por otra parte, la mirada comparativa que permite el ICC puede complementarse con la composición efectiva de las cámaras, la que varía de manera importante entre los países. Encontramos 3 grupos diferentes: aquellos países de menor tamaño y población cuyos parlamentos tienen entre 60 y 80 representantes y que son en general unicamerales; los países intermedios (la gran mayoría) con parlamentos entre los 120 y 170 escaños; y finalmente, aquellos países de mayor magnitud con parlamentos entre 300 a 600 cupos. Esta mirada se vuelve relevante si se considera que 100 parlamentarias en Argentina (en un parlamento de casi 330 representantes) no sólo implican visibilidad simbólica, sino que poder político efectivo. Ello pues hace posible contar con mujeres en cada comisión política o temática que se forme dentro del parlamento¹³, mientras que las 17 parlamentarias chilenas -en un parlamento de casi 170 representantes- no tienen dicha posibilidad, exclusivamente por su inferioridad numérica¹⁴. Esto no ocurre en Costa Rica, donde el mismo número de mujeres parlamentarias que en Chile se da con un total de escaños de tan solo 57 plazas¹⁵.

Finalmente, es importante notar que si bien ha habido avances significativos, la región enfrenta los 10 años de Beijing con un 30% de la meta de la paridad cumplida. Este porcentaje de la meta corresponde a sólo una media de 15% de representantes mujeres en sus parlamentos, es decir, es evidente que aún persisten relaciones desiguales en el acceso al poder de los géneros y por tanto, una brecha importante en el cumplimiento de uno de los compromisos guía del proceso de Beijing.

Frente a esta situación es pertinente destacar las dos caras del camino hacia la equidad. La cara negativa y quizás uno de los retrocesos más importantes en la región, cuando a principios del 2000 se produjo la derogación del sistema de cuotas establecido en 1997 en Venezuela, por considerarlo contrario al principio de igualdad consagrado en la Constitución, obviando el principio de aplicación de medidas positivas previstas en ese mismo texto. Esta decisión fue refrendada por la Sala Electoral del Tribunal Supremo de Justicia luego de un recurso presentado por las organizaciones de mujeres, sin que ocurriera en ningún momento un reclamo o respaldo a su acción por parte de los partidos políticos del país.

La cara positiva, y una práctica ejemplar a seguir, son los esfuerzos consistentes desplegados por Costa Rica, con una mirada que da cuenta de un análisis exhaustivo de la profundidad de la falta de representación, donde además de las cuotas existe la “Ley de Igualdad Real” que obliga la destinación a capacitación política de las mujeres de un porcentaje del apoyo económico estatal a los partidos. Dicha ley está dando frutos evidentes a casi 15 años de su promulgación.

-
- 13 La Cámara de Diputados de Argentina tiene 45 comisiones permanentes y 15 especiales (Enero 2005) y el Senado, 30 comisiones permanentes. Las parlamentarias se dividen en 29 Senadoras y 74 diputadas.
 - 14 Sólo la Cámara de Diputados de Chile, donde hay 15 mujeres, posee 19 comisiones permanentes. A Enero del 2005 contaba además con 9 comisiones especiales y 5 comisiones investigadoras. El Senado posee el mismo número de comisiones y hay sólo 2 senadoras electas.
 - 15 La Asamblea Legislativa de Costa Rica posee 6 comisiones permanentes ordinarias y 10 comisiones especiales permanentes. Contaba en el 2003 con 20 parlamentarias.



ICC REGIONAL COMPARATIVO ÁREA DE PARTICIPACIÓN Y ACCESO AL PODER

Logro de Paridad en Cargos Directivos en el Poder Local^{/a}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003¹⁶

Países	Mujeres en Gobierno Local		
	1995	2000	2003
Argentina	13,9%	13,0%	16,8%
Bolivia	8,4%	12,9%	12,7%
Brasil	6,9%	11,0%	11,4%
Chile ^{/b}	14,4%	24,6%	24,6%
Colombia	11,2%	10,9%	14,9%
Costa Rica ^{/c}	13,2%	10,0%	18,0%
Ecuador	6,0%	5,6%	11,9%
El Salvador	24,4%	16,8%	13,8%
Guatemala	3,4%	3,7%	4,8%
Honduras	22,5%	18,2%	18,1%
México	7,1%	7,3%	6,6%
Nicaragua	41,4%	18,5%	18,5%
Panamá	26,9%	27,0%	28,0%
Paraguay ^{/b}	6,0%	10,0%	10,0%
Perú ^{/d}	6,3%	9,4%	5,2%
República Dominicana	25,6%	51,1%	55,4%
Uruguay	0,0%	0,0%	0,0%
Venezuela	13,3%	13,1%	14,0%
Promedio	13,9%	14,6%	15,8%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: Considera Alcaldes, Presidentes Municipales, Intendentes, Regidores y/o Prefectos según corresponda al cargo directivo del gobierno local de elección popular equivalente entre los distintos países.

/b: No hubo elecciones municipales en el periodo 2000-2003

/c: Para el año 1995 los alcaldes en Costa Rica fueron designados y no electos.

/d: Sólo alcaldes provinciales

Los municipios constituyen la expresión territorial básica del orden político-administrativo de un Estado-nación y sin duda son el organismo de gobierno más visible y cercano a la ciudadanía, además de ser el más frecuentemente asociado con la solución y ayuda a los problemas concretos y cotidianos que enfrenta la población. Los países considerados en el ICC suman cerca de 14.500 municipios, lo que da cuenta de su extensión, magnitud y relevancia en lo que respecta a cercanía con las personas.

16 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

Históricamente se ha pensado que es el ámbito privilegiado para la participación de las mujeres. Incluso en varios países se les otorgó el derecho a voto, en primer lugar, para elegir los gobiernos locales. Por otra parte, el mayor número de cargos a ser ocupados y su menor magnitud –local en lugar de nacional– podría favorecer una mayor participación de las mujeres, lo que lamentablemente no ocurre. Así lo muestra este índice donde el promedio se encuentra muy por debajo de la participación femenina en el ejecutivo o legislativo nacional, alcanzando tan sólo el 15% de la esperada paridad en torno al 2003 (unos 1.160 municipios aproximadamente).

Esta constatación, del todo contraria a la difundida creencia que las mujeres están mejor representadas en el poder local, se funda en una serie de condicionantes como son: 4 de los países considerados poseen sistemas federales de gobierno, donde cada estado o provincia¹⁷ cuenta con constitución y/o carta orgánica propia; esto implica en muchos casos, la definición de leyes propias y de políticas para la jurisdicción de su competencia, lo que los constituye en importantes puestos de poder. Así, países como Argentina o México presentan situaciones dispares. Para el año 2000, en Argentina baja la representación, recuperándose en el 2003; mientras México tiene la situación contraria con un alza el año 2000 y una caída en el 2003, manteniéndose siempre, en cualquiera de los casos, entre los países con la menor representación femenina en el poder local, con apenas 81 mujeres entre sus 2.430 municipios.

En segundo lugar, un porcentaje importante de la población latinoamericana habita actualmente en zonas urbanas de gran magnitud, siendo estos lugares jurisdicciones de elevado nivel de competencia entre los diferentes partidos políticos pues proveen las bases para afirmar superioridades numéricas frente a sus contrincantes. De este modo, un país eminentemente urbano como Uruguay no ha tenido nunca una mujer a cargo de su poder local. La descentralización y la transferencia de atribuciones y recursos a los municipios, proceso que se viene desarrollando en la región desde la década de los 80, ha sido señalada como uno de los factores que ha contribuido a que los partidos políticos disputen estos cargos con sus figuras más competitivas, que no son mujeres.

La presencia de las mujeres en los espacios locales registra una curva ascendente en 12 de los países considerados, destacando República Dominicana que ya en 1995 lograba un cuarto de la meta esperada y supera el 50% del logro de la paridad en el 2003 (equivalente a casi un 30% del total de municipios del país). Ello resulta de la existencia de una ley de cuotas del 25% para los cargos de elección municipal cuota que ha sido alcanzada¹⁸.

Un éxito menor han tenido las medidas positivas de Bolivia y Brasil las que han generado un aumento de 5% en el logro de la meta. Bolivia tiene una ley de municipalidades que presenta una franja de seguridad para garantizar la participación de las mujeres en los espacios locales de decisión, lo mismo que Brasil, donde se establece que mínimo de 30% y un máximo de 70% para cada uno de los sexos en la asignación de las plazas para candidaturas municipales de partidos o coaliciones. Sin embargo, la ley carece de sanciones y mecanismos que hagan exigible su cumplimiento.

Finalmente, estas cifras son paradójales pues, a pesar de constituir el espacio local el referente inmediato en la vida cotidiana de las mujeres en su lucha por mejores condiciones de vida para ellas y sus familias, éste aún está muy alejado de ser una alternativa real para incidir en la toma de decisiones sobre asuntos que las afectan directa y cotidianamente.

La falta de avances sustantivos en la participación de las mujeres en los cargos directivos del poder local –siendo su presencia y acción en cargos secundarios o “informales” notablemente mayor– se constituye en un obstáculo significativo para la construcción y aplicación de políticas públicas con perspectiva de género, y, en el caso de las políticas y programas diseñados por los gobiernos centrales, su concreción efectiva en los espacios locales es puesta en entredicho.

17 Y en algunos casos, los municipios.

18 República Dominicana tiene el año 2003 el doble de alcaldesas que Argentina y la mitad de municipios que este país.



CAPÍTULO IV

ICC AUTONOMÍA ECONÓMICA Y POBREZA

La autonomía económica y la superación de la pobreza remiten a la búsqueda de equidad de género en su doble dimensión, el principio de igualdad y el reconocimiento de las diferencias, que no deben generar desigualdad. Ello supone, entre otras cosas, superar las barreras de género como es la discriminación producto de la condición reproductiva de las mujeres, y reconocer el derecho a la maternidad, de manera de convertir la ciudadanía económica en una experiencia concreta para la mayoría de las mujeres de la región.

En función de estos principios, esta área busca dar cuenta de las oportunidades del acceso que tienen las mujeres a la educación y la formación para el trabajo, a recursos productivos, al empleo en condiciones adecuadas e ingresos suficientes para llevar una vida digna.

La división sexual del trabajo históricamente ha determinado, no sólo un reparto inequitativo de las tareas domésticas y las productivas entre hombres y mujeres, sino que ha limitado la participación de estas en el mercado de trabajo. Su participación en dicho mercado se caracteriza por la discriminación y subordinación, expresada en la elevada proporción de mujeres que desempeña trabajos mal remunerados, precarios, de baja calificación y sin seguridad social, en especial las más pobres, las jóvenes y las trabajadoras temporales y por obra. Asimismo, las mujeres son especialmente vulnerables a los cambios en el mercado laboral, sea en el marco de procesos de crecimiento económico, de crisis o de ajustes estructurales, condiciones que se vuelven fundamentales de superar si observamos la creciente incorporación femenina al mundo laboral durante las últimas décadas.

Pero la incorporación de las mujeres a la actividad económica no es suficiente para mejorar su condición social. Ello requiere del resguardo de otros derechos a lo largo de su vida como son: la educación y capacitación, la existencia de servicios de apoyo –especialmente a las jefas de hogar–, el acceso a la propiedad y al crédito y el real ejercicio de la autonomía en el uso y destino de sus propios ingresos.

El ICC muestra que en América Latina se han producido avances relevantes cuando los Estados han tomado medidas para crear, fortalecer y promover políticas y programas dirigidos a superar la vulnerabilidad económica con énfasis en las mujeres, especialmente cuando, además, las condiciones de crecimiento económico de los mercados son favorables.

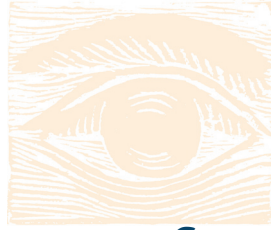
1 Desde 1995 al 2003 se produjo un cambio de un 4,4% en la situación de las mujeres en la región, dando cuenta de un avance anual de menos de medio punto porcentual.

Nosotros, los Gobiernos que participamos en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, estamos decididos a

26. Promover la independencia económica de la mujer, incluido su empleo, y erradicar la carga persistente y cada vez mayor de la pobreza que recae sobre las mujeres, combatiendo las causas estructurales de esta pobreza mediante cambios en las estructuras económicas, garantizando la igualdad de acceso a todas las mujeres, incluidas las de las zonas rurales, como agentes vitales del desarrollo, a los recursos productivos, oportunidades y servicios públicos

(Declaración de Beijing)

- Este lento avance es muy relevante si se considera que un poco menos de la mitad de la población femenina en edad de trabajar participa del mercado laboral y que, por lo tanto, estos cambios afectan a un gran número de mujeres.
- 2 A pesar de su creciente y masivo acceso al mercado del trabajo, las mujeres de la región no han logrado igualar a los hombres en cuanto a ingresos, alcanzando en el mejor de los casos el 87% de los ingresos de los hombres y en el peor, el 57% (El Salvador y Guatemala respectivamente), paradójicamente dos países que se encuentran entre aquellos con mayores niveles de pobreza en la región
 - 3 Los hogares encabezados por mujeres, la mayoría de los cuales se sostiene con el trabajo de la mujer, son más vulnerables a caer en situación de pobreza. Del total de estos hogares, aproximadamente un 36% se encuentra en condición de pobreza en la región, superando en algunos casos el 50% como en Honduras y Nicaragua. Todos los países presentan mejorías respecto al año 1995, aunque en muchos hay deterioro el 2003.
 - 4 Si bien durante la década del 90 la mayoría de los países redujo la pobreza, esta reducción no siempre se vio reflejada en los hogares con jefatura femenina.
 - 5 Excepto tres países centroamericanos –Guatemala, El Salvador y Nicaragua– las jóvenes de América Latina presentan un nivel de alfabetización superior al 90%. Chile y Uruguay ostentan la tasa más alta de la región en todos los años considerados (superando Uruguay el 99% en todos los años).
 - 6 En términos generales, los países mejor posicionados el 2003 son Chile, Uruguay, Costa Rica y Panamá, con un cumplimiento de metas que supera el 80% al final del período medido. En los lugares más bajos se sitúan Guatemala, Honduras y Nicaragua con un cumplimiento en torno al 65%.
 - 7 Paradójicamente, el país que experimenta los mejores avances es uno de los peor posicionados: Honduras, con un 11% en el período de tiempo considerado; en tanto Argentina y República Dominicana son los países con retrocesos de 10% y 6% respectivamente.
 - 8 Si se proyecta los cambios ocurridos en el tiempo, y se mantiene el mejoramiento, el primer país en alcanzar las metas deseadas sería Chile, en apenas 13 años más. Le sigue El Salvador que lo lograría el año 2019. Los demás países requerirían más de medio siglo para lograr las metas propuestas. No es posible estimar el tiempo necesario para Argentina y República Dominicana puesto que presentan retrocesos hasta el año 2003.
 - 9 La tendencia observada indica que aquellos países con mayores avances se encuentran en lo que se conoce como la etapa “fácil” de superación de la pobreza y de mejoramiento de indicadores económicos (etapa equivalente a la que los países mejor posicionados como Chile pasaron a principios de la década del 90) donde se experimentan grandes avances. Por lo tanto, el ritmo de avance en los países que ya alcanzado esa etapa pasado un cierto nivel se estanca.
 - 10 Uno de los factores subyacentes más importantes que interviene y cruza todos los indicadores referidos al ámbito económico es la marcada desigualdad estructural de los países de América Latina, donde la concentración de la riqueza en manos de una fracción de la población se ha mantenido inamovible a través de períodos de cambio, auge y crisis económicas y políticas.



PANORÁMICA GENERAL DEL CUMPLIMIENTO DE METAS

Área de Autonomía Económica y Pobreza
Logro de Meta en torno a los años 1995, 2000 y 2003

Países	1995	2000	2003
Argentina	86,9%	83,1%	76,7%
Bolivia	67,1%	71,6%	72,5%
Brasil	75,3%	78,6%	77,5%
Chile	80,9%	81,2%	88,4%
Colombia	57,8%	76,4%	76,7%
Costa Rica	81,2%	81,3%	84,0%
Ecuador	69,4%	67,7%	72,6%
El Salvador	68,5%	74,7%	79,2%
Guatemala ^{/a}	-	63,4%	63,2%
Honduras	57,9%	61,6%	69,1%
México	75,8%	78,0%	77,5%
Nicaragua	61,6%	57,8%	66,1%
Panamá	79,6%	84,9%	82,2%
Paraguay	55,0%	79,7%	77,7%
Perú	71,7%	76,2%	76,9%
República Dominicana	76,0%	70,7%	70,4%
Uruguay	85,0%	87,1%	87,7%
Venezuela	73,2%	75,1%	75,9%
Promedio	71,9%	74,9%	76,3%

Notas: /a : Guatemala no cuenta para el año 1995 con información sobre la relación de ingresos de las mujeres respecto de los hombres ni sobre hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres, por lo que no pudo calcularse su ICC 1995 en esta área.

Este índice nos muestra una tendencia general de avance hacia el logro de la meta esperada de igualdad, que sitúa al índice a menos de un 25% de la meta, lo que se debe a una condición inicial favorable antes que a una clara tendencia a remontar dicha brecha. Los indicadores que componen esta área hacen visible las inequidades del mercado respecto de las mujeres y expresan las barreras económicas, sociales y culturales que enfrentan para el logro de su autonomía económica. Corresponden a ámbitos donde el Estado no puede (o desea) intervenir, al tiempo que subrayan la necesidad de que asuma un rol regulador activo para contrarrestar dichas inequidades.

El contexto temporal de los indicadores reafirma esta tendencia, caracterizándose por una desaceleración del crecimiento económico luego que, en 1997, la Crisis Asiática iniciara el fin de un ciclo sostenido de crecimiento, siendo seguida

La raíz de la discriminación está en la división sexual del trabajo, de carácter económico-cultural, de modo que el resto de las evidencias, en parte, son reflejos o complementos de esta desigualdad básica reforzada por la cultura.

Las respuestas no necesariamente pertenecen al ámbito cerrado de la economía y pueden explicarse por factores de ampliación de ciudadanía, reformas estructurales, fortaleza de los movimientos sociales y factores culturales e institucionales.

(Thelma Galvez. Aspectos Económicos de la Equidad de Género. Mujer y Desarrollo 35, junio 2001)

posteriormente por la crisis argentina de fines del 2001. Ello generó una reducción del gasto social, un aumento de los niveles de pobreza, desempleo y mayor desigualdad. El año 2003 encuentra a la región iniciando su recuperación pero en nuevas condiciones: con economías menos reguladas y expectativas de crecimiento y estabilidad económicas que tienen como desafío la incorporación de toda la población de cada país a sus beneficios.

Esta área hace visibles barreras económicas, sociales y culturales que enfrentan las mujeres latinoamericanas para el logro de su autonomía económica: la educación y el empleo y sus consecuencias en la pobreza. También revela las desigualdades entre mujeres. En ese sentido se relaciona con la igualdad, considerando aquellas diferencias que provienen de las condiciones de vida. Los indicadores del ICC apuntan al logro de la igualdad para las mujeres: en derechos laborales, condiciones de trabajo, acceso a recursos y habilidades.

La persistencia de situaciones inequitativas, como las mostradas por los indicadores que componen esta área, plantea dudas respecto de las soluciones y propuestas impulsadas hasta ahora por los gobiernos. Queda en evidencia la tensión entre el funcionamiento libre del mercado y los objetivos de equidad que los gobiernos democráticos han intentado alcanzar. Se ha avanzado, pero aún permanece una deuda con los principios de antipobreza, antiexplotación e igualdad en los ingresos propuestos por Nancy Fraser para alcanzar, tanto equidad de género como justicia social¹⁹.

19 Fraser, Nancy (1998), *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*, Colombia, Siglo del Hombre Editores, Universidad de Los Andes.



LOS INDICADORES. AVANCES Y RETROCESOS

Área de Autonomía Económica y Pobreza
Logro de igualdad entre ingresos medios de mujeres y hombres^{/a}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003²⁰

Países	Relación ingresos medios de mujeres respecto de hombres ^{/b}		
	1995	2000	2003
Argentina ^{/c}	71,0%	65,0%	58,5%
Bolivia	54,0%	63,0%	60,5%
Brasil	54,0%	64,0%	63,0%
Chile	67,0%	61,1%	77,2%
Colombia	68,0%	75,0%	76,8%
Costa Rica	69,0%	70,0%	74,7%
Ecuador	66,5%	67,0%	66,5%
El Salvador	63,1%	74,6%	87,0%
Guatemala ^{/d}	–	55,0%	57,8%
Honduras	63,0%	64,7%	75,6%
México	57,0%	58,1%	62,6%
Nicaragua	76,8%	65,1%	69,0%
Panamá	71,0%	83,0%	76,3%
Paraguay ^{/e}	60,0%	71,0%	70,2%
Perú ^{/f}	54,4%	63,4%	67,1%
República Dominicana	75,0%	68,5%	68,3%
Uruguay	61,0%	67,0%	71,8%
Venezuela ^{/g}	70,0%	74,0%	75,6%
Promedio	64,8%	67,2%	69,2%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: La meta para este indicador es de 100%, es decir, igualdad salarial. Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/b: Se refiere a las diferencias de ingreso en el total de la población ocupada de zonas urbanas

/c: Sólo para Gran Buenos Aires

/d: No existe información para Guatemala en torno a 1995

/e: Sólo Asunción

/f: Año 1995 sólo Lima Metropolitana

/g: 2000 y 2003 totales nacionales

La situación de las mujeres de la región se caracteriza por una entrada masiva al mercado de trabajo en las últimas décadas, como resultado tanto de cambios culturales, como de demandas asociadas a la necesidad de contribuir a los ingresos familiares. Independientemente de su inserción en el mercado del trabajo –y a pesar de sus mayores niveles de escolaridad en comparación con los hombres– las mujeres reciben en promedio menos del 70% de los ingresos que perciben los varones.

20 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos respecto del año señalado.

Entre las medidas que han de adoptar los gobiernos comprometidas en la Plataforma de Acción de Beijing destaca:

l) (...) establecer la igualdad de remuneración para la mujer y el hombre por trabajo de igual valor y la no discriminación en el empleo, respetando plenamente los convenios de la Organización Internacional del Trabajo en el caso de los Estados partes en esos convenios**.

** El Convenio N° 100 de OIT sobre igualdad de remuneración por igual trabajo fue ratificado por los países de la región entre 1952 y 1989, con excepción de El Salvador que lo ratificó recién en el año 2000.

A este respecto, la situación regional muestra un leve avance en la disminución de barreras a la generación de ingresos por parte de las mujeres, registrando una mejoría de apenas 4 puntos porcentuales en los ocho años contemplados. Esta imagen general conjuga a un grupo de países que ha experimentado alzas sostenidas durante el período, con un promedio de 8% de avance, con otros países que, entre 1995 y 2000, avanzaron casi 10 puntos para luego retroceder un par de puntos al 2000. Sólo Argentina y República Dominicana muestran una caída sostenida en la igualdad de ingresos, destacando el primer caso con un 15% de retroceso, lo que sin duda influye en la tendencia general.

Es relevante observar la situación que se da en torno al año 2000, antecedido por un doble momento de crisis económica en algunos países y de avance sostenido en otros²¹. Hay un mayor número de mujeres entrando al mercado laboral y al mismo tiempo, más mujeres cesantes. Se podría esperar que, dadas las condiciones del entorno, la relación de ingresos por sexo empeorara, especialmente en los países en crisis, pero por el contrario se observa una reducción de la brecha. Esta situación se atribuyó en países como Chile, Paraguay, Perú o Uruguay más que a una mejora en los ingresos de las mujeres, a un deterioro general de los salarios, tanto de las mujeres como de los varones, produciéndose una “nivelación hacia abajo” de los ingresos de unos y otras. En los países centroamericanos, el crecimiento sostenido genera el mismo efecto de reducción de brecha, pero por los motivos contrarios.

Por otra parte, la diferencial en los promedios de ingresos refleja el orden de género y la división sexual del trabajo que se traduce en la segmentación del mercado laboral por sexo y en situaciones desiguales con respecto a la inserción laboral. Por ejemplo, la relación remuneraciones/instrucción, que efectivamente da cuenta de una menor brecha mientras más educados son los individuos. Esta diferencia es menor al inicio de las carreras laborales, pero, a lo largo del desarrollo de las trayectorias profesionales, nuevamente se distancian. En efecto, las mujeres suspenden su trabajo por la maternidad, tienen menor acceso al perfeccionamiento y menor disponibilidad para jornadas laborales que no respetan el ámbito familiar. Como resultado, los hombres acceden a puestos de mayor poder y mejor remunerados, fenómeno particularmente relevante en aquellas ocupaciones que tradicionalmente cuentan con mejores remuneraciones y estatus social.

Las diferencias de ingreso entre varones y mujeres constituyen uno de los indicadores más claros de inequidad de género, y dados los factores que le subyacen, uno de los más difíciles de superar. Si bien la mirada del ICC se refiere a los acuerdos de Beijing, cabe destacar que el Convenio N° 100 sobre igualdad de remuneración de la Organización Internacional del Trabajo data de 1952 y fue ratificado con posterioridad a 1975 por sólo tres de los países considerados. Es decir, se trata de un compromiso asumido hace casi medio siglo que aún no logra su objetivo, pues requiere ser complementado con otras iniciativas tales como modificaciones a las leyes y códigos laborales, además de medidas efectivas en ámbitos intervinientes en una mejor inserción laboral de las mujeres, como son los niveles educativos, la capacitación y el cuidado infantil, entre otras.

21 Si bien el año 2000 fue un año de crecimiento económico en la región, marcando la recuperación de la baja de 1998, los indicadores en torno a ese año evidencian la contracción sufrida especialmente por los países de Sudamérica. Por su parte, los países centroamericanos liderados por República Dominicana muestran un crecimiento acelerado durante el período.



Área de Autonomía Económica y Pobreza
Logro de superación de pobreza en hogares encabezados por mujeres^{/a}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003²²

Países	Hogares con jefatura femenina en categoría no pobres ^{/b}		
	1995	2000	2003
Argentina ^{/c}	95,9%	89,9%	76,4%
Bolivia	57,8%	60,4%	63,5%
Brasil	80,4%	78,8%	77,4%
Chile	80,8%	88,0%	93,4%
Colombia	63,1%	58,5%	56,9%
Costa Rica	80,2%	78,9%	82,4%
Ecuador	46,9%	39,6%	56,7%
El Salvador	59,5%	64,7%	64,7%
Guatemala ^{/d}	–	65,6%	60,5%
Honduras	26,3%	33,6%	41,4%
México	78,6%	83,3%	76,9%
Nicaragua	38,0%	36,7%	41,1%
Panamá	75,5%	78,7%	76,9%
Paraguay ^{/e}	65,6%	74,1%	69,2%
Perú	70,2%	73,4%	71,2%
República Dominicana	65,3%	53,2%	51,8%
Uruguay	100%	100%	96,8%
Venezuela ^{/f}	53,2%	54,0%	54,6%
Promedio	55,7%	67,3%	67,1%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: La meta para este indicador es de 95%, correspondiente a la mejor situación de la región en el período medido (corresponde a Uruguay 2000). Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/b: Se refiere a la proporción de los hogares encabezados por mujeres en zonas urbanas

/c: Sólo para Gran Buenos Aires

/d: No existe información para Guatemala en torno a 1995

/e: Sólo Asunción

/f: 2000 y 2003 totales nacionales

Desde el punto de vista de la integración de las sociedades sobre bases de equidad, la pobreza en que viven sectores significativos de la población constituye un hecho preocupante, en especial al observar la situación de las mujeres en la región. Parte importante de las posibles soluciones a esta situación se relaciona con los recursos y capacidades que pueden movilizar los hogares, especialmente su capital de trabajo y social. Para cambiar concretamente la situación de un hogar, es necesario, no sólo que existan oportunidades, sino también personas con las capacidades de aprovecharlas.

A pesar de la favorable evolución de la tasa de participación económica femenina, las mujeres siguen enfrentando múltiples obstáculos para aprovechar las oportunidades que pueda presentar el mercado laboral y, con ello, mayores dificultades para mantener condiciones aceptables de vida para ellas y

22 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

sus familias. La maternidad y los cuidados del hogar se constituyen en una barrera para la incorporación al mercado de trabajo, situación que tiene consecuencias graves en el caso de muchas mujeres jefas de hogar, responsables de un quinto (Ecuador y México) a un tercio (El Salvador y República Dominicana) del total de hogares de cada país.

Muchos de estos hogares se sostienen sólo con el trabajo de la mujer, lo que los hace vulnerables a caer en situación de pobreza y padecer múltiples problemas sociales. Aproximadamente un 36% de los hogares encabezados por mujeres se encuentra en condición de pobreza en estos países, superando en algunos casos el 50% como en Honduras y Nicaragua. (Ver anexo 1).

Considerando la meta establecida para este indicador, que pretende que el 95% de hogares encabezados por mujeres esté fuera de la condición de pobreza²³, entre 1995 y 2000 se observa avances, produciéndose un estancamiento en 2003 en torno al 67% de cumplimiento de la meta, que refleja la caída en más de la mitad de los países.

Sólo Bolivia, Chile, Honduras y Venezuela presentan un alza continua. Ello a pesar que en Honduras, en 1995 la pobreza entre las jefas de hogar alcanzó al 75%. De los restantes países Argentina, Brasil, Colombia y República Dominicana muestran un deterioro sostenido y los restantes presentan una tendencia discontinua entre los años considerados, como es el caso de Ecuador, donde el indicador muestra una reducción importante (10%) de la brecha con la meta, luego de la recesión de 1999 en que un 7% más de los hogares encabezados por mujeres cayó bajo la línea de pobreza en relación con 1995.

En 1995, la proporción de hogares con jefatura femenina en la categoría no pobre alcanzó sólo el 55,7% de la meta deseada. Es decir, un poco más de la mitad de los hogares encabezados por una mujer se encontraba fuera de la pobreza. Durante los años siguientes han aumentado las mujeres jefas de hogar y han disminuido los hogares en condición de pobreza. Sin embargo, los que aún se mantienen pobres enfrentan una serie de condiciones adversas como son menor ingreso *per cápita* y mayor severidad de su condición de pobreza. Colombia, que experimenta un retroceso en el logro de la meta, expresa esta realidad, donde, por ejemplo, en el año 1999, el 78% de todas las mujeres ocupadas percibía ingresos inferiores a dos salarios mínimos, y para que una familia pobre pudiera pagar su canasta familiar, requería que más de dos de sus miembros trabajaran por, al menos, un salario mínimo legal.

En el caso de Venezuela, donde la variación durante el período medido es de apenas un 1,4%, uno de cada cuatro hogares del país está encabezado por una mujer. El aumento entre 1995 y el 2000 de cerca de 370 mil nuevos hogares, indica que hay cerca de 45.500 nuevos hogares con jefatura femenina en condición de pobreza. A estos se debe sumar aquellos hogares donde la mujer es el aporte principal de ingresos, pero en que no es reconocida como jefe de hogar por factores culturales arraigados en la población que cautelan que dicho rol sólo puede corresponder al varón.

Finalmente, Uruguay, que es el parámetro para la definición de la meta, pierde dicho éxito en el 2003 bajando al 97% de logro de meta.

23 La meta es equivalente a la mejor situación alcanzada por un país de la región en el período considerado, correspondiente al caso de Uruguay 1995 y 2000. No se utiliza la meta del 100% que sería el ideal final, en consideración de las posibilidades reales que dicho logro ocurra cuando aún no ha podido darse una superación de la pobreza para el total de la población de más del 90%.



Área de Autonomía Económica y Pobreza
Logro de Alfabetización universal de mujeres de 15 a 24 años^a
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003²⁴

Países	Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años de edad ^b		
	1995	2000	2003
Argentina	98,6%	98,8%	98,9%
Bolivia	91,6%	93,6%	96,1%
Brasil	95,4%	96,7%	95,7%
Chile	98,7%	99,0%	99,2%
Colombia	96,7%	97,5%	97,9%
Costa Rica	98,2%	98,6%	98,7%
Ecuador	96,0%	96,9%	96,5%
El Salvador	85,2%	87,3%	88,1%
Guatemala	69,7%	72,7%	73,8%
Honduras	83,9%	86,6%	90,9%
México	95,7%	96,6%	96,5%
Nicaragua	70,5%	72,3%	88,8%
Panamá	95,6%	96,3%	96,6%
Paraguay	96,2%	97,0%	96,5%
Perú	93,8%	95,2%	95,6%
República Dominicana	90,2%	91,9%	92,5%
Uruguay	99,2%	99,4%	99,4%
Venezuela	97,8%	98,6%	98,9%
Promedio	91,8%	93,1%	94,5%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: La meta para este indicador es de 100%, correspondiente a alfabetización universal de las mujeres de este tramo de edad. Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/b: Dato corresponde a estimaciones de UNESCO en torno a cada año.

A partir de la evidencia que provee el ICC, es posible afirmar que las jóvenes latinoamericanas han logrado un nivel de alfabetización importante, que se acerca cada vez más a la esperada meta de alfabetización universal, es decir que el 100% de las jóvenes entre 15 y 24 años pueda leer, y escribir un relato simple y breve relativo a su vida cotidiana²⁵.

Sin embargo, es posible observar diferencias importantes entre los países, manteniendo algunos de ellos bolsones de analfabetismo que evidencian mayores dificultades para esas jóvenes de acceder al desarrollo económico y los beneficios que la sociedad puede otorgar a las mujeres.

Si bien la media muestra un nivel de alfabetización promedio del 93% para el 2000, dando cuenta de una reducción importante de la tasa de analfabetismo entre las mujeres jóvenes respecto

24 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

25 Definición otorgada por UNESCO.

de 1995, las proyecciones de UNESCO muestran un estancamiento en los países que se encontraban más cercanos a la meta, como son Argentina, Chile, Costa Rica o Uruguay, cuyos avances van desde el 0,1% al 0,3%. Por el contrario, países con estimaciones bajas, como Nicaragua o Guatemala avanzaron diez veces más rápido, pero manteniéndose más de diez puntos por debajo de la media de 95% de logro que se muestra para el 2003.

Guatemala, con una tasa de alfabetización del 74% el 2003 presenta un retraso significativo con relación al resto de la región latinoamericana. Aun cuando la tasa de alfabetización entre las jóvenes ha reportado un ascenso desde 1995 (cuando se empujaba al 70%), esta sigue siendo un problema, concentrándose especialmente en las áreas rurales del país, donde la población indígena es el grupo social que mantiene la tasa de analfabetismo más alta. Ello evidencia una tendencia de la región donde el analfabetismo se relaciona con la presencia de comunidades indígenas (Guatemala, Bolivia, Perú, Ecuador, México) o con poblaciones rurales explotadas (como el nordeste brasileño).

El analfabetismo está ligado a condiciones de pobreza, de tal manera que su erradicación requiere programas integrales para el mejoramiento de la calidad de vida de sectores tradicionalmente vulnerables. No sólo es necesario afrontar el analfabetismo por desconocimiento, sino también cautelar que las mujeres alfabetizadas no caigan en un analfabetismo funcional por falta de oportunidades de ejercitar sus habilidades para la lecto-escritura. A esta última situación son especialmente vulnerables las niñas y jóvenes que desertan del sistema escolar por falta de recursos o embarazo adolescente.

Asimismo, las jóvenes que no logran los niveles mínimos de educación ponen en entredicho el ejercicio efectivo de sus derechos en otras esferas de la vida social, como la participación política, las oportunidades en el mercado de trabajo, los niveles salariales y las decisiones en la conducta reproductiva. Asimismo, una madre con muy escaso nivel educativo o analfabeta se traduce en una carencia de apoyo en la formación educativa de sus hijos, y por ende la perpetuación en ellos de una condición de carencia educacional y bajos resultados. Ello desemboca nuevamente en empleos con bajos salarios y en inserción precaria en el mercado del trabajo.

Finalmente, si bien el analfabetismo juvenil parece haber dejado de ser un problema en la región, el que aún se mantenga revela que la educación primaria dista aún de ser universal (compromiso asumido en la Conferencia de Copenhague). Y si existe analfabetismo entre las jóvenes, es posible pensar en la existencia también de un contingente de niñas entre 10 y 14 años que aún no ha aprendido a leer y escribir y que podrían ser futuras adultas analfabetas.



CAPÍTULO V

ICC SALUD DE LA MUJER Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

La salud es entendida hoy en el mundo no sólo como la ausencia de enfermedades, sino como un estado de pleno bienestar físico, mental y social²⁶. Esto significa que las personas tienen derecho al nivel más alto de salud y al disfrute de los beneficios del progreso científico. Desde esta perspectiva, la salud reproductiva cautela tanto la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, como de procrear y debe asegurar los derechos sexuales y reproductivos, que incluyen que tanto las parejas como los individuos puedan: gozar su sexualidad sin riesgo de embarazos no deseados y de contraer enfermedades transmisión sexual y SIDA, decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos, así como disponer de información y medios para lograrlo. También incluyen acceder a una adecuada atención ginecológica durante el embarazo, el parto y el puerperio y a la prevención y tratamiento de la infertilidad. Estos derechos son, por tanto, parte del proceso de reconocimiento de las mujeres como sujetos autónomos con responsabilidades y capacidad de decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y su fecundidad.

Sin embargo, el ordenamiento sociocultural vigente y las visiones religiosas fundamentales ponen a las mujeres en situación de desventaja, por el rol que tienen en la reproducción de la especie humana. Las construcciones sociales de lo masculino y lo femenino inciden tanto en los perfiles de salud de mujeres y hombres, como en los derechos que les caben respecto de sus propios cuerpos.

En esta área, los indicadores del ICC apuntan a la plena vigencia de los derechos humanos de las mujeres en todas las etapas del ciclo vital, a la libertad de decidir sobre su sexualidad y reproducción, a la no discriminación y a la equidad social. Los debates y las propias instituciones de la salud se encuentran plagadas de estereotipos de género, donde el modelo androcéntrico –que tiene al varón como punto de referencia y medida– tiende a prevalecer. Ello se traduce en una ceguera frente a las necesidades de salud de las mujeres. Es responsabilidad del Estado promover acciones orientadas a superar las barreras existentes y garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, considerando las diferencias y necesidades particulares de las mujeres.

Entre las tendencias que evidencia el Índice de Compromiso Cumplido en esta área hay una que destaca por sobre las demás y que incide en la situación de salud de las mujeres latinoamericanas:

“...Todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. La atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud maternoinfantil (...) información, educación y asesoramiento, según sea apropiada, sobre sexualidad humana, la salud reproductiva y paternidad responsable. Se debería disponer en todos los casos de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto.

(Programa de Acción de El Cairo. Objetivo estratégico F.5. p 178)

26 *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo* (El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994) (A/CONF.171/13)

1 La (in)disponibilidad de información. El ejercicio del derecho a la salud y de los derechos sexuales y reproductivos tiene como elemento básico contar con información y conocimiento sobre los problemas y necesidades de salud de mujeres y hombres. Sin ello, ni los decisores, ni el movimiento de mujeres, como tampoco los sistemas de salud pueden dar respuestas oportunas y adecuadas a las necesidades de las mujeres. La falta de información inhibe desarrollar acciones conducentes a la equidad de género o a mejorar la comprensión sobre las consecuencias que el orden de género tiene en las oportunidades de mujeres y hombres para preservar o promover su salud. Tampoco es posible ejercer el control ciudadano.

En estos temas, constituye una tendencia generalizada en la región la ausencia de información desagregada por sexo, un difícil acceso cuando existe, y una escasa sistematicidad en su forma de levantamiento y periodicidad. Con excepción de aquellos países donde la cooperación internacional realiza periódicamente encuestas de salud y demografía, es constante la ausencia de información desagregada por sexo y/o de una perspectiva de género aplicada a la información.

2 En términos generales, el índice muestra un avance de cerca de un 3% en el período de tiempo considerado para todos los países de la región en los que se cuenta con información (son 6 los países con información incompleta: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador y Uruguay).

3 El uso de métodos anticonceptivos modernos (reversibles e irreversibles) por las mujeres de la región experimenta un avance, alcanzando casi tres cuartas partes de la meta esperada llegando al 73% en 2003. Pero mientras varios países habrían alcanzado la meta, Panamá y Venezuela se mantienen rezagados en torno a un tercio de la meta.

4 Los embarazos de adolescentes que llegan a término dan origen –en 2003– a cerca del 17% de los nacimientos vivos de la región, experimentando pocas variaciones desde 1995, con rangos que van de 28% a 9% de los nacimientos.

5 La atención institucional del parto muestra una franca mejoría, quedando a un poco menos de veinte puntos porcentuales de la meta, siendo casi universal en países como Argentina o Chile, pero aún bajo 50% en Nicaragua.

6 Entre los 11 países en que es posible medir el avance entre todos los años considerados, República Dominicana es el que enfrenta el año 2003 con la mejor situación con un 96,7% del logro de meta. Nicaragua queda en la posición más desmejorada con sólo un 62,7%.

7 Entre 1995 y el 2000, período en que es posible observar la evolución de 15 países, el lugar más bajo corresponde a Guatemala, antecedido por Nicaragua.

8 En cuanto al ritmo de avance, los mayores logros se encuentran en Paraguay, con 14 puntos entre los 8 años considerados, seguido de El Salvador. Por otra parte, México y Nicaragua experimentan retrocesos en lugar de avances, en el caso de Nicaragua, de más de 13 puntos.

9 Considerando los ritmos de avance anuales, el primer país en alcanzar la meta sería Paraguay en 7 años, requiriendo Venezuela y Ecuador más de 60 años para llegar a la meta.

10 Si bien se evidencian avances, es importante señalar que no se cuenta con información suficiente para proyectar la situación de dos de los países con mayores concentraciones de población de la región como son Argentina y Brasil. En ambos casos no existe información disponible respecto al uso de métodos de control de la fecundidad entre sus mujeres para los años requeridos.



PANORÁMICA GENERAL DEL CUMPLIMIENTO DE METAS

Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos
Logro de Meta en torno a los años 1995, 2000 y 2003

Países	1995	2000	2003
Argentina	-	94,5%	-
Bolivia	59,6%	69,7%	71,1%
Brasil	96,1%	-	-
Chile	84,2%	88,4%	88,6%
Colombia	76,3%	82,1%	-
Costa Rica	87,6%	91,6%	-
Ecuador	70,9%	72,8%	-
El Salvador	72,0%	77,9%	84,8%
Guatemala	54,1%	57,9%	-
Honduras	73,7%	74,8%	82,2%
México	80,7%	76,1%	78,4%
Nicaragua	76,2%	62,2%	62,7%
Panamá	71,4%	75,6%	75,8%
Paraguay	74,0%	77,6%	88,2%
Perú	67,8%	74,2%	78,7%
República Dominicana	93,5%	95,8%	96,7%
Uruguay	-	-	-
Venezuela	73,1%	84,7%	76,1%
Promedio	75,7%	78,5%	73,6%

Como se observa en los resultados regionales del ICC en el área de salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos, hay un retroceso en el cumplimiento de los compromisos contraídos, si bien hubo avances el año 2000. No ha sido fácil superar las barreras culturales y religiosas que afectan estos temas, unidos a las deficiencias en los servicios de salud en su conjunto y en especial, los de salud reproductiva.

Asimismo, las posibilidades reales de medición se ven obstaculizadas por problemas en la recolección de datos, ya que en muchos casos la información no está aún desagregada por sexo o edad, no existen las series de tiempo o fuentes comparables, y el acceso a la información existente es complejo y a veces imposible para la sociedad civil. Ello ha afectado tanto la selección de indicadores como la medición de los elegidos.

Considerando la información disponible, se puede observar que el punto de partida para las mediciones (1995) es ya una base bastante favorable para la implementación de un

“Si bien es cierto que muchos de los programas de atención integral de salud para mujeres en edad fértil son producto de reivindicaciones feministas sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva, que se originan en el reconocimiento de una alta e intolerable mortalidad materna, se observa que las políticas de salud en curso y sus correspondientes programas continúan basándose en una visión de la maternidad como misión de las mujeres. Además, el conjunto de programas se orienta a atender “La salud de la mujer”, como si la salud de éstas empezara y terminara en la maternidad”.

(Análisis de equidad de género 1992-2002. Viceministerio de la Mujer. Bolivia, citado en Informe ICC Bolivia)

modelo de salud de la mujer que relacione efectivamente el empoderamiento con la salud reproductiva, involucrando no sólo los aspectos económicos y educativos, sino el acceso a la información, a la tecnología, a los servicios, desarrollo de habilidades y apoyo social.

Las metas esperadas en lo que se refiere a anticoncepción, atención del parto y embarazo adolescente requieren la mantención –y en muchos casos, fortalecimiento– de las acciones que los Estados han emprendido.



LOS INDICADORES. AVANCES Y RETROCESOS

Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos
Logro de meta de mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos^{/a,b}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003²⁷

Países	Mujeres en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos modernos		
	1995	2000	2003
Argentina ^{/c}	-	97,8%	-
Bolivia	29,7%	42,0%	58,2%
Brasil ^{/d}	100% ^{/j}	-	-
Chile ^{/i}	50,2%	69,5%	69,8%
Colombia ^{/f}	65,8%	73,0%	-
Costa Rica ^{/e}	77,3%	93,8%	-
Ecuador ^{/f}	47,7%	55,3%	-
El Salvador ^{/f}	80,5%	92,7%	100% ^{/j}
Guatemala	44,8%	51,5%	49,7%
Honduras ^{/g}	77,8%	83,3%	100% ^{/j}
México	54,5%	61,0%	60,8%
Nicaragua	94,3%	51,3%	67,2%
Panamá	22,5%	32,3%	33,2%
Paraguay	68,8%	79,5%	100% ^{/j}
Perú	54,5%	68,8%	84,0%
República Dominicana	98,7%	100% ^{/j}	100% ^{/j}
Uruguay ^{/h}	-	-	-
Venezuela ^{/i}	18,0%	71,7%	36,7%
Promedio	62,6%	70,7%	73,0%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: Se refiere a mujeres entre 15 y 49 años de edad que se encuentran usando métodos de control de la fertilidad modernos (pastillas, dispositivo intrauterino, condón, intravaginal, esterilización o inyección)

/b: La meta para este indicador es del 60%. Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/c: Información correspondiente a mujeres de 25 años y más con relaciones sexuales. Todo tipo de método. Sin información 1995 y 2003

/d: En Brasil no existe información para años posteriores a 1996

/e: Último año de información disponible es 2000. La Encuesta Nacional de Demografía y Salud, fuente del dato se realiza cada 5 años

/f: Sin información 2003

/g: Mujeres Unidas

/h: En Uruguay no existen registros de número de usuarios/as de métodos anticonceptivos y/o de salud sexual y reproductiva en general.

/i: Información referida a programa de planificación familiar de salud pública.

/j: indicador que ha superado su meta.

27 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos respecto del año señalado.

Una dimensión fundamental de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es el acceso al control de su fecundidad, y por tanto, sobre su cuerpo, su sexualidad y su vida. Ello les permite, a su vez, decidir de manera autónoma sus respectivas trayectorias personales y profesionales. Dicho control está condicionado por el acceso a métodos anticonceptivos eficaces que puedan responder a diferentes requerimientos y necesidades. También se ve obstuido por el rechazo de la iglesia católica al uso de anticonceptivos modernos, particularmente en los sectores menos educados.

Del total de métodos modernos que las mujeres utilizan, la esterilización tiene el primer lugar de las preferencias, destacando Brasil 1996 (único dato disponible) donde se estima que alcanza al 42% de las usuarias declaradas o El Salvador donde corresponde a más del 30% de las mujeres²⁸. Chile constituye una excepción con menos del 1% pues hasta el año 2000 había severas trabas para su utilización²⁹. La esterilización, como método simple y de bajo costo tiende a ser el más usado, pero al mismo tiempo que, por su irreversibilidad, limita la libertad para decidir sobre las propias capacidades reproductivas. En el caso de las pastillas o píldoras anticonceptivas, su uso aumenta con la escolaridad, el nivel socioeconómico y el urbanismo.

Frente a una meta que aspira a que el 60% de las mujeres en edad fértil sean usuarias de métodos anticonceptivos modernos³⁰, sólo Brasil había superado la meta esperada en torno a 1995, seguido el 2000 por República Dominicana y el 2003, por El Salvador, Honduras y Paraguay. Panamá, Venezuela y Guatemala aún no alcanzan la mitad de dicha meta, lo que equivale a que sólo un poco más de un cuarto de las potenciales usuarias está usando un método moderno de planificación familiar.

Respecto de estos países, algunas precisiones: en el caso de Panamá, con apenas un 33% en el 2003 no existe la certeza de que dicho dato incluya la esterilización femenina entre los métodos modernos medidos. Por su parte, en Venezuela, producto de problemas en la producción de información, el dato presenta un alto nivel de variabilidad indicando para el 2000 un 71% indicado por el Ministerio de Salud en base a las consultas de planificación familiar, mientras que el Programa País en conjunto con el UNFPA, en base a información de consumo en la red primaria de salud informan de sólo un 36,7% en el 2002³¹.

Según los resultados de las encuestas demográficas y de salud de algunos países, del total de mujeres que no usa actualmente un método de planificación familiar, la mayoría desea hacerlo, especialmente entre los grupos más pobres, lo que es coincidente con el hecho que Guatemala, que

.....

28 En el caso de Brasil esta situación se justifica en tanto la Ley 9263 aprobada en Enero de 1996 determina la obligatoriedad del Sistema Unico de Salud (salud pública) de realizar gratuitamente toda cirugía de esterilización femenina o masculina.

29 Se exigía entre otros requisitos el tener 4 hijos vivos, edad mínima de 32 años y consentimiento escrito de la pareja, debiendo tomar la decisión una junta de médicos reunida para dicho efecto.

30 Esta meta se justifica en función de las tendencias relativas a: número de mujeres que se declaran usuarias de cualquier método anticonceptivo, proporción de las mujeres en edad fértil sexualmente activas y porcentaje de mujeres embarazadas con embarazo deseado y/o planificado al momento de efectuarse la medición correspondiente en los diferentes países.

31 Este último número parece adecuado considerando que la última adquisición de anticonceptivos orales por parte del Ministerio fue en el 2000. Por ajustes presupuestarios, desde el 2002 sólo compra condones siendo estos junto con DIU los métodos disponibles en los consultorios de salud pública.

presenta la tasa de uso más baja, es también uno de los países más pobres de la región³². El resultado es una “inequidad demográfica” por la falta de acceso a la información adecuada y oportuna, y a métodos anticonceptivos eficaces en estos sectores, de modo tal que las mujeres de sectores pobres tienden a tener embarazos no deseados y más hijos de los proyectados³³.

La disponibilidad y el acceso a métodos anticonceptivos seguros y adecuados es decisiva en el caso de la población adolescente y joven. Es frecuente que se inicie en la vida sexual activa de manera desprotegida o sin la información adecuada, lo que puede derivar en embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, abortos y una restricción en el derecho al goce pleno de la sexualidad.

Finalmente, en los casos de Argentina, Brasil y Uruguay es fundamental contar con la información sobre la atención que se presta en los centros de salud, la entrega de anticonceptivos y las usuarias de dichos servicios.

32 Es importante destacar que la Constitución Política guatemalteca de 1985, reconoce el derecho que tienen las parejas a decidir libremente el número y espaciamiento de los hijos.
33 Naciones Unidas, CEPAL-CELADE 1993.



Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos
 Logro de meta respecto de maternidad adolescente^{/a}
 alrededor de los años 1995, 2000 y 2003³⁴

Países	Nacidos vivos de madres de 20 o más años		
	1995	2000	2003
Argentina	88,8%	89,3%	90,0%
Bolivia ^{/b}	96,3%	95,8%	95,2%
Brasil	82,9%	80,7%	81,4%
Chile	90,0%	88,3%	88,8%
Colombia ^{/c}	82,5%	82,1%	82,1%
Costa Rica	85,4%	83,0%	84,0%
Ecuador ^{/d}	93,5%	87,8%	87,6%
El Salvador ^{/b}	88,8%	89,6%	89,6%
Guatemala ^{/e}	80,9%	80,5%	92,2%
Honduras ^{/b}	91,8%	91,3%	90,8%
México	88,0%	87,3%	87,2%
Nicaragua	82,6%	79,0%	75,5%
Panamá	85,4%	85,8%	85,0%
Paraguay ^{/b}	95,3%	95,8%	95,1%
Perú ^{/e}	95,5%	94,9%	95,3%
República Dominicana	88,3%	87,7%	87,2%
Uruguay ^{/e}	87,9%	88,0%	89,4%
Venezuela	84,5%	82,6%	81,9%
Promedio	88,2%	87,2%	87,7%

Fuentes: Anexo 2.A

Notas: /a: La meta para este indicador es de 95%. Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/b: Información para todos los años corresponde a estimaciones y proyecciones CELADE quinquenales (1995: quinquenio 1990-1995, 2000: quinquenio 1995-2000, 2003: quinquenio 2000-2003)

/c: Colombia recoge estadísticas vitales periódicas desde 1998, dicho dato es el considerado para el momento en torno a 1995

/d: Información 1995 correspondiente a quinquenio 1990-1995 estimación CELADE

/e: Información 2003 correspondiente a quinquenio 2000-2005 proyección CELADE

El indicador sobre porcentaje de nacidos vivos de madres de 20 años y más, busca dar cuenta de cómo aumenta o disminuye el número de nacidos vivos de madres adolescentes. Este indicador se justifica en tanto no es posible dar cuenta directamente de la magnitud del embarazo adolescente en todos los países de la región. Por ejemplo, no se conoce la información de los embarazos que no llegan a término por abortos espontáneos o provocados, o simplemente la información no se recoge. El indicador se refiere en forma inversa a los nacidos vivos de madres no adolescentes por un requisito metodológico del ICC en que todos los indicadores deben tender al aumento en relación a la meta esperada. En este caso es de 95% o, de otra manera, que no más del 5% de los

34 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

nacidos vivos tenga una madre de 19 años o menor. Esta meta corresponde a los niveles existentes en países del primer mundo.

Este indicador muestra que, en 1995 el 84,3% de los nacidos vivos correspondía a madres de más de 20 años, mientras que para el 2000 este porcentaje disminuyó al 82,8%, mejorando un poco el año 2003 con un 83,2%. Es decir, de los más de once millones de nacimientos proyectados para América Latina en el quinquenio 2000-2005, casi dos millones serán de madres adolescentes (Ver Anexo 1).

Entre los diferentes países, nuevamente es Nicaragua el que –en torno al 2003– se encuentra más alejado de la meta con sólo un 75,5% de logro y con un deterioro constante entre los años medidos. Las estimaciones de CELADE sitúan a Perú como el país más cercano a la meta, distante en cinco puntos de su logro.

El hecho que las mujeres jóvenes comiencen tempranamente su vida reproductiva afecta adversamente la continuidad de su proceso educativo y su inserción laboral, postergando o interrumpiendo sus proyectos de vida, su autonomía económica y repercutiendo en una general falta de poder para definir un proyecto de vida propio.

Adicionalmente, el embarazo adolescente constituye un serio riesgo de salud para las mujeres jóvenes. El grupo de 15 a 19 años es el de más alto riesgo en el embarazo; una joven de menos de 20 años embarazada tiene doble riesgo de aborto que una mujer mayor de 45 años, pues en la mayoría de los casos la maternidad adolescente no es deseada y esas madres no cuentan, en general, con los apoyos sociales y económicos para enfrentar las consecuencias de la misma.

La legislación que penaliza el aborto existente en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe no ha impedido que la región cuente con una de las más altas tasas de aborto en el mundo: la Organización Mundial de Salud estima que en América Latina se realizan 4 millones de abortos anuales. Una mujer que queda embarazada sin esperarlo o desearlo en muchas ocasiones recurre a un aborto el que, realizado en condiciones clandestinas e inseguras, producto de su penalización, puede perjudicar su salud y hasta su vida.

Las causas de los embarazos en adolescentes se relacionan, entre otras, con la falta de información y servicios adecuados de salud sexual y reproductiva, que reconozcan las necesidades particulares de los y las jóvenes en esta dimensión de sus vidas. Hay deficiencias en la educación pública que no incorpora contenidos de salud sexual y reproductiva en los programas escolares. Algunos credos religiosos han inhibido en varios países la incorporación de la educación sexual en las escuelas. Ello no sólo resulta central para prevenir el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA, sino que constituye una acción formadora en torno a sus derechos sexuales y reproductivos y a su autonomía.



Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos
Logro de atención institucional del parto^{/a}
alrededor de los años 1995, 2000 y 2003³⁵

Países	Atención institucional del parto ^{/b}		
	1995	2000	2003
Argentina	95,8%	97,5%	98,6%
Bolivia	42,7%	61,7%	55,9%
Brasil	96,1%	96,6%	96,5%
Chile	99,2%	99,8%	99,8%
Colombia	76,8%	87,5%	96,1%
Costa Rica	96,0%	98,4%	98,5%
Ecuador	63,5%	69,2%	72,6%
El Salvador	51,0%	58,0%	69,4%
Guatemala ^{/c}	34,3%	40,4%	—
Honduras	54,2%	54,0%	61,7%
México	89,5%	74,6%	80,6%
Nicaragua	59,2%	52,8%	47,8%
Panamá	87,4%	91,9%	92,6%
Paraguay	56,8%	59,4%	74,0%
Perú	49,6%	57,9%	59,8%
República Dominicana	95,3%	97,0%	97,9%
Uruguay ^{/d}	95,8%	95,6%	95,8%
Venezuela	95,3%	94,7%	94,4%
Promedio	74,4%	77,1%	81,9%

Fuentes: Anexo 2.A

Datos: Anexo 1.

Notas: /a: La meta para este indicador es de 100%. Lo que se indica como logro de metas corresponde al porcentaje alcanzado de esa meta.

/b: Contempla partos atendidos en hospitales, clínicas, policlínicos u otras instituciones especializadas de salud pública o privada que cuenten con pabellones de maternidad.

/c: Sin información en torno a 2003

/d: Incluye en atención no institucional a hospitales militares

La expectativa de que todos los partos sean atendidos en instituciones de salud adecuadas ha tendido a un avance de 7% entre 1995 y 2003, con países como Argentina, Chile, Costa Rica y República Dominicana muy cercanos a la atención universal. Por el contrario, Bolivia, Guatemala, Nicaragua y Perú no alcanzan el 60% de cobertura institucional del parto.

Este indicador se relaciona directamente con la mortalidad materna, la que no pudo ser considerada en el ICC debido a los problemas existentes con su registro. Estos no permiten un análisis confiable de tendencias, como lo indica claramente la última investigación conjunta de la Organización Mundial de la Salud, UNICEF y el Fondo de Población de Naciones Unidas (2001), que da

35 El dato puede corresponder al año o a un año cercano con una diferencia de máximo 2 años más o menos al año señalado.

cuenta que, en el mejor de los casos, la información de los países con buenos registros requieren de un factor de ajuste superior a 1,5³⁶.

La propuesta de la Plataforma de Beijing de reducir la mortalidad materna a la mitad de su valor en 1990 requiere de un desarrollo de acciones que prevengan la situación de muerte a la que están expuestas las mujeres por embarazos, partos, abortos, o en el período de puerperio. Entre estas destaca el parto institucionalizado como factor respecto de la mortalidad por gestación, dato que además da cuenta de las diferencias que enfrentan las mujeres de sectores menos urbanizados o alejados, donde dicha atención disminuye. Las prácticas de medicina tradicional pueden incrementar los riesgos, si bien en varios países se está buscando integrarlas o complementarlas con la medicina moderna, en centros médicos interculturales.

México y Venezuela presentan una caída entre 1995 y 2000, mientras que Bolivia y Nicaragua presentan una disminución de más del 5% del logro de la meta entre 2000 y 2003.

Entre las causas más frecuentes de mortalidad materna en la región se encuentran la hipertensión arterial, eclampsia, hemorragias, infecciones y abortos espontáneos –las causas “directas” de la mortalidad materna– muchas de las cuales pueden tener efectos menos letales cuando el parto es atendido en una institución que cuenta con los servicios adecuados. El aborto sigue manteniendo un lugar importante entre las causas indirectas de muerte, plenamente evitables, pero su número efectivo es desconocido debido a la situación de ilegalidad en que se practica. Son las mujeres pobres las más perjudicadas al acudir a maniobras abortivas realizadas en malas condiciones sanitarias, y llegar a las instituciones de salud con abortos incompletos o deficitarios. En muchos casos, no recurren a los hospitales por el riesgo de ser denunciadas y detenidas.

Paraguay es uno de los países que ha mejorado notablemente su atención en el parto, pasando del 57% al 74%. Los partos institucionalizados siguen siendo menos frecuentes en las zonas rurales (39,0% frente a 81,3% en las zonas urbanas) y para las mujeres con niveles de instrucción inferiores (21,8% frente a 93,7% en mujeres con educación superior)³⁷.

36 Para mayor información ver WHO/UNICEF/UNFPA Maternal Mortality in 2000. Geneva 2004.
37 Información en torno al 2000.



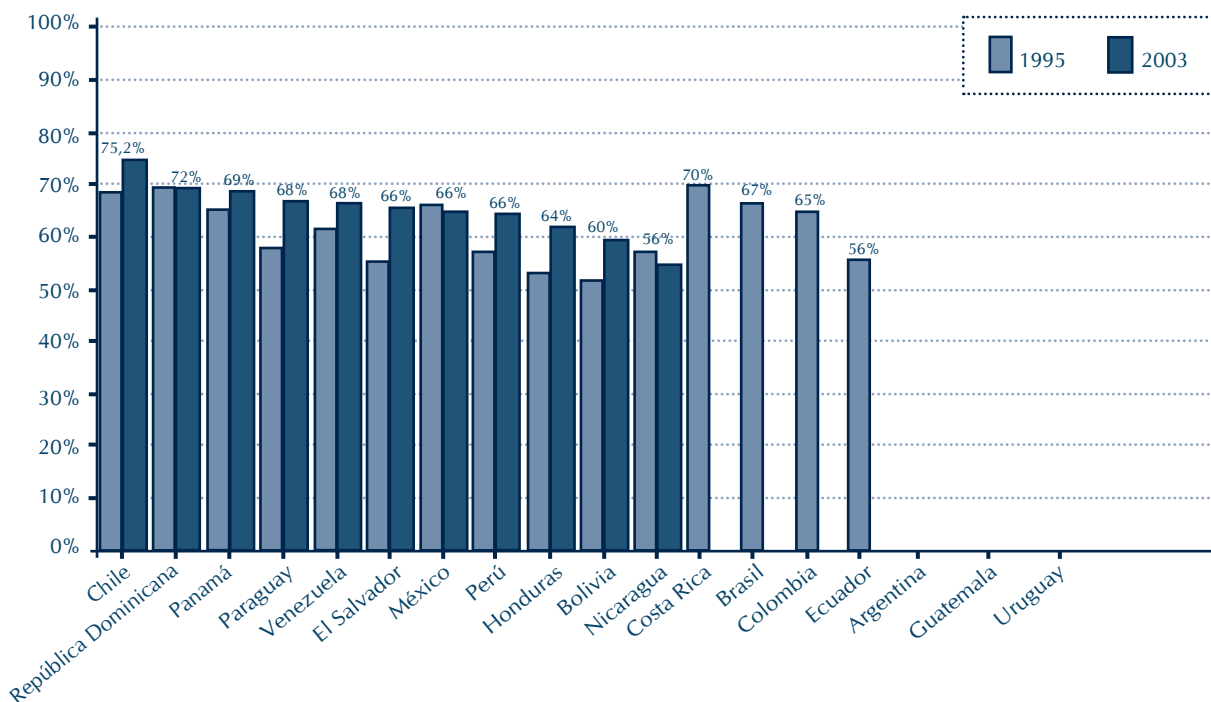
CAPÍTULO VI

CLASIFICACIÓN DE PAÍSES SEGÚN LOGRO DE METAS

Luego de observar las áreas comprendidas por el ICC, es posible afirmar que los procesos impulsados desde 1995 han dado lugar a un mejoramiento de la situación de las mujeres latinoamericanas, que no es homogéneo, sino que tiene matices pertinentes de considerar al momento de cerrar esta evaluación.

Como se aprecia en el gráfico 1, si bien la mayoría de los países para los que se cuenta con información presenta una evolución positiva, esto no sucede en México y Nicaragua. Adicionalmente, el país que alcanza la mejor situación en 2003 –Chile– no es el que tiene el mayor avance, sino El Salvador, que se encuentra en quinto lugar. Queda abierta la pregunta por la situación de Costa Rica y Brasil, países que parten en 1995 desde una situación muy similar a la de Chile, pero que no cuentan con los datos suficientes para mostrar su evolución al año 2003. Sin embargo, si se proyecta para Costa Rica su tendencia de avance entre 1995 y 2000, su situación podría superar a Chile al año 2003.

Gráfico 1
Evolución ICC General 1995-2003

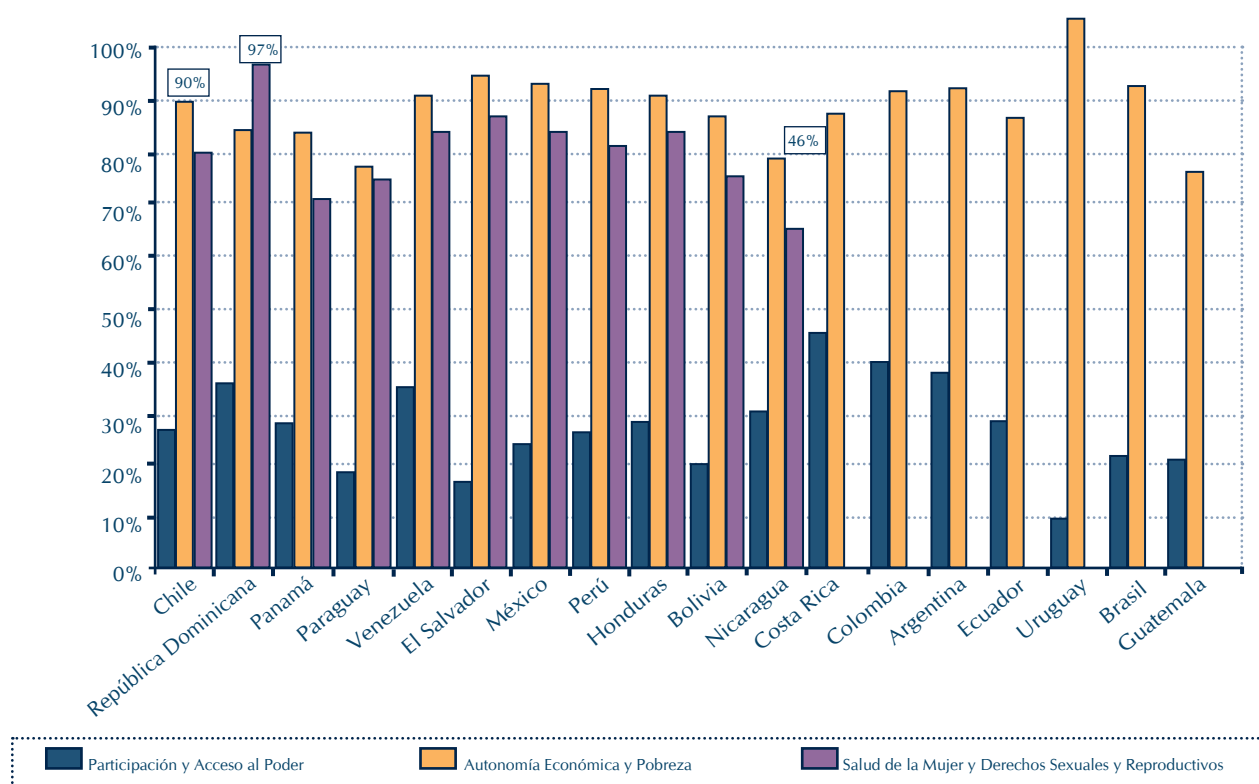


Una observación según áreas del ICC muestra que las mujeres han estado en gran medida ausentes de la vida pública y subrepresentadas en los espacios de poder, tanto en el poder ejecutivo, el Parlamento como a nivel de gobiernos locales, quedando relegada su incorporación a estos ámbitos. Hay avances importantes desde 1995, pero queda aún una gran brecha significativa por cubrir. Esta situación constituye una grave barrera en términos de equidad puesto que dificulta las posibilidades de obtener mejoras en las otras dos áreas. En efecto, es el aumento de la participación política de las mujeres y de su representación en los espacios de poder, la que permitirá enfrentar las deficiencias, discriminaciones y problemas que encuentran las mujeres en los demás ámbitos de la vida social.

En el otro extremo se encuentra el área de autonomía económica y pobreza de las mujeres, donde, si bien se dan los porcentajes más altos de logro de la meta, la variación es muy menor en el período analizado. Ello por efecto de las fluctuaciones que los mercados han tenido en el continente y su impacto en las economías nacionales, lo que ha tenido consecuencias en las políticas aplicadas por los gobiernos y especialmente, en la situación de empleo y renta de las mujeres.

El valor obtenido en esta área confirma una tendencia que se viene verificando en las últimas décadas, y que se relaciona, por una parte, con el aumento de la cobertura y del nivel educativo en las mujeres, pero combinada con la falta de políticas de efectos duraderos que tengan impacto en el mediano plazo en la inserción productiva y laboral femenina. Ello puede determinar que la mejoría en educación no tenga los efectos esperados en autonomía económica y en la calidad de vida de las mujeres.

Gráfico N° 2
Logro de metas ICC 2003 en las tres áreas

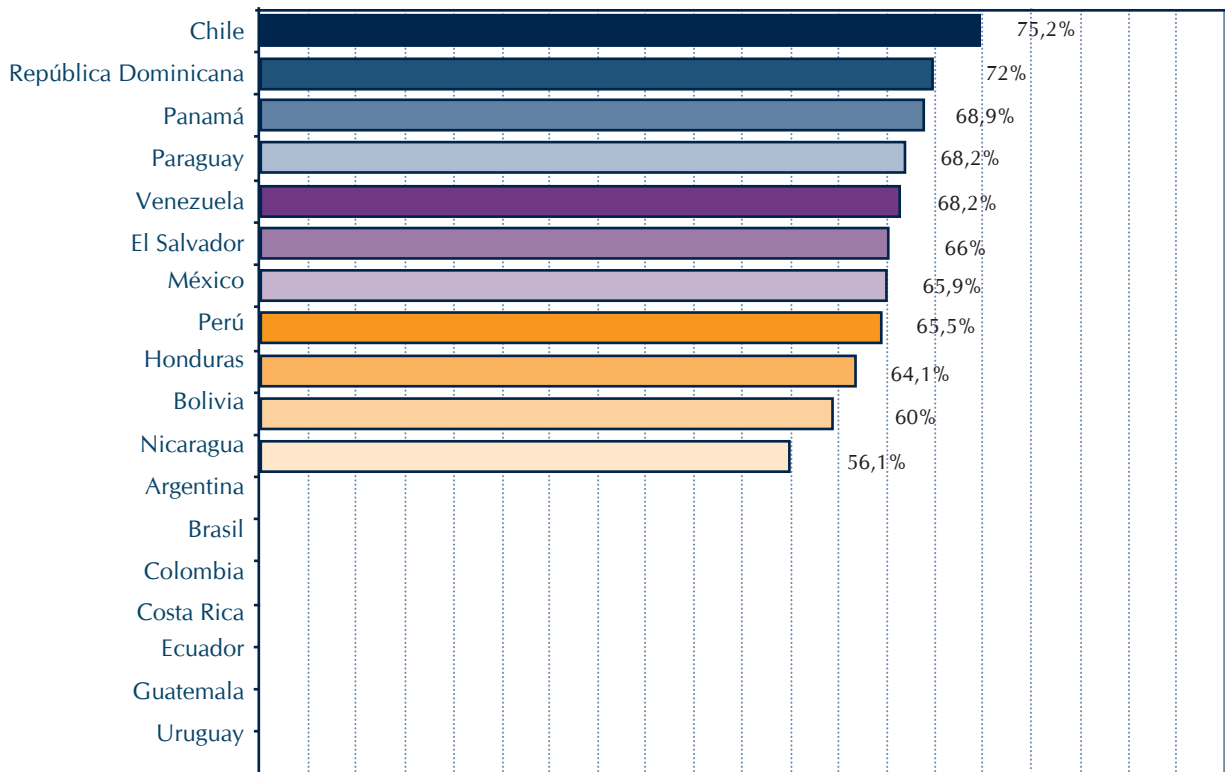


Al observar la salud de la mujer y sus derechos sexuales y reproductivos, cuando se contó con la información suficiente, se aprecia también una tendencia de avance. La distancia de la meta puede deberse a que la evolución de muchos de sus indicadores implican cambios sustanciales en las relaciones de poder existentes, a los que se alude generalmente como “cambio cultural”. Destaca en esta área la expansión de los servicios de cuidado específico a las mujeres embarazadas, pero un muy bajo logro cuando se trata de los derechos al control del propio cuerpo y la sexualidad.

El ICC para todos los países en las 3 áreas al año 2003 puede apreciarse en el gráfico 2, donde se ha destacado los valores más altos en cada área. Estos corresponden, en participación y acceso al poder a Costa Rica, en autonomía económica y pobreza a Chile, y en salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos a República Dominicana.

Gráfico 3
Ranking Compromiso Cumplido 2003

ICC General 2003

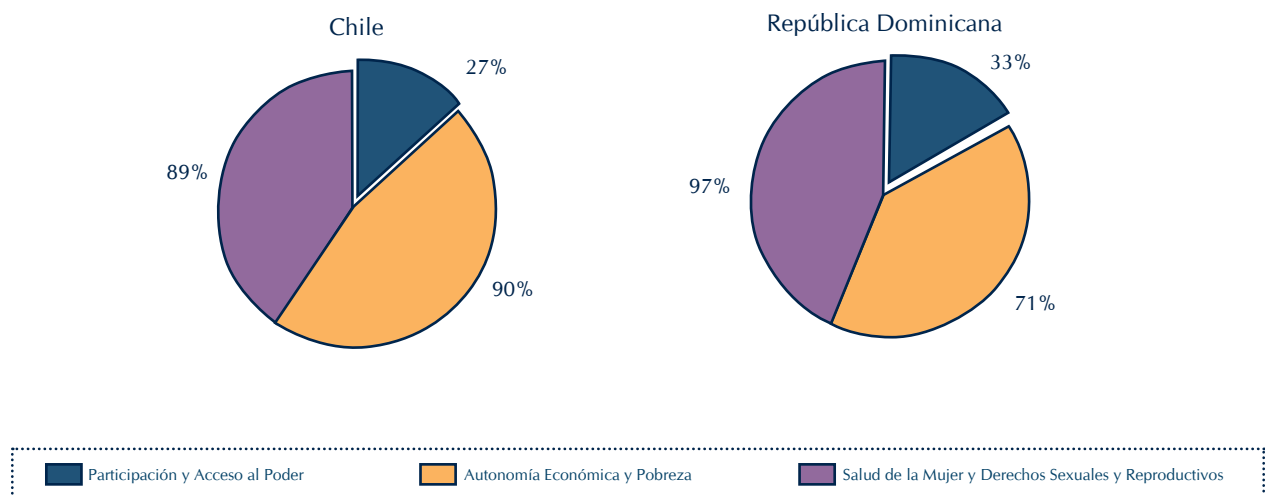


A partir de la suma de los logros alcanzados al año 2003 es posible elaborar un ranking de Compromiso Cumplido, considerando el nivel de logro promedio de las metas alcanzadas, en el que Chile, gracias a su nivel de logro en economía y a pesar de sus bajos alcances en participación y acceso al poder, queda en el primer lugar, seguido de República Dominicana –con los mejores resultados en salud– dejando en tercer lugar a Panamá. Quedan fuera de este ranking por problemas de información siete países, entre los que se encuentra el que tiene mejor desempeño en participación, Costa Rica, que además lidera el ranking en 1995; y Argentina, que lidera el ranking para el año 2000.

La composición de las distintas áreas en los dos países que encabezan el ranking da cuenta de la baja importancia que tiene en dicha posición el área de participación y acceso al poder en relación al logro total, área que de no mejorar, incidirá negativamente en los logros alcanzados en cuanto a autonomía económica, pobreza y salud.

Gráfico 4
Composición por áreas

Chile y República Dominicana 2003





CAPÍTULO VII

REFLEXIONES FINALES

El Índice de Compromiso Cumplido aquí presentado es el resultado de un proceso iniciado en 1996 por el movimiento de mujeres, buscando cautelar que lo logrado en Beijing tuviera frutos concretos en la vida de las mujeres latinoamericanas y del Caribe. La experiencia del ICC deja una serie de aportes que van más allá del exitoso monitoreo que logra respecto de los Estados y cómo estos han trabajado para incorporar a sus políticas los acuerdos de Beijing. El ICC ha contribuido también a perfilar una nueva capacidad del movimiento de mujeres, ampliando sus márgenes de acción al entregarle una nueva herramienta para el diálogo con las autoridades de sus respectivos países, desde un perfil que combina lo técnico con lo político. El ICC aporta a la superación, por parte de las mujeres, de mecanismo de exclusión que representa el manejo y control de la información, la que puede ser colocada en el plano político de la equidad como meta a alcanzar.

1. Cumplimiento de Compromisos

Como se ha podido observar a lo largo de la presente síntesis, a casi una década de Beijing efectivamente ha habido avances en la situación de vida de muchas mujeres: se realizaron cambios legislativos permitiendo medidas afirmativas en lo político, políticas públicas focalizadas en las mujeres contribuyeron a mejorar ámbitos específicos de su desarrollo y la visibilidad de muchos problemas llevó a la realización de acciones y compromisos para su solución. La situación al 2003 es mejor que en 1995, pero aún queda mucho por avanzar. Al poner el ICC frente a los objetivos de las mujeres, se pudo evidenciar también que dichos avances en el cumplimiento de las recomendaciones de la Plataforma eran, en muchos casos, menores; que se ha avanzado con matices y desequilibrios, que hay retrocesos y discontinuidades. La instalación de mecanismos de gobierno para el avance de las mujeres no ha sido suficiente pues su alcance y sus recursos son más limitados de lo que se pudo esperar. Asimismo, los cambios de gobiernos acaecidos desde 1995 revelan que, aunque sean los Estados –independientemente de quien los gobierne– los que asumen los compromisos, éstos son olvidados o postergados cuando toman el control nuevos gobernantes o coaliciones de gobierno.

Adicionalmente, los avances se han dado en aquellos temas en que existen amplios consensos y no existe debate público. Aquellos ámbitos cuestionados por sectores influyentes, como son algunas iglesias y grupos religiosos, han sido dejados consistentemente atrás en lo que respecta a acciones para su mejoramiento –específicamente– en el área de los derechos sexuales y reproductivos y la incorporación de mujeres a las esferas de poder.

¿Cómo expresar, en este corto tiempo, la confianza con que fuimos a Beijing? ¿Cómo contarles en cuatro minutos, todo lo que hicimos en estos cinco años para cumplir nuestra parte en la Plataforma de Acción?

¿En estos cinco minutos tenemos que volver a convencerlos que nuestra lucha es justa? ¿Cuántas palabras más son necesarias para que ser joven no sea un estigma? ¿Cuántas se necesita aprender para que una mujer astronauta no asombre a nadie? ¿Cuánta ciudadanía, cuánta democracia se necesita aprender para que la discriminación positiva y los mecanismos institucionales que reclamamos sean cosa del “siglo pasado”? ¿Cuántas palabras más son necesarias para que la maternidad no sea un riesgo de muerte? ¿Para que el aborto no siga siendo la primera causa de estas muertes? ¿Para que el amor no sea condenado cuando no se ajusta a las palabras con las que algunos de ustedes quieren definirlo?

¿Qué religión tienen las palabras? ¿Qué palabras definen a ese dios con el que se quiere legitimar el desprecio, la violencia, la injusticia contra las mujeres? ¿Con qué palabras creen que podrán amordazar la creatividad, las ideas, los sueños de millones de mujeres?

...Señores y señoras delegadas. El tiempo de las prohibiciones y los corchetes es de algunos de ustedes. Pero el tiempo de la historia, a pesar de algunos de ustedes, es nuestro. Tienen la oportunidad de avanzar con nosotras.

Extracto del discurso pronunciado por Virginia Vargas en la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas, en Junio de 2000, Nueva York, en la marco de la revisión de la Plataforma de Beijing

Los resultados del ICC evidencian que lo que caracteriza a los países latinoamericanos es los contrastes. Se observa una realidad que combina, por un lado, sectores modernos y dinámicos, integrados a la sociedad global y, por otro, sectores y regiones atrasados, pobres y marcadamente excluidos de las oportunidades y posibilidades económicas, sociales y culturales. Se trata de países que conjugan índices de crecimiento económico e indicadores sociales en promedio aceptables, con niveles de pobreza, paradójicamente, elevados. Como visión general, el ICC resume muy bien esta paradoja y esta desigualdad, cuando un poco más de la mitad de las metas que se propusieron las mujeres de la región han sido cumplidas, quedando aún un largo trayecto por recorrer para el logro de la equidad real.

2. Reflexiones desde lo técnico-político

Como se ha señalado, el ICC es un instrumento con un doble carácter: técnico y político. Este es un carácter indisoluble, si bien hay ocasiones en que uno de ellos tiende a predominar sobre el otro. Desde lo técnico, quizás una de las mayores dificultades que ha enfrentado la elaboración del ICC, en cada país donde se ha realizado como instrumento nacional y también este ICC general, ha tenido que ver con la información. El ICC utiliza exclusivamente información proveniente de fuentes nacionales o internacionales reconocidas y validadas, de manera de trascender posibles cuestionamientos de sus resultados a partir de la confiabilidad de la información utilizada para su construcción. Es un índice que utiliza la misma información que los Estados publican y ponen a disposición, pero que busca someter a examen la realidad que ellos desean mostrar.

El no contar con la información adecuada, accesible y a tiempo tuvo consecuencias en la selección y final inclusión de indicadores en el ICC, tanto a nivel de cada país, como en este ICC regional. En efecto, algunos indicadores quedaron fuera por falta información y debieron ser reemplazados por otros, a veces equivalentes, pero no de la misma significación, lo que inevitablemente obstaculiza la mirada sobre los avances o retrocesos en equidad de género. La situación más grave se dio en el área de salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos, por cuanto no fue posible sustituir aquellos indicadores que no contaban con información suficiente por otros equivalentes y tener así la medición deseada para todos los países en los años considerados.

Los problemas relativos a la información fueron de tres tipos:

a) Acceso: El acceso a la información constituye un requisito democrático, tanto para la transparencia en el ejercicio del poder, como para llevar a cabo acciones de monitoreo y fiscalización de la acción pública. Sin embargo, y como se señala en los capítulos previos, la construcción del ICC encontró dificultades para acceder a los datos requeridos para su elaboración. Es necesario destacar que si bien hay países donde se ha desarrollado una política de transparencia informativa y respuesta adecuada a los requerimientos que la ciudadanía hace de ella –destacamos aquí a Argentina, Chile, México y Panamá entre otros– aún en países como Guatemala persiste una actitud negativa con relación a suministrar información pública para realizar procesos de auditoría social o control ciudadano. Ello constituye un serio obstáculo al momento de monitorear y evaluar el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

b) Disponibilidad: Por tratarse de un instrumento de medición de avances en el tiempo, el ICC requiere, no sólo que la información exista para un momento, sino que su recolección, además de periódica sea desagregada por sexo y recolectada en condiciones comparables de manera de poder observar tendencias. En muchos casos esto no ocurre, no existe registro de la información ni estadística para algunos indicadores, en otros casos la información fue recolectada pero nunca elaborada o publicada, a veces no estuvo disponible, los instrumentos de medición fueron modificados en el tiempo o simplemente su publicación esporádica no permitió contar aquellos datos necesarios para los años

buscados. Debe sumarse, además, la información de buenas fuentes, recogida periódicamente pero sin proyecciones o estimaciones para los períodos sin levantamiento de información.

c) Calidad: La construcción del ICC supone la existencia de información estadística de calidad según el modo que el movimiento de mujeres entiende este parámetro. Sin embargo, no siempre la información estadística utilizada por los Estados y organismos internacionales proviene de procedimientos adecuados de recolección de información, siendo en muchos casos, más que el reflejo de la realidad, elaboraciones matemáticas que tienen tal cantidad de condicionantes que la calidad y validez de la información puede ser cuestionada por el movimiento de mujeres. Por último, no siempre se encontraron fuentes oficiales y/o especializadas en un determinado tema, cuya confiabilidad estuviera garantizada.

La carencia de información sobre la situación de las mujeres es una expresión de las deficiencias de las democracias latinoamericanas tanto respecto de su real “accountability”, como de las prevalentes visiones discriminatorias de la mujer. Por ejemplo, en el caso de las estadísticas económicas, estas tienden a reflejar como actividades productivas sólo aquellas que responden al patrón moderno de la economía articulada en el mercado. De esta manera, el aporte económico femenino al interior del hogar, en el predio agrícola y en actividades no monetarizadas o fuera del mercado formal, no se encuentra reflejado en las estadísticas, en gran parte debido a la tendencia general a considerar a las mujeres como económicamente inactivas, lo que dificulta recoger estadísticas que reflejen el verdadero aporte de las mujeres al desarrollo socioeconómico de sus países.

No obstante, en varios países de la región fue posible apreciar avances importantes en materia de información a contar del año 2000, en muchos casos con la asesoría técnica de CEPAL. La necesidad de incluir una medición para el año base –1995– impidió aprovechar algunas de estas mejoras.

En lo que respecta al desarrollo del ICC como instrumento de medición, es relevante destacar que, desde los inicios en su desarrollo, se han producido valiosos cambios en materia de indicadores con perspectiva de género, especialmente indicadores de brechas y otros que permiten observar complejidades que antes no quedaban reflejadas en la información. La Unidad Mujer y Desarrollo de CEPAL ha tenido un liderazgo en este proceso. Estos avances plantean un desafío al ICC como instrumento, en tanto su capacidad de incorporarlos en su formulación, tarea que queda para adelante pues significa complejizar más un índice cuya elaboración ya tiene su cuota de complejidad para el movimiento de mujeres, en tanto requiere conocimientos sobre la producción, procesamiento y análisis de información cuantitativa y cualitativa.

Dado que la mayoría de las mujeres no cuenta con estas capacidades, el desarrollo del ICC en cada país ha contribuido –en muchos casos– al establecimiento de alianzas entre mujeres académicas y profesionales, con mujeres que están en la acción política y social de base para su desarrollo y utilización, favoreciendo un acercamiento entre estos dos mundos y haciendo del control ciudadano una tarea democrática y democratizadora. También ha permitido instalar una capacidad en ONGs comprometidas con la agenda del movimiento de mujeres.

3. Reflexiones desde lo político-técnico

El sentido político del ICC encuentra su expresión tanto en su desarrollo a partir de las prioridades políticas del movimiento de mujeres y las metas de equidad que plantean, como en su uso para controlar las acciones gubernamentales desde la ciudadanía. En este segundo nivel, el desarrollo y utilización del ICC representa un proceso de aprendizaje y de construcción de una ciudadanía femenina fuerte, con capacidad de presión y crítica en el espacio público. También supone un Estado con cultura democrática y espacios públicos de interlocución Estado-sociedad civil, con canales regulares de comunicación.

El control sobre las acciones del Estado hacia el logro de la equidad de género compete a la sociedad toda, aunque de manera privilegiada al movimiento de mujeres. Para ello es necesaria una sociedad civil poderosa y diversa, organizada en diferentes modos y sectores, con capacidad de acuerdo,

interlocución y resolución autónoma de conflictos, que infunda profundidad y permanencia a la democracia. El ejercicio de control ciudadano requiere que el movimiento de mujeres se fortalezca como fuerza política autónoma y con capacidad de presión, que vincule políticamente el logro de la equidad de género con la equidad social en general, construyendo espacios de diálogo con otros actores sociales y espacios de movilización conjunta para aquellos aspectos compartidos de sus agendas políticas. De este modo será posible la identificación y reconocimiento del carácter público de los problemas de género.

El impulso dado a la agenda de Beijing por la sociedad civil –organizaciones de mujeres, organizaciones no gubernamentales, y el movimiento de mujeres y feminista– determinó un proceso acumulativo en términos sociales, políticos e institucionales de capacidades ciudadanas. En el momento preparatorio a la Conferencia Mundial los énfasis estuvieron dados en recoger información de lo existente, hoy estos se relacionan con el derecho a la vigilancia ciudadana, recordando a los Estados que ahora se trata de garantizar la implementación de aquellos avances legislativos, políticas públicas y propuestas que en su momento se comprometieron a desarrollar.

Los movimientos de mujeres de la región pasan a ser así no sólo espectadoras, sino actoras políticas fundamentales para avanzar en la situación de las mujeres. Entre sus principales logros se encuentran la instalación de un mecanismo gubernamental especial y los avances en materia legislativa –producto en general de la acción conjunta con las parlamentarias.

Los desafíos a 10 años de Beijing están en trabajar sobre aquellos puntos de convergencia de un movimiento cada vez más diverso. Esto significa priorizar una agenda compartida en la que, desde los distintos énfasis y especificidades, se ejerza la presión suficiente para lograr avances en temas como la participación igualitaria, empleo decente para la mujer en todas las áreas y en iguales condiciones, cumplimiento efectivo de las disposiciones laborales, acceso a la propiedad, a recursos productivos y a servicios de apoyo. Avanzar también el área de los derechos sexuales y reproductivos hacia la educación sexual, la sensibilización y capacitación del personal de salud en género, ampliación de la cobertura de salud sexual y reproductiva a mujeres de todas las edades, regiones y localidades, entre otras. Es decir, continuar promoviendo la inclusión de las mujeres en las políticas públicas hasta convertir todas las políticas, planes y programas en acciones que garanticen los derechos de las mujeres, la igualdad de oportunidades y la equidad de género. Al mismo tiempo, el reconocimiento de todas las personas como sujetos de derechos, actores autónomos para la ampliación de su ciudadanía.

La Plataforma de Acción de Beijing sigue siendo, por lo tanto, un horizonte a alcanzar, un conjunto de intenciones y principios, un compromiso político contraído por los gobiernos y sus autoridades ante la sociedad en su conjunto, a nivel nacional e internacional, cuyo cumplimiento requiere ser exigido:

“La PAM de Beijing expresa gran parte de las expectativas y las esperanzas de millones de mujeres y de pueblos empeñados con la democracia, la justicia y los derechos humanos de todos y todas. Es fruto de un consenso maduro y posible entre la sociedad civil organizada y sus Estados. El camino para cumplirla se recorre en diálogo con la sociedad civil, con asignación de recursos sustantivos y sobretodo, con la voluntad política de los gobiernos de nuestra región”³⁸.

38 Declaración de las Organizaciones de Mujeres y Feministas frente a la Reunión Preparatoria Subregional de Sudamérica hacia la Novena Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y El Caribe.



ANEXO 1

TABLAS ICC ICC Latinoamericano Área de Participación y Acceso al Poder ICC alrededor de 1995

Países	% Valor Mujeres Ministras	% Valor Mujeres Parlamentarias	% Valor Mujeres Poder Local	ICC Mujeres Ministras	ICC Mujeres Parlamentarias	ICC Mujeres Poder Local	ICC PAC 1995	% Logros Metas 1995
Argentina	0,0	20,4	7,0	0,000	6,788	2,316	9,104	18,21
Bolivia	0,0	8,3	4,2	0,000	2,760	1,393	4,153	8,31
Brasil	5,0	6,7	3,4	1,667	2,244	1,146	5,057	10,11
Chile	11,1	7,2	7,2	3,703	2,395	2,395	8,493	16,99
Colombia	26,7	9,8	5,6	8,899	3,270	1,869	14,038	28,08
Costa Rica	11,0	15,8	6,6	3,666	5,263	2,193	11,122	22,24
Ecuador	0,0	4,9	3,0	0,000	1,626	1,000	2,626	5,25
El Salvador	0,0	10,7	12,2	0,000	3,571	4,063	7,634	15,27
Guatemala	25,0	7,5	1,7	8,333	2,500	0,561	11,393	22,79
Honduras	8,3	7,0	11,3	2,778	2,344	3,754	8,875	17,75
México	15,8	13,6	3,6	5,263	4,540	1,183	10,986	21,97
Nicaragua	10,0	10,8	20,7	3,333	3,584	6,899	13,816	27,63
Panamá	10,0	8,3	13,4	3,333	2,778	4,477	10,588	21,18
Paraguay	0,0	5,6	3,0	0,000	1,866	1,000	2,866	5,73
Perú	6,9	10,8	3,2	2,299	3,611	1,053	6,962	13,92
Rep. Dominicana	11,8	10,7	12,8	3,933	3,555	4,269	11,757	23,51
Uruguay	0,0	6,9	0,0	0,000	2,307	0,000	2,307	4,61
Venezuela	8,7	6,4	6,7	2,898	2,116	2,222	7,236	14,47

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Igual Meta para los tres indicadores: 50%

Igual Meta Ponderada para los tres indicadores: 16,67

Meta Ponderada Total Área: 50%

ICC Latinoamericano
Área de Participación y Acceso al Poder

ICC alrededor de 2000

Países	% Valor Mujeres Ministras	% Valor Mujeres Parlamentarias	% Valor Mujeres Poder Local	ICC Mujeres Ministras	ICC Mujeres Parlamentarias	ICC Mujeres Poder Local	ICC PAC 2000	% Logros Metas ICC PAC 2000
Argentina	16,7	21,9	6,5	5,555	7,294	2,159	15,009	30,02
Bolivia	7,1	8,9	6,4	2,381	2,972	2,143	7,496	14,99
Brasil	0,0	5,9	5,5	0,000	1,964	1,835	3,798	7,60
Chile	31,5	9,5	12,3	10,416	3,174	4,105	17,695	35,39
Colombia	23,5	12,2	5,5	7,842	4,055	1,824	13,722	27,44
Costa Rica	20,0	19,3	5,0	6,666	6,432	1,667	14,765	29,53
Ecuador	6,7	14,6	2,8	2,222	4,878	0,930	8,030	16,06
El Salvador	30,0	6,0	8,4	9,999	1,984	2,799	14,782	29,56
Guatemala	16,7	9,7	1,8	5,555	3,245	0,612	9,411	18,82
Honduras	26,7	9,4	9,1	8,888	3,125	3,030	15,043	30,09
México	14,3	17,8	3,6	4,761	5,944	1,209	11,914	23,83
Nicaragua	5,0	9,7	9,3	1,667	3,225	3,090	7,982	15,96
Panamá	18,2	21,0	13,5	6,060	6,995	4,504	17,559	35,12
Paraguay	8,3	8,0	5,0	2,778	2,666	1,667	7,110	14,22
Perú	20,0	21,7	4,7	6,666	7,222	1,567	15,454	30,91
Rep. Dominicana	15,8	14,3	25,5	5,263	4,761	8,509	18,533	37,07
Uruguay	0,0	11,5	0,0	0,000	3,846	0,000	3,846	7,69
Venezuela	0,0	10,9	6,6	0,000	3,636	2,189	5,825	11,65

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Igual Meta para los tres indicadores: 50%

Igual Meta Ponderada para los tres indicadores: 16,67

Meta Ponderada Total Área: 50%

ICC Latinoamericano
Área de Participación y Acceso al Poder

ICC alrededor de 2003

Países	% Valor Mujeres Ministras	% Valor Mujeres Parlamentarias	% Valor Mujeres Poder Local	ICC Mujeres Ministras	ICC Mujeres Parlamentarias	ICC Mujeres Poder Local	ICC PAC 2003	% Logros Metas 2003
Argentina	7,7	31,3	8,4	2,564	10,435	2,808	15,807	31,61
Bolivia	0,0	18,3	6,4	0,000	6,111	2,123	8,234	16,47
Brasil	12,0	9,1	5,7	4,000	3,030	1,901	8,930	17,86
Chile	17,6	10,1	12,3	5,882	3,353	4,105	13,340	26,68
Colombia	31,3	10,8	7,5	10,416	3,607	2,489	16,511	33,02
Costa Rica	25,0	35,1	9,0	8,333	11,695	3,000	23,027	46,05
Ecuador	13,3	16,0	5,9	4,444	5,333	1,978	11,755	23,51
El Salvador	10,0	10,7	6,9	3,333	3,571	2,298	9,202	18,40
Guatemala	15,4	8,2	2,4	5,128	2,742	0,803	8,673	17,35
Honduras	20,0	6,3	9,1	6,666	2,083	3,020	11,769	23,54
México	5,6	21,2	3,3	1,852	7,059	1,100	10,010	20,02
Nicaragua	8,3	20,4	9,3	2,778	6,809	3,090	12,677	25,35
Panamá	18,2	9,9	14,0	6,060	3,286	4,666	14,012	28,02
Paraguay	14,3	8,8	5,0	4,761	2,933	1,667	9,361	18,72
Perú	12,5	18,3	2,6	4,166	6,111	0,867	11,143	22,29
Rep. Dominicana	6,7	15,4	27,7	2,222	5,128	9,232	16,582	33,16
Uruguay	0,0	11,5	0,0	0,000	3,846	0,000	3,846	7,69
Venezuela	26,3	10,9	7,	8,771	3,636	2,333	14,740	29,48

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Igual Meta para los tres indicadores: 50%

Igual Meta Ponderada para los tres indicadores: 16,67

Meta Ponderada Total Área: 50%

ICC Latinoamericano
Área de Autonomía Económica y Pobreza

ICC alrededor de 1995

Países	% Valor Ingresos medios mujeres/hombres	% Valor Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	% Valor Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC Ingresos medios mujeres/hombres	ICC Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	ICC Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC autonomía económica y pobreza	% Logros Metas 1995
Argentina	71,0	91,1	98,6	23,664	28,851	32,867	85,382	86,86
Bolivia	54,0	54,9	91,6	17,998	17,387	30,547	65,932	67,07
Brasil	54,0	76,4	95,4	17,998	24,196	31,807	74,001	75,28
Chile	67,0	76,8	98,7	22,331	24,323	32,897	79,551	80,93
Colombia	68,0	59,9	96,7	22,664	18,970	32,221	56,782	57,76
Costa Rica	69,0	76,2	98,2	22,998	24,133	32,717	79,848	81,23
Ecuador	66,5	44,6	96,0	22,164	14,125	31,996	68,285	69,47
El Salvador	63,1	56,5	85,2	21,031	17,894	28,383	67,308	68,47
Guatemala	-	-	69,7	-	-	23,244	-	-
Honduras	63,0	25,0	83,9	20,998	7,918	27,978	56,894	57,88
México	57,0	74,7	95,7	18,998	23,657	31,886	74,541	75,83
Nicaragua	76,8	36,1	70,5	25,597	11,433	23,500	60,530	61,58
Panamá	71,0	71,7	95,6	23,664	22,707	31,863	78,234	79,59
Paraguay	60,0	62,3	96,2	19,998	19,730	32,063	54,034	54,97
Perú	54,4	66,7	93,8	18,125	21,124	31,257	70,506	71,73
Rep. Dominicana	75,0	62,0	90,2	24,998	19,635	30,063	74,696	75,99
Uruguay	61,0	95,1	99,2	20,331	30,118	33,073	83,522	84,97
Venezuela	70,0	50,5	97,8	23,331	15,993	32,587	71,911	73,15

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 100%

Meta indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 95%

Meta indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 100%

Meta Ponderada indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 33,33

Meta Ponderada indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 31,64

Meta Ponderada indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 98,30%

ICC Latinoamericano
Área de Autonomía Económica y Pobreza

ICC alrededor de 2000

Países	% Valor Ingresos medios mujeres/hombres	% Valor Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	% Valor Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC Ingresos medios mujeres/hombres	ICC Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	ICC Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC autonomía económica y pobreza	% Logros Metas 2000
Argentina	65,0	85,4	98,8	21,665	27,046	32,930	81,641	83,05
Bolivia	63,0	57,4	93,6	20,998	18,179	31,210	70,387	71,60
Brasil	64,0	74,9	96,7	21,331	23,721	32,239	77,291	78,63
Chile	61,1	83,6	99,0	20,365	26,476	33,005	79,846	81,23
Colombia	75,0	55,6	97,5	24,998	17,609	32,511	75,118	76,42
Costa Rica	70,0	75,0	98,6	23,331	23,753	32,852	79,936	81,32
Ecuador	67,0	37,6	96,9	22,331	11,908	32,302	66,541	67,69
El Salvador	74,6	61,5	87,3	24,864	19,477	29,105	73,446	74,72
Guatemala	55,0	62,3	72,7	18,332	19,730	24,215	62,277	63,35
Honduras	64,7	31,9	86,6	21,565	10,103	28,878	60,546	61,59
México	58,1	79,1	96,6	19,365	25,051	32,212	76,628	77,95
Nicaragua	65,1	34,9	72,3	21,698	11,053	24,093	56,844	57,83
Panamá	83,0	74,8	96,3	27,664	23,689	32,109	83,462	84,91
Paraguay	71,0	70,4	97,0	23,664	22,296	32,345	78,305	79,66
Perú	63,4	69,7	95,2	21,131	22,074	31,739	74,944	76,24
Rep. Dominicana	68,5	50,5	91,9	22,831	15,993	30,625	69,449	70,65
Uruguay	67,0	95,2	99,4	22,331	30,150	33,122	85,603	87,08
Venezuela	74,0	51,3	98,6	24,664	16,247	32,879	73,790	75,07

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 100%

Meta indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 95%

Meta indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 100%

Meta Ponderada indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 33,33

Meta Ponderada indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 31,64

Meta Ponderada indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 98,30%

ICC Latinoamericano
Área de Autonomía Económica y Pobreza

ICC alrededor de 2003

Países	% Valor Ingresos medios mujeres/hombres	% Valor Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	% Valor Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC Ingresos medios mujeres/hombres	ICC Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	ICC Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años	ICC autonomía económica y pobreza	% Logros Metas 2003
Argentina	58,5	72,6	98,9	19,498	22,992	32,963	75,453	76,76
Bolivia	60,5	60,3	96,1	20,165	19,097	32,030	71,292	72,52
Brasil	63,0	73,5	95,7	20,998	23,277	31,897	76,172	77,49
Chile	77,2	88,7	99,2	25,727	28,091	33,063	86,881	88,38
Colombia	76,8	54,1	97,9	25,597	17,133	32,630	75,360	76,66
Costa Rica	74,7	78,3	98,7	24,898	24,798	32,897	82,593	84,02
Ecuador	66,5	53,9	96,5	22,164	17,070	32,163	71,397	72,63
El Salvador	87,0	61,5	88,1	28,997	19,477	29,364	77,838	79,18
Guatemala	57,8	57,5	73,8	19,265	18,210	24,598	62,073	63,15
Honduras	75,6	39,3	90,9	25,197	12,446	30,297	67,940	69,11
México	62,6	73,1	96,5	20,865	23,151	32,163	76,179	77,50
Nicaragua	69,0	39,0	88,8	22,998	12,351	29,597	64,946	66,07
Panamá	76,3	73,1	96,6	25,431	23,151	32,197	80,779	82,18
Paraguay	70,2	65,7	96,5	23,398	20,807	32,163	76,368	77,69
Perú	67,1	67,6	95,6	22,364	21,409	31,863	75,636	76,94
Rep. Dominicana	68,3	49,2	92,5	22,764	15,582	30,830	69,176	70,37
Uruguay	71,8	92,0	99,4	23,931	29,136	33,130	86,197	87,69
Venezuela	75,6	51,9	98,9	25,197	16,437	32,963	74,597	75,89

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 100%

Meta indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 95%

Meta indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 100%

Meta Ponderada indicador Ingresos medios mujeres/hombres: 33,33

Meta Ponderada indicador Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres: 31,64

Meta Ponderada indicador Alfabetismo en mujeres de 15 a 24 años: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 98,30%

ICC Latinoamericano
Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos

ICC alrededor de 1995

Países	% Valor Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	% Valor Nacidos vivos de madres de 20 y más años	% Valor Atención institucional del parto	ICC Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	ICC Nacidos vivos de madres de 20 y más años	ICC Atención institucional del parto	ICC salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos	% Logros Metas 1995
Argentina	-	84,3	95,8	-	28,097	31,930	-	-
Bolivia	17,8	91,4	42,7	5,933	30,464	14,232	50,628	59,57
Brasil	70,3	78,7	96,1	23,431	26,231	32,023	81,685	96,11
Chile	30,09	85,4	99,2	10,029	28,464	33,063	71,556	84,19
Colombia	39,5	78,3	76,8	13,165	26,097	25,597	64,860	76,31
Costa Rica	46,4	81,1	96,0	15,465	27,031	31,993	74,489	87,64
Ecuador	28,6	88,7	63,5	9,532	29,564	21,165	60,261	70,90
El Salvador	48,3	84,3	51,0	16,098	28,097	16,998	61,194	72,00
Guatemala	26,9	76,8	34,3	8,966	25,597	11,432	45,995	54,12
Honduras	46,7	87,1	54,2	15,565	29,030	18,065	62,660	73,73
México	32,7	83,5	89,5	10,899	27,831	29,824	68,553	80,66
Nicaragua	56,6	78,4	59,2	18,865	26,131	19,731	64,727	76,16
Panamá	13,5	81,1	87,4	4,500	27,031	29,130	60,661	71,37
Paraguay	41,3	90,5	56,8	13,765	30,164	18,931	62,860	73,96
Perú	32,7	90,6	49,6	10,899	30,197	16,532	57,628	67,80
Rep. Dominicana	59,2	83,8	95,3	19,731	27,931	31,763	79,425	93,45
Uruguay	-	83,5	95,8	-	27,817	31,930	-	-
Venezuela	10,8	80,2	95,3	3,600	26,731	31,763	62,094	73,06

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 60%

Meta indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 95%

Meta indicador Atención institucional del parto: 100%

Meta Ponderada indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 19,98

Meta Ponderada indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 31,635

Meta Ponderada indicador Atención institucional del parto: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 84,948%

ICC Latinoamericano
Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos

ICC alrededor de 2000

Países	% Valor Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	% Valor Nacidos vivos de madres de 20 y más años	% Valor Atención institucional del parto	ICC Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	ICC Nacidos vivos de madres de 20 y más años	ICC Atención institucional del parto	ICC salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos	% Logros Metas 2000
Argentina	58,7	84,8	97,5	19,565	28,264	32,497	80,325	94,51
Bolivia	25,2	90,9	61,7	8,399	30,297	20,575	59,271	69,74
Brasil	-	76,6	96,6	-	25,531	32,193	-	-
Chile	41,7	83,8	99,8	13,899	27,931	33,263	75,092	88,35
Colombia	43,8	77,9	87,5	14,599	25,977	29,164	69,740	82,05
Costa Rica	56,3	78,8	98,4	18,765	26,264	32,797	77,826	91,57
Ecuador	33,2	83,3	69,2	11,066	27,764	23,064	61,894	72,82
El Salvador	55,6	85,0	58,0	18,531	28,331	19,331	66,193	77,88
Guatemala	30,9	76,4	40,4	10,299	25,464	13,465	49,228	57,92
Honduras	50,0	86,7	54,0	16,665	28,897	17,998	63,560	74,78
México	36,6	82,9	74,6	12,199	27,631	24,864	64,694	76,12
Nicaragua	30,8	75,0	52,8	10,266	24,998	17,598	52,861	62,20
Panamá	19,4	81,4	91,9	6,466	27,131	30,630	64,227	75,57
Paraguay	47,7	90,9	59,4	15,898	30,297	19,798	65,993	77,65
Perú	41,3	90,1	57,9	13,765	30,030	19,298	63,094	74,24
Rep. Dominicana	64,1	83,2	97,0	21,365	27,731	32,330	81,425	95,80
Uruguay	-	83,6	95,6	-	27,851	31,860	-	-
Venezuela	43,0	78,4	94,7	14,332	26,131	31,564	72,026	84,75

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 60%

Meta indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 95%

Meta indicador Atención institucional del parto: 100%

Meta Ponderada indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 19,98

Meta Ponderada indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 31,635

Meta Ponderada indicador Atención institucional del parto: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 84,948%

ICC Latinoamericano
Área de Salud de la Mujer y Derechos Sexuales y Reproductivos

ICC alrededor de 2003

Países	% Valor Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	% Valor Nacidos vivos de madres de 20 y más años	% Valor Atención institucional del parto	ICC Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	ICC Nacidos vivos de madres de 20 y más años	ICC Atención institucional del parto	ICC salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos	% Logros Metas 2003
Argentina	-	85,4	98,6	-	28,464	32,863	-	-
Bolivia	34,9	90,4	55,9	11,632	30,130	18,631	60,394	71,06
Brasil	-	77,3	96,5	-	25,764	32,147	-	-
Chile	41,9	84,3	99,8	13,965	28,097	33,263	75,326	88,63
Colombia	-	77,9	96,1	-	25,967	32,030	-	-
Costa Rica	-	79,7	98,5	-	26,564	32,830	-	-
Ecuador	-	83,1	72,6	-	27,697	24,198	-	-
El Salvador	61,8	85,0	69,4	20,598	28,331	23,131	72,059	84,78
Guatemala	29,8	87,5	-	9,932	29,164	-	-	-
Honduras	61,8	86,2	61,7	20,598	28,730	20,565	69,893	82,24
México	36,5	82,8	80,6	12,165	27,597	26,864	66,627	78,39
Nicaragua	40,3	71,7	47,8	13,432	23,898	15,932	53,261	62,67
Panamá	19,9	80,7	92,6	6,633	26,897	30,864	64,394	75,76
Paraguay	60,5	90,3	74,0	20,165	30,097	24,664	74,926	88,16
Perú	50,4	90,5	59,8	16,798	30,164	19,931	66,893	78,71
Rep. Dominicana	65,8	82,8	97,9	21,931	27,597	32,630	82,158	96,67
Uruguay	-	84,9	95,8	-	28,297	31,937	-	-
Venezuela	22,0	77,7	94,4	7,333	25,897	31,464	64,694	76,12

Fuentes: Anexo 2.A

Notas:

Igual Ponderación para los tres indicadores: 0,333

Meta indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 60%

Meta indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 95%

Meta indicador Atención institucional del parto: 100%

Meta Ponderada indicador Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos: 19,98

Meta Ponderada indicador Nacidos vivos de madres de 20 y más años: 31,635

Meta Ponderada indicador Atención institucional del parto: 33,33

Meta Ponderada Total Área: 84,948%

ICC Latinoamericano
1995, 2000, 2003

Países	ICC General 1995 ^c	ICC General 2000 ^c	ICC General 2003 ^c	% Logros Metas 1995	% Logros Metas 2000	% Logros Metas 2003
Argentina	–	58.986	–	–	75.9%	–
Bolivia	40.234	45.713	46.635	51.7%	58.8%	60.0%
Brasil	53.576	–	–	68.9%	–	–
Chile	53.195	57.539	58.510	68.4%	74.0%	75.2%
Colombia	45.222	52.855	–	58.2%	68.0%	–
Costa Rica	55.147	57.503	–	70.9%	74.0%	–
Ecuador	43.719	45.484	–	56.2%	58.5%	–
El Salvador	45.374	51.469	53.028	58.4%	66.2%	68.2%
Guatemala	–	40.301	–	–	51.8%	–
Honduras	42.805	46.378	49.862	55.1%	59.6%	64.1%
México	51.355	51.073	50.934	66.0%	65.7%	65.5%
Nicaragua	46.353	39.225	43.624	59.6%	50.4%	56.1%
Panamá	49.822	55.077	53.056	64.1%	70.8%	68.2%
Paraguay	39.916	50.465	53.546	51.3%	64.9%	68.9%
Perú	45.027	51.159	51.219	57.9%	65.8%	65.9%
Rep. Dominicana	55.287	56.463	55.967	71.1%	72.6%	72.0%
Uruguay	–	–	–	–	–	–
Venezuela	47.076	50.542	51.338	60.5%	65.0%	66.0%
PROMEDIO				61.2%	60.4%	66.4%

Notas:

^c Circa

Meta Ponderada Total ICC: 77,75%



ANEXO 2

ANEXO METODOLÓGICO

El Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano³⁹ es un sistema de indicadores que, a través de una serie de procedimientos de cálculo, genera un puntaje que da cuenta del nivel de cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por los gobiernos en materia de equidad de género. Estos indicadores fueron seleccionados a partir de una discusión con los distintos equipos de los países que han realizado un ICC. Ello considerando los aspectos comunes y relevantes que afectan la equidad de género en dichos países, así como la disponibilidad de información para cada caso. También se contó con la asesoría técnica de la Unidad Mujer y Desarrollo de CEPAL.

1. Compromisos detrás de cada indicador: Todos los indicadores del ICC reflejan uno o más compromisos asumidos por los gobiernos en la PAM (Beijing 1995) y/o el Plan de Acción de El Cairo (1994), que especifican el mandato de la Convención CEDAW. (Ver Anexo 3).
2. Definición operacional de los indicadores: Todos los indicadores del ICC deben cumplir con 2 requisitos:
 - a) su expresión debe ser en forma de porcentajes, b) la orientación de éstos hacia la meta debe ser siempre positiva, es decir, de aumento en el valor a medida que mejora la situación.
3. Definición de las metas: todos los indicadores deben contar con una meta expresada en un valor numérico en el rango de valores posible de alcanzar por el indicador. Son definidas a partir del debate político del movimiento de mujeres (la paridad, en el caso de participación política), y validadas además por expertos/as para que sean técnicamente correctas y viables, por ejemplo, en el caso de salud. Deben expresar avances en equidad de género.
4. Recolección de información: se utilizó información de los ICC calculados en los países, de los institutos de estadísticas nacionales, de organismos públicos, de los organismos de Naciones Unidas y otros, todas fuentes valoradas por su confiabilidad, periodicidad, revisión y cobertura a nivel nacional (Ver Anexo 4).
5. Cálculo de los indicadores: La tabla siguiente presenta las fórmulas usadas para cada indicador del ICC regional:
6. Ponderación de los indicadores y metas: Todos los indicadores se encuentran ponderados por área como partes iguales de una unidad. Es decir, con un ponderador tipo de 0,3333. El valor obtenido para cada indicador (V) se multiplica por esta ponderación obteniéndose así el "valor índice" (VI) del indicador. $VI = V \times PC$. El mismo procedimiento se realiza con las metas.
7. Construcción del índice por área temática: Una vez obtenidos los valores para cada indicador y ponderados por el factor de corrección, estos se suman para cada año. La suma de todos los valores índice para cada año constituye el índice ICC para dicho año, en esa área. El mismo procedimiento se realiza con las metas ponderadas. Este procedimiento es igual para cada área y para la construcción del Índice General.

39 El ICC regional se diferencia del ICC calculado en cada país en tanto considera un número reducido de indicadores para cada área, los mismos para todos los países que permiten comparar entre países y dar una visión regional de los avances y retrocesos en materia de equidad de género.

8. Normalización de metas: Para permitir la comparación entre áreas e indicadores del ICC, se calcula la proporción (%) que cada valor índice corresponde respecto de su meta ponderada, así se obtiene el porcentaje de logro de meta.

Proporción de mujeres en cargos de ministros/as	= Total Ministras/Total Ministerios
Proporción de mujeres en cargos parlamentarios	= Total parlamentarias/Total de escaños Se consideraron todos los escaños en parlamentos unicamerales y las dos cámaras en los bicamerales. En todos los casos se consideraron sólo los escaños parlamentarios titulares.
Proporción de mujeres en cargos de poder local	= Total de mujeres alcaldesas/Total de municipios Se consideró las jefaturas de los gobiernos municipales (o como se les reconoce en cada país) realizadas por elección popular correspondientes.
Ingresos medios de las mujeres respecto de los hombres	Media de ingresos de las mujeres ocupadas por jornada de trabajo/Media de ingresos de los hombres ocupados por jornada de trabajo. La medición de la jornada varía dependiendo del país en horas, días, semanas o meses.
Hogares encabezados por mujeres en categoría no pobres	Total de mujeres jefas de hogar - Total mujeres jefas de hogar en situación de pobreza e indigencia/ Total de mujeres jefas de hogar. Mujeres alfabetizadas/ Total mujeres país
Mujeres alfabetizadas	- Mujeres de 15-49 años usuarias de anticonceptivos modernos (DIU, píldora, inyectables, condón y esterilización)/ Total de mujeres 15-49 años.
Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos	- Mujeres 15-49 años unidas años usuarias de anticonceptivos modernos (DIU, píldora, inyectables, condón y esterilización)/ Total de mujeres 15-49 años unidas. - Mujeres de 15-49 años usuarias de anticonceptivos modernos (DIU, píldora, inyectables, condón y esterilización) beneficiarias de salud pública/ Total de mujeres de 15-49 años beneficiarias de salud pública.
Atención institucional del parto	Total de partos atendidos en instituciones de salud (hospital, clínica, policlínico, consultorio)/Total de partos del año
Nacidos vivos de madres de 20 años y más	Total de nacidos vivos-Nacidos vivos de madres de 19 años y menos/Total de nacidos vivos



ANEXO 3

COMPROMISOS POR INDICADOR

Área de Participación y Acceso al Poder⁴⁰

PROPORCIÓN DE MUJERES EN CARGOS DE MINISTRAS, PARLAMENTARIAS Y ALCALDESAS

Objetivo Estratégico G.1, Adoptar medidas para garantizar a la mujer igualdad de acceso y la plena participación en las estructuras de poder y en la adopción de decisiones

Párrafo 190

- a) Establecer el objetivo del equilibrio entre mujeres y hombres en los órganos y comités gubernamentales, así como en las entidades de la administración pública y en la judicatura, incluidas, entre otras cosas, la fijación de objetivos concretos y medidas de aplicación a fin de aumentar sustancialmente el número de mujeres con miras a lograr una representación paritaria de las mujeres y los hombres, de ser necesario mediante la adopción de medidas positivas en favor de la mujer, en todos los puestos gubernamentales y de la administración pública.
- b) Adoptar medidas, incluso, cuando proceda, en los sistemas electorales, que alienten a los partidos políticos a integrar a las mujeres en los cargos públicos electivos y no electivos en la misma proporción y en las mismas categorías que los hombres
- d) Examinar el efecto diferencial de los sistemas electorales en la representación política de las mujeres en los órganos electivos y examinar, cuando proceda, la posibilidad de ajustar o reformar esos sistemas

Área de Autonomía Económica y Pobreza⁴¹

INGRESOS MEDIOS DE LAS MUJERES RESPECTO DE LOS HOMBRES

Objetivo estratégico F.1. Promover la independencia y los derechos económicos de la mujer, incluidos el acceso al empleo, a condiciones de trabajo apropiadas y al control de los recursos económicos

Párrafo 165

- a) Promulgar y hacer cumplir leyes que garanticen los derechos de la mujer y el hombre a una remuneración igual por el mismo trabajo o por un trabajo de igual valor;
- o) Promulgar y hacer cumplir leyes que garanticen la igualdad de oportunidades, adoptar medidas positivas y asegurar su cumplimiento en los sectores público y privado por distintos medios;
- r) Reformar las leyes o aplicar políticas nacionales en apoyo del establecimiento de una legislación laboral que garantice la protección de todas las trabajadoras, incluidas las prácticas de trabajo seguras, el derecho a organizarse y el acceso a la justicia.

Objetivo estratégico F.2. Facilitar el acceso de la mujer, en condiciones de igualdad, a los recursos, el empleo, los mercados y el comercio

Párrafo 166

- l) Salvaguardar y promover el respeto de los derechos fundamentales de los trabajadores, inclusive la prohibición del trabajo forzoso y del trabajo infantil, la libertad de asociación y el derecho a organizarse y a concertar contratos colectivos; establecer la igualdad de remuneración para la mujer y el hombre por trabajo de igual valor y la no discriminación en el empleo, respetando plenamente los convenios de la Organización Internacional del Trabajo en el caso de los Estados

40 Los compromisos de esta área temática corresponden a las medidas a adoptar por los gobiernos presentes en el Capítulo IV, sección G, de la Plataforma de Acción de Beijing.

41 Los compromisos de esta área temática corresponden a las medidas a adoptar por los gobiernos presentes en el Capítulo IV, sección F, de la Plataforma de Acción de Beijing.

partes en esos convenios y teniendo en cuenta los principios en que se fundan esos convenios en el caso de los países que no son Estados partes en ellos, a fin de lograr un crecimiento económico sostenido y un desarrollo sostenible de carácter genuino.

Objetivo estratégico F.5. Eliminar la segregación en el trabajo y todas las formas de discriminación en el empleo
Párrafo 178

a) Aplicar y hacer cumplir leyes y reglamentos y promover códigos de conducta que aseguren la aplicación en pie de igualdad de las Normas Internacionales del Trabajo, como el Convenio No. 100 relativo a la Igualdad de Remuneración entre la Mano de Obra Masculina y la Mano de Obra Femenina por un Trabajo de Igual Valor

HOGARES ENCABEZADOS POR MUJERES EN CATEGORÍA NO POBRES

Objetivo estratégico A.1. Revisar, adoptar y mantener políticas macroeconómicas y estrategias de desarrollo que tengan en cuenta las necesidades de las mujeres y apoyen sus esfuerzos por superar la pobreza

Párrafo 58

b) Analizar, desde una perspectiva de género, las políticas y los programas, incluidos los relativos a la estabilidad macroeconómica, el ajuste estructural, los problemas de la deuda externa, la tributación, las inversiones, el empleo, los mercados y todos los sectores pertinentes de la economía, en relación con sus efectos en la pobreza, en la desigualdad y, particularmente en la mujer; evaluar las repercusiones de esas políticas y programas en el bienestar y las condiciones de vida de la familia y ajustar éstos, según convenga, para fomentar una distribución más equitativa de los bienes de producción, el patrimonio, las oportunidades, los ingresos y los servicios

c) Formular y aplicar políticas macroeconómicas y sectoriales racionales y estables, elaboradas y supervisadas con la participación plena e igualitaria de la mujer, que fomenten un crecimiento económico sostenido de amplia base, que aborden las causas estructurales de la pobreza y que estén orientadas hacia la erradicación de la pobreza y la reducción de la desigualdad basada en el género, en el marco general del logro de un desarrollo sostenido centrado en la población

d) Reestructurar y dirigir la asignación del gasto público con miras a aumentar las oportunidades económicas para la mujer y promover el acceso igualitario de la mujer a los recursos productivos, y atender las necesidades sociales, educativas y de salud básicas de la mujer, en particular de las que viven en la pobreza

i) Formular y aplicar, cuando proceda, políticas concretas económicas, sociales, agrícolas y de otra índole, en apoyo de los hogares encabezados por mujeres

j) Elaborar y ejecutar programas contra la pobreza, incluidos programas de empleo, que mejoren el acceso de las mujeres que viven en la pobreza a los alimentos, incluso mediante la utilización de mecanismos adecuados de fijación de precios y de distribución

m) Facilitar a las mujeres viviendas a precios razonables y el acceso a las tierras, mediante, entre otras cosas, la eliminación de todos los obstáculos que impiden ese acceso, con especial hincapié en la atención de las necesidades de las mujeres, en particular de las que viven en la pobreza y las jefas de familia

ALFABETISMO MUJERES 15-24 AÑOS

Objetivo estratégico B.2. Eliminar el analfabetismo entre las mujeres

Párrafo 81

a) Reducir la tasa de analfabetismo femenino por lo menos a la mitad de la tasa de 1990, con especial hincapié en la alfabetización de las mujeres rurales, migrantes, refugiadas y desplazadas internamente, así como en las mujeres con discapacidades

b) Proporcionar acceso universal a la enseñanza primaria a las niñas, y procurar lograr la igualdad de género en la tasa de finalización de dicha enseñanza, para el año 2000;

c) Eliminar las diferencias por motivos de género en las tasas de alfabetización elemental y funcional de mujeres y hombres, como recomienda la Declaración de Jomtien sobre Educación para Todos;

Objetivo estratégico L.4. Eliminar la discriminación contra las niñas en la educación y en la formación profesional

Párrafo 279

a) Velar por que la totalidad de las niñas y los niños tenga acceso universal y en condiciones de igualdad a la enseñanza primaria y pueda completarla, y suprimir las diferencias existentes actualmente entre niñas y niños, conforme a lo estipulado en el artículo 28 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño¹¹

b) Adoptar medidas para incluir los programas de alfabetización funcional y de aritmética elemental, en particular destinados a las niñas que no asisten a la escuela, en los programas de desarrollo.

MUJERES EN EDAD FÉRTIL USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

Capítulo VII Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva

B. Planificación de la familia

7.15. Los gobiernos y la comunidad internacional deberían utilizar todos los medios de que disponen para apoyar el principio de la libertad de elección en la planificación de la familia.

7.16 Todos los países deberían, en el curso de los próximos años, evaluar la magnitud de las necesidades nacionales no atendidas de servicios de planificación de la familia de buena calidad y su integración en el contexto de la salud reproductiva, prestando especial atención a los grupos más vulnerables y desatendidos de la población. Todos los países deberían adoptar medidas para satisfacer las necesidades de planificación de la familia de su población lo antes posible, en todo caso para el año 2015, y deberían tratar de proporcionar acceso universal a una gama completa de métodos seguros y fiables de planificación de la familia y a servicios conexos de salud reproductiva que no estén legalmente permitidos. El objetivo sería ayudar a las parejas y a los individuos a alcanzar sus objetivos de procreación y brindarles todas las oportunidades de ejercer su derecho a tener hijos por elección.

7.19 Todos los países deberían tratar de individualizar y eliminar todas las barreras importantes que todavía existan para la utilización de los servicios de planificación de la familia. Algunas de estas barreras se relacionan con la insuficiencia, mala calidad y alto costo de los servicios de planificación de la familia existentes. Las organizaciones públicas, privadas y no gubernamentales de planificación de la familia deberían plantearse como objetivo eliminar todas las barreras relacionadas con programas que impiden la aplicación de la planificación de la familia para el año 2005 mediante el nuevo diseño o la ampliación de la información y de los servicios y otros métodos a fin de aumentar las posibilidades de las parejas y de las personas de adoptar decisiones libres e informadas sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y el momento de su nacimiento y para protegerse de las enfermedades de transmisión sexual.

7.20 Específicamente, los gobiernos deberían obrar de modo que resultara más fácil para las parejas y las personas asumir la responsabilidad de su propia salud reproductiva eliminando las barreras legales, medicas, clínicas y reglamentarias innecesarias a la información y al acceso a los servicios y métodos de planificación de la familia.

7.23 Todos los programas de planificación de la familia deben esforzarse de modo significativo por mejorar la calidad de la atención. Entre otras medidas, los programas deberían: (a) Reconocer que los métodos apropiados para las parejas y las personas varían según la edad, el número de partos, el tamaño de la familia, la preferencia y otros factores, y velar por que mujeres y hombres tengan información sobre la mayor gama posible de métodos inocuos y eficaces de planificación de la familia y acceso a ellos, para que puedan tomar decisiones libres y bien informadas;

Capítulo VIII. Salud, Morbilidad y Mortalidad

C. Salud de la mujer y la maternidad sin riesgo

8.26 Los programas destinados a reducir la morbilidad y mortalidad maternas deberían incluir información y servicios de salud reproductiva, incluidos servicios de planificación de la familia. A fin de reducir los embarazos de alto riesgo, los programas de salud materna y maternidad sin riesgo deberían incluir asesoramiento e información sobre planificación de la familia.

ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO

Capítulo VII Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva

a. Derechos Reproductivos y salud reproductiva

7.6. Mediante el sistema de atención primaria de salud, todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. La atención de la salud reproductiva en el contexto de la atención primaria de la salud debería abarcar, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular para la lactancia materna y la atención de la salud materno-infantil, prevención y tratamiento adecuado de la infertilidad (...) e información, educación y asesoramiento, según sea apropiado, sobre sexualidad humana, la salud reproductiva y paternidad responsable. Se

42 Los indicadores de esta área se refieren a los compromisos asumidos en el Programa de Acción de El Cairo, al cual remite la Plataforma de Acción de Beijing en su párrafo 106.a llamando a “Respaldar y cumplir los compromisos contraídos en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo según se estableció en el informe de dicha Conferencia (...) así como las obligaciones de los Estados partes con arreglo a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y otros acuerdos internacionales pertinentes, de satisfacer las necesidades de las niñas y las mujeres de todas las edades en materia de salud”.

debería disponer en todos los casos de sistemas de remisión a servicios de planificación de la familia y de diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo, el parto y el aborto (...).

Capítulo VIII. Salud, Morbilidad y Mortalidad

C. Salud de la mujer y la maternidad sin riesgo

8.21 Los países deberían tratar de lograr reducciones significativas de la mortalidad materna para el año 2015: una reducción de la mortalidad materna a la mitad de los niveles de 1990 para el año 2000 y una nueva reducción a la mitad para el año 2015. El logro de esas metas tendrá distintas repercusiones para los países según sus niveles de mortalidad materna en 1990. Los países con niveles intermedios de mortalidad materna deberían esforzarse por conseguir que para el año 2005 la tasa de mortalidad materna este por debajo de 100 por 100.000 nacidos vivos y para el año 2015 por debajo de 60 por 100.000 nacidos vivos. Los países con los niveles más elevados de mortalidad deberían tratar de conseguir para el año 2005 una tasa de mortalidad materna inferior a 125 por 100.000 nacidos vivos y para el año 2015 una tasa inferior a 75 por 100.000 nacidos vivos. Ahora bien, todos los países deberían tratar de reducir la morbilidad y mortalidad maternas hasta niveles en que ya no constituyan un problema de salud pública. Deberían reducirse las disparidades en la mortalidad materna dentro de los países y entre las regiones geográficas y los grupos socioeconómicos y étnicos.

8.22 Todos los países, con apoyo de todos los sectores de la comunidad internacional, deberían aumentar la prestación de servicios de maternidad en el marco de la atención primaria de la salud. Estos servicios, basados en el concepto de la elección basada en una información correcta, deberían incluir la educación sobre la maternidad sin riesgo, cuidados prenatales coordinados y eficaces, programas de nutrición materna; asistencia adecuada en los partos evitando el recurso excesivo a las operaciones cesáreas y prestando atención obstétrica de emergencia; servicios de remisión en los casos de complicaciones en el embarazo, el parto y el aborto, atención prenatal y planificación de la familia. Todos los nacimientos deberían contar con la asistencia de personas capacitadas, de preferencia enfermeras y parteras, pero al menos comadronas capacitadas. Deberían determinarse las causas subyacentes de la morbilidad y mortalidad maternas y se debería prestar atención a la elaboración de estrategias para eliminarlas y para desarrollar mecanismos de evaluación y supervisión adecuados, a fin de evaluar los progresos logrados en la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas y de aumentar la eficacia de los programas en marcha.

NACIDOS VIVOS DE MADRES 19 AÑOS Y MÁS

Capítulo VII Derechos Reproductivos y Salud Reproductiva

E. Los adolescentes

7.45 (...) los países deben asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, incluso información sobre enfermedades de transmisión sexual y sobre abusos sexuales. Al hacerlo, y con el fin de hacer frente, entre otras cosas, a los abusos sexuales, esos servicios deben salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta, y respetar los valores culturales y las creencias religiosas. En este contexto, los países deberían eliminar, cuando correspondiera, los obstáculos jurídicos, normativos y sociales que impiden el suministro de información y servicios de salud reproductiva a los adolescentes.

7.46 Los países, con la asistencia de la comunidad internacional, deberían proteger y promover los derechos de los adolescentes a la educación, la información y la asistencia en materia de la salud reproductiva, y reducir considerablemente el número de embarazos entre las adolescentes.

Capítulo VIII. Salud, Morbilidad y Mortalidad

C. Salud de la mujer y la maternidad sin riesgo

8.23 Todos los países, y en especial los países en desarrollo, con el apoyo de la comunidad internacional, deberían tratar de reducir todavía más la mortalidad materna adoptando medidas para impedir, detectar y tratar los embarazos y nacimientos de alto riesgo, en particular entre las adolescentes y las parturientas de más edad.

8.26 Los programas destinados a reducir la morbilidad y mortalidad maternas deberían incluir información y servicios de salud reproductiva, incluidos servicios de planificación de la familia. A fin de reducir los embarazos de alto riesgo, los programas de salud materna y maternidad sin riesgo deberían incluir asesoramiento e información sobre planificación de la familia.



ANEXO 4

FUENTES Y BIBLIOGRAFÍA

A. FUENTES POR INDICADOR

1. Mujeres en cargos de Ministras de Estado o Secretarías Ministeriales Nacionales o Federales

País	Fuentes
AR	1995: Women Studies Database "International Directory of Women's Political Leadership 1995 Women's Organizations and Women Leaders". 2000: Prolead, basado en Mala N. Hunt (2000) El liderazgo de las mujeres en América Latina. Retos y tendencias. New School University. Diálogo Interamericano. Agosto. 2003: Jefatura del Gabinete de Ministros
BO	Instituto Nacional de Estadísticas y Vicepresidencia de la República
BR	1995: Women Studies Database, Op. Cit. 2000: Prolead, Op. Cit. 2003: Republica Federativa de Brasil (www.brasil.gov)
CL	1995-2000: SERNAM, INE (2003) Mujeres Chilenas, Estadísticas para el Nuevo Siglo, Julio, Santiago de Chile 2003 Presidencia de la República
CO	1995: Women Studies Database, Op. Cit. 2000: Prolead, Op. Cit. 2003: Presidencia de la República
CR	INAMU, Área de Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local (2002) Informe del Estado de Costa Rica ante la Comisión para la Eliminación de todas las formas de discriminación de la Mujer (CEDAW)
DO	1995: Gómez, C. y Galván, S. (2001). Análisis de la situación de la mujer en la República Dominicana e implicaciones para una política nacional de población y desarrollo con perspectiva de género. CONAPOFA. 2000: Báez, C. (2003). Estadísticas e indicadores para el seguimiento de las políticas públicas desde el enfoque de equidad de género. FNUAP - UNIFEM - SEM. 2003: Oficina Nacional de Administración y Personal, Servicio Civil República Dominicana
EC	1995: Women Studies Database, Op. Cit. 2000: Prolead, Op. Cit. 2003 Presidencia de la República
ES	1995: Women Studies Database, Op. Cit. 2000-2003: CLADEM. Informe Alternativo de Monitoreo a la CEDAW de El Salvador
GT	1995-2000: Oficina Nacional de Servicio Civil, Gobierno de Guatemala (1995-2002) 2003 Gobierno de la República de Guatemala
HN	INAM. Instituto Nacional de la Mujer de Honduras
MX	1995-2000: INEGI (2003) Sistema de Indicadores para el Seguimiento de la Situación de la Mujer en México. CD 2003: INEGI (2003) Mujeres y hombres en México 2003. CD
NI	1995-2000: Control Ciudadano, Social Watch. Informes correspondientes a cada año
PA	1995-2000: Informe Nacional "Clara González". Situación de la Mujer en Panamá, años: 1997 y 2000-2001
PE	1995: Coalición Política de Mujeres Andinas Indicadores de Participación pública y Liderazgo de las Mujeres en los Países del Area Andina (1885-1998). 2000: Prolead, Op. Cit. 2003: Presidencia de Gabinete de Ministros
PY	1995: Women Studies Database, Op. Cit. 2000-2003: Informe Gubernamental a Beijing+ 5, 2003 Presidencia de la República
UY	2000: Prolead, Op. Cit. 1995-2003: Oficina Nacional Servicio Civil. Guía Oficina de Autoridades
VE	1995-2000-2003: Tribunal Supremo de Justicia, Gaceta Oficial, Marzo 1995, Marzo 2000, Marzo 2003

2. Mujeres en cargos parlamentarios nacionales o federales

País	Fuentes
AR, BR, CL, CO, CR, EC, ES, HN, NI, PE, PY, UY, VE	1995-2000-2003: Union interparlamentaria, archivo estadístico. Dato a Diciembre de cada año.

BO, DO, GT, MX, PA	2003: Union interparlamentaria, archivo estadístico. Dato a Diciembre de cada año.
BO	1995-2000: Congreso Nacional, Biblioteca Cámara de Senadores; Cpprdoampdra de ,a ;iker 1998 y Foro Político de Mujeres; Defensor del Pueblo 2002
DO	1995-2000: Báez, C. (2003) Op. Cit.
GT	1995-2000: Gobierno de Guatemala, Congreso de la República, Comisión de la Mujer
MX	1995-2000: Programa Nacional de la Mujer: Alianza para la Igualdad 1995-2000
PA	1995-2000: Estadística de la Asamblea Legislativa.

3. Mujeres en cargos directivos en el poder local

País	Fuentes
AR	1995-2000: Alejandra Massolo (2003) "Participación de las Mujeres en los gobiernos locales de América Latina" en Memoria del Primer Encuentro Nacional de Presidentas Municipales. Instituto Nacional de las Mujeres, México.
BO	2003: Ministerio del Interior, Subsecretaría de Asuntos Municipales
BR	1995-2000: Instituto Nacional de Estadística
CL	2003: Viceministerio de Participación Popular
BR	1995-2000-2003: Tribunal Superior Electoral
CL	1995-2000 Mujeres Chilenas, Estadísticas para el Nuevo Siglo, SERNAM e INE Julio 2000, Santiago, Chile
CO	2003: Servicio Electoral
CO	1995: Registraduría Nacional del Estado Civil.
CR	2000-2003: Bernal, Angélica (2003) Participación de Mujeres en espacios locales. ¿Qué dicen las cifras? Observatorio de Mujeres y Participación Política. Boletín N° 4. Sobre datos de Federación Colombiana de Municipios 2003.
CR	1995: Programa Estado de la Nación Costa Rica
DO	2000: CEPAL Estadísticas de Género
DO	2003: Área de Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local. Instituto Nacional de las Mujeres.
DO	1995-2000-2003: Informe de la República Dominicana Para la XXXI Asamblea de Delegadas de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM)
EC	1995: ICC Ecuador,
ES	2000: Alejandra Massolo (2003) Op.Cit.
ES	2003: Tribunal Supremo Electoral Ecuador.
ES	1995: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) (1995). El Proceso Electoral 1994. San Salvador: Universidad Centroamericana.
GT	2000: Tribunal Supremo Electoral.
GT	2003 Instituto Salvadoreño de Desarrollo Municipal
HN	1995-2000-2003: Gobierno de Guatemala, Tribunal Supremo Electoral, Memorias de elecciones generales.
HN	1995-2000-2003: Asociación de Municipios de Honduras AMHON
MX	1995-2000: Comisión Nacional de la Mujer, FNUAP, OPS/OMS, PNUD, UNICEF, UNIFEM, INEGI
NI	ICC Mex,
NI	2003: Instituto Nacional de las Mujeres. INAMU
PA	2000: Qué nos dejaron las elecciones municipales La Boletina No. 45 Noviembre 2000- Enero 2001.
PE	1995-2003: Asociación de Municipios de Nicaragua. Directorio de Municipios.
PE	1995-2000-2003: Tribunal Nacional Electoral
PY	1995-2000 Oficina Nacional de Procesos Electorales
PY	2003: Participación de las Mujeres en los Sistemas de Representación Política del Perú, Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. Documento de Trabajo. CEPAL Proyecto Gobernabilidad Democrática e Igualdad de Género. Octubre.
PY	1995-2000: Informe Nacional de la República del Paraguay. A Cinco Años de Beijing. PNUD Paraguay.
UY	2003 Informe sobre la Situación de la Mujer (2000-2002) Secretaría de la Mujer de la Presidencia de la República
UY	1995-2000: Intendencias Municipales
VE	2003: Oficina Nacional del Servicio Civil. Guia Oficial de Autoridades de Uruguay.
VE	1995-2000-2003: Consejo Nacional Electoral, Secretaría General, Dirección de Estadísticas Electorales, División de Geografía Electoral, Caracas

4. Ingresos medios de las mujeres ocupadas respecto de los hombres ocupados

País	Fuentes
AR, BO, CO, CR, EC, HN, MX, NI, PA, PY, UY, VE	1995-2000-2003: CEPAL, Estadísticas de Género, Unidad Mujer y Desarrollo: www.cepal.cl/mujer/proyectos/perfiles/comparados/t_trabajo6.htm . Actualización Octubre 2004
BR	2000: CEPAL. Op.Cit
CL	1995-2000: CEPAL. Op.Cit, 2003: MIDEPLAN, Encuesta CASEN 2003
DO	1995: CEPAL (2004) Panorama Social de América Latina y El Caribe. 2000-2003: CEPAL. Op.Cit
ES	1995-2000: CEPAL. Op.Cit, 2003: Dirección General de Estadísticas y Censos. Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2003
GT	2000-2003: CEPAL. Op.Cit
PE	1995: Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. 2000-2003: CEPAL. Op.Cit

5. Hogares con jefatura femenina en categoría no pobres

País Fuentes

AR, BO, BR, CO, CR, EC, ES, 1995-2000-2003: CEPAL, Estadísticas de Género, Unidad Mujer y Desarrollo
HN, MX, NI, PA, PY, UY, VE llo: www.cepal.cl/mujer/proyectos/perfiles/comparados/pobreza5.htm. Actualización Octubre 2004

CL 1995-2000: CEPAL, Op.Cit, 2003: MIDEPLAN, Encuesta CASEN 2003
DO 1995: CEPAL (2004) Panorama Social de América Latina y El Caribe 2000-2003: CEPAL, Op.Cit
GT 2000-2003: CEPAL, Op.Cit
PE 1995: Encuesta Nacional de Niveles de Vida (ENNIV) 1994, 2000-2003: CEPAL, Op.Cit

6. Mujeres 15-24 años alfabetizadas

País Fuentes

AR, BO, BR, CL, CO, CR, 1995-2000 UNESCO, Instituto de Estadísticas, <http://www.uis.unesco.org>
DO, EC, ES, GT, HN, MX, 2003: UNDP Millenium Goals Database en base a estimaciones UNESCO,
NI, PA, PE, PY, UY, VE Instituto de Estadísticas, <http://www.uis.unesco.org>

7. Mujeres en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos modernos

País Fuentes

AR 2000: Elaboración del Consejo Nacional de la Mujer en base a Encuesta de Condiciones de Vida (SIEMPRO-INDEC)
BO 1995-2000-2003: Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1994, 1998 y 2003
BR 1995: BEMFAM, Pesquisa Nacional sobre Demografía e Saude 1996
CL 1995-2000-2003: Estimaciones en base a: INE Proyecciones de población, FONASA, Boletín Estadístico y MINSAL. Depto. de Estadísticas e Información de Salud 1990-2003
CO 1995-2000: Profamilia, Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1995, 2000.
CR 1995-2000: Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 1993, 1999
DO 1995: Encuesta Demográfica y de Salud 1996 (ENDESA-96)
2000: Encuesta Experimental de Demografía y de Salud 1999 (EDES-99)
2003: Encuesta Demográfica y de Salud 2002 (ENDESA-02)
EC 1995-2000: DHS, Encuestas Demográficas y de Salud Materno Infantil 1994 y 1999
ES 1995-2000-2003: Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) 2002/2003 Informe Final
HN 1995-2000: Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENEFS) 1996, 2001
2003: Estadísticas Ministerio de Salud
MX 1995-2000-2003: Secretaría de Salud
1995: INEGI. Censo de Población y Vivienda, 1995. Aguascalientes, Agosto 1997
2000: INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda, 2000. Tabulados Básicos. Aguascalientes, Agosto 2001
2003: Proyecciones de CONAPO. República Mexicana: Población al 1° de enero de cada año por sexo y edad, 2000-2051
NI 1995: Encuesta sobre Salud Familiar Nicaragua 92/93 ONG Profamilia y Centers for Disease Control CDC
2000-2003: Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud. 1998 y 2001, INEC MINSAL
PA 1995-2000-2003: Sistema de Indicadores con Enfoque de Género de Panamá y Estadísticas del Ministerio de Salud- Estadística y Censos Contraloría General de la República
PE 1995-2000-2003: INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 1991/92, 1996, 2000
PY 1995-2000-2003: ENDSR 1995, ENSMI 1998 Y ENDSR 2004
UY
VE 1995-2000: MSDS, Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva en Venezuela (mimeo.)
2003: Sistema Logístico de Anticonceptivos en la Red Primaria de Salud, Gobierno de Venezuela-UNFPA

8. Nacidos vivos de madres mayores de 19 años de edad

País Fuentes

AR 1995-2000-2003: Dirección de Estadísticas e Información de Salud "Estadísticas Vitales. Información Básica" Ministerio de Salud, Secretaría de Políticas y Regulación Sanitaria, Subsecretaría de Planificación, Control, Regulación y Fiscalización.(Diciembre 1996, 2001 y 2003)
BO, DO, ES, GT, HN, PY 1995-2000-2003: Proyecciones y estimaciones de población CELADE (1990-1995, 1995-2000, 2000-2005)
BR 1995-2000-2003: MS/SVS/DASIS, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, SINASC
CL 1995-2000-2003: Anuario de Estadísticas Vitales. INE
CO, EC, PA 1995: Estimaciones históricas CELADE 1990-1995
CO 2000-2003: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Estadísticas Vitales
CR 1995-2000-2003: Consejo Nacional de Rectores, Programa Estado de la Nación. Décimo Informe del Estado de la Nación.

EC	2000-2003: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario de Estadísticas Vitales
MX	1995-2000-2003: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Estadísticas de Natalidad
NI	1995-2000-2003: Proyecciones y estimaciones de población CELADE (1990-1995, 1995-2000) 2003: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
PA	2000-2003: Contraloría General de la República, Dirección de Estadística y Censo "Estadísticas Vitales Volumen II: Situación Demográfica - Estadística Panameña"
PE	1995: Encuesta Demográfica y de salud Familiar ENDES 2000-2003: Proyecciones y estimaciones de población CELADE (1995-2000, 2000-2005)
UY	1995-2000: Instituto Nacional de Estadística, con información de la División de Estadística del Ministerio de Salud Pública 2003: Proyecciones de población CELADE (2000-2005)
VE	1995-2000-2003: Instituto Nacional de Estadística, Anuario Estadístico de Venezuela y Boletín Informativo de Natalidad 2002

9. Atención institucional del parto

País	Fuentes
AR, EC, ES, GT, NI, VE	1995-2000: Unicef, Maternal database
AR	2003: Indicadores de salud materno infantil 2002. Dirección de Estadísticas e información en Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
BO	1995-200-2003: Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1994, 1998 y 2003, Instituto Nacional de Estadísticas.
BR	1995-2000-2003: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)
CL	1995-2000-2003: Ministerio de Salud, Departamento de Estadísticas e Información en Salud http://deis.minsal.cl
CO	1995: Unicef. Op.Cit 2000-2003: Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Estadísticas Vitales
CR	1995-2000-2003: INEC y CC.SS. Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud; INEC Estadísticas Vitales.
DO	1995: Unicef. Op.Cit. 2000: Encuesta Experimental de Demografía y Salud 1999, CESDEM, USAID, Macro Internacional 2003: Encuesta Demográfica y de Salud, ENDESA 2002, CESDEM, SESPAS y otros
EC	2003: Ministerio de Salud
ES	2003: Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) 2002/2003 Informe Final
HN	1995-2000: Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENEFS) 1996, 2001 2003: Ministerio de Salud
MX	2000: Mujeres y Hombres en México 2003 (dato 2000) 1995-2003: SISESIM. INEGI. Dirección General de Estadísticas Demográficas y sociales. Serie boletín de estadísticas continuas demográficas y sociales. 2003
NI	2003: Ministerio de Salud
PA	1995-2000-2003: Boletín Anual de Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud
PE	1995-2000: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Oficina de Estadística e Informática 2003: Ministerio de Salud
PY	1995: Unicef. Maternal Database 2000: ENSMI 1998 2003: ENDSSR 2004
UY	1995-2000-2003: Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud
VE	2003: OCEI, Anuario Estadístico de Venezuela

B. BIBLIOGRAFÍA

B.1. Informes ICC por país

Argentina	Falú, Ana (directora); Rainero, Liliana; Rodigou, Maite y Cháves, Fernando (2000) <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Argentina CISCESA, Buenos Aires (mimeo).
Bolivia	Machicao, Ximena (coordinadora); Rico, Susana y Salguero, Elizabeth (2004). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO – ICC BOLIVIA</i> . Un instrumento de Control Ciudadano. CIDEM, La Paz.
Brasil	Heringer, Rosana (coordinadora) y Miranda Dayse (2004). <i>ICC – BRASIL. ÍNDICE DE COMPROMISSOS CUMPRIDOS: UMA ESTRATÉGIA PARA O CONTROLE CIDADÃO DA IGUALDADE DE GÊNERO</i> . Informe Final Nacional, CEPIA, Río de Janeiro. Versión electrónica: http://www.cepia.org.br/Textos_online/textos_online.html
Chile	Valdés, Teresa (coordinadora) et al (2001). <i>EL ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO – ICC</i> . Una estrategia para el control ciudadano de la equidad de género. FLACSO- Chile, Santiago.
Colombia	Posada, Carmen (coordinadora) y Sánchez, Olga Amparo (2001). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe Nacional, CERFAMI, Medellín. (mimeo)
Costa Rica	Camacho, Lorena (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe Costa Rica. Centro Feminista Francisca Carrasco, San José. (En elaboración)
Ecuador	Rosero, Rocío y Vela, María Pilar (2001). <i>ECUADOR. EL ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Una herramienta para el control ciudadano de las mujeres. FORO PERMANENTE DE LA MUJER ECUATORIANA, Quito. (mimeo)
El Salvador	Argueta, Yanira y Rodríguez, Roxana (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe El Salvador. Asociación para la Autodeterminación y el Desarrollo de Mujeres Salvadoreñas, San Salvador. (En elaboración)
Guatemala	Rodríguez, Alicia y Jayes, Ana Lucrecia (2004). <i>EMPODERANDO A LAS MUJERES: INFORME DE ÍNDICE DE COMPROMISOS CUMPLIDOS</i> . Comité Beijing Guatemala. Iniciativa Centroamericana de Beijing, Ciudad de Guatemala (mimeo)
Honduras	Colectivo Feminista Mujeres Universitarias (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO – ICC- Honduras</i> . Colectivo Feminista Mujeres Universitarias, Tegucigalpa. (mimeo)
México	Pérez Fragoso, Lucía y Rangel, Rosalío Luis (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe México. Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., México D.F. (En elaboración)
Nicaragua	Torres, Sylvia; SamQui, Eva María y Salazar, Mariano (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe Nicaragua. Red de Mujeres contra la Violencia, Managua. (En elaboración)
Panamá	Muñoz, Ermila y Peart, Mireya (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe Panamá. Iniciativa de Seguimiento a Beijing de Panamá, Ciudad de Panamá. (En elaboración)
Paraguay	Soto, Cyde y Sottoli, Susana (2001). <i>ICC. ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO PARAGUAY</i> . Un instrumento de control ciudadano para las mujeres. Centro de Documentación y Estudios (CDE), Asunción. (mimeo)
Perú	Tello, Max (2001). <i>ÍNDICE DE COMPROMISOS CUMPLIDOS. IV CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA MUJER</i> . Informe Perú. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Lima. (mimeo)
Rep. Dominicana	Gómez, Carmen Julia (2005). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Informe República Dominicana. CIPAF, Santo Domingo. (En elaboración)
Uruguay	Bonino, María y Espino, Alma (2000). <i>ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO. IV CONFERENCIA INTERNACIONAL DE LA MUJER</i> . Informe Uruguay. Comisión Nacional para el Seguimiento de los Acuerdos de Beijing. Montevideo (mimeo)
Venezuela	Merz, Gabriele (2004). <i>EL ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO</i> . Una estrategia para el control ciudadano de la equidad de género. Informe Venezuela. CÍRCULOS FEMENINOS POPULARES. Caracas. (mimeo)

B.2. Referencias Bibliográficas

- Alan Gutmacher Institute (1998), *Into a New World. Young Women's Sexual and Reproductive Lives*, USA.
- Alvaro Page, Mariano (coord.) (1994), "Marco conceptual para la creación y puesta en marcha de un sistema de indicadores sobre la igualdad de oportunidades de las mujeres", *Propuesta de un Sistema de Indicadores Sociales de Igualdad entre los Géneros*, Instituto de la Mujer (ed.), Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.
- Andrews, F. M. (1991), Conferencia "The Social Indicators Movement", patrocinada por Fritz Thyssen Foundation, Ludwingshafen, Alemania.
- _____ (1990) "Whatever Happened to Social Indicators. The Evolution of a Movement", *Journal of Public Policy*, U.S.A.
- Arendt, Hannah (1973), *The Origins of Totalitarianism*, New York, Harcourt, Brace and World.
- Arteaga, Ana María (1998), *El ejercicio del control ciudadano. Hacia una ciudadanía activa de las mujeres*, Cartilla N°4, Santiago de Chile, CEDEM.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (1995), *Women in the Americas: Bridging the Gender Gap*, Washington, The John Hopkins University Press.
- Bareiro, Line, et al (2004) *Sistemas electorales y representación femenina en América Latina*. Serie Mujer y Desarrollo N°54. Santiago de Chile, CEPAL

- Bonino, María (1998), Hacia la construcción de un índice de compromisos cumplidos en educación de mujeres en la V Conferencia Internacional de Educación de Adultos. Un instrumento para monitorear los acuerdos de la Conferencia, Santa Cruz de la Sierra, Taller Internacional Seguimiento a Beijing y Hamburgo Educación-Género-Ciudadanía REPEM, Junio.
- Caro, Pamela y Alejandra Valdés (2000), Control ciudadano en educación y género, monitoreo de acuerdos internacionales, Documento de Trabajo N°1, Santiago de Chile, CEDEM.
- CECYM y otras (2000), Perfil estadístico de las mujeres del MERCOSUR, 2000, Montevideo, Cotidiano Mujer.
- CELADE, BID (1996) Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina, Santiago de Chile.
- CELADE (1995), Las Políticas de Población en América Latina y El Caribe: Algunas reflexiones en el umbral del siglo XXI, Santiago de Chile
- CEPAL (Comisión económica para América Latina y el Caribe) (2004), Panorama social de América Latina 2002-2003, Santiago de Chile.
- _____ (2000), Panorama social de América Latina 1999-2000, Santiago de Chile.
- _____ (1998a), Directorio de Organismos Nacionales a cargo de las políticas y programas para las mujeres de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.
- _____ (1998b), Pobreza y desigualdad de género. Una propuesta para el diseño de indicadores, Documento sin revisión, Santiago de Chile, 10 de julio.
- _____ (1997a), Anuario estadístico de América Latina y El Caribe, Santiago de Chile.
- _____ (1997b), La Brecha de la Equidad: América Latina, el Caribe y la Cumbre Social, Santiago de Chile.
- _____ (1995), Anuario estadístico de América Latina y El Caribe, Santiago de Chile.
- Comisión Nacional de Seguimiento de los compromisos de Beijing (1996), El Estado Uruguayo y las Mujeres, Montevideo.
- Coordinación Subregional Cono Sur de ONG hacia Beijing y otras (1996), Plataforma Beijing 95: Un instrumento de acción para las mujeres, Santiago de Chile, Isis Internacional.
- Correa, Sonia (1997), "Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD): La dimensión de género. Antecedentes, procesos, resultados y retos para el futuro", Género, educación y desarrollo en América Latina, Erazo, X., L. Lagarrigue y S. Larraín (eds.), Santiago de Chile, Servicio Universitario Mundial, Coordinación para América Latina y El Caribe.
- Faletto, Enzo y Rodrigo Baño (1993), Propuesta para la construcción de indicadores sociales en función del desarrollo productivo y la equidad, Santiago de Chile, INE-UNICEF.
- Fraser, Nancy (1998), *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*, Colombia, Siglo del Hombre Editores, Universidad de Los Andes.
- Gálvez, Thelma (2001) Aspectos económicos de la equidad de género, Serie Mujer y Desarrollo N° 35, Santiago de Chile, CEPAL
- _____ (1999), Indicadores de género para el seguimiento y la evaluación del Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe, 1995-2000 y la Plataforma de Acción de Beijing, Santiago de Chile, CEPAL.
- _____ (1997), Propuestas para un sistema de estadísticas de género, Santiago de Chile, UNICEF-INE.
- Gómez, Elsa (1997), "La Salud y las Mujeres en América Latina y el Caribe: viejos problemas y nuevos enfoques", serie Mujer y desarrollo N° 17, Santiago de Chile, CEPAL.
- Guzmán, Virginia y Marcela Ríos (1995), Propuesta para un sistema de indicadores de género, Santiago de Chile, Servicio Nacional de la Mujer.
- Hurtado, Josefina y Verónica Matus (comps.) (2000), La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Una herramienta para la acción, Santiago de Chile, Corporación de Desarrollo de la Mujer La Morada, Foro Abierto de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.
- INEGI (1995), La mujer mexicana: Un balance estadístico al final del siglo XX, México, UNIFEM-INEGI.
- Instituto del Tercer Mundo (1997), Control Ciudadano N° 1, Montevideo.
- _____ (1996), Control Ciudadano N° 0 Montevideo.
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000), Protocolo Facultativo Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, San José, Costa Rica.
- Jelin, Elizabeth (1996), "La construcción de la ciudadanía: entre la solidaridad y la responsabilidad", Construir la democracia: derechos humanos, ciudadanía y sociedad en América Latina, Jelin, E. y E. Herschberg, Venezuela, Editorial Nueva Sociedad.
- Marques-Pereira, Bérengère (2003) *La citoyenneté politique des femmes*. Paris : Armand Colin.
- Ministerio de Asuntos Sociales (1994), Propuesta de un Sistema de Indicadores Sociales de Igualdad entre género, Madrid, Instituto de la Mujer.
- Naciones Unidas (1997a), Las conferencias mundiales. Formulación de prioridades para el siglo XXI, Nueva York, Departamento de Información Pública, N° de venta S.97.I.5.
- _____ (1997b), Síntesis Estudio Económico de América Latina y El Caribe 1996-1997, Santiago, Chile, CEPAL.
- _____ (1995a), Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer(Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995) (A/CONF.177/20), octubre.
- _____ (1995b), Situación de la mujer en el mundo, 1995. Tendencias y estadísticas, Nueva York.
- _____ (1994), Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994) (A/CONF.171/13), octubre.
- _____ (1990a), "Manual de indicadores sociales", Estudios de métodos, serie F N° 49, U.S.A., Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Internacionales.
- _____ (1985), "Mejoramiento de los conceptos y métodos para las estadísticas y los indicadores de la situación de la mujer", Estudios de métodos, serie F N° 33, U.S.A. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Internacionales.
- _____ (1984), "Compilación de indicadores sociales de la situación de la mujer", Estudios de métodos, serie F N° 32, U.S.A., Departamento de Asuntos económicos y sociales internacionales.
- Organización Panamericana de la Salud (1994), Las Condiciones de Salud en las Américas, Vol. I, U.S.A.
- PNUD (1997) Informe sobre desarrollo humano 1997, España.
- _____ (1995), Informe sobre desarrollo humano 1995, New York.
- _____ (1993), Informe sobre desarrollo humano 1993, España.
- Pollack, Molly (1996), "Reflexiones sobre los indicadores del mercado de trabajo para el diseño de políticas con enfoque de género" serie Mujer y desarrollo N° 19, Santiago de Chile, CEPAL.

- UNESCO (1998), Informe Mundial sobre la Educación, Madrid.
- _____ (1995), "Compendio de estadísticas relativas al analfabetismo", serie Informes y Estudios Estadísticos N° 35, Paris.
- UNFPA (1997a), Estado de la Población Mundial 1997, (Ejemplar adelantado para los medios de difusión).
- _____ (1997b), Indicadores seleccionados sobre adolescentes en América Latina y El Caribe. Versión preliminar, serie Indicadores de Población, Santiago de Chile.
- UNICEF (1998), Seguimiento de las metas del Acuerdo de Santiago. Avances hacia las metas para las niñas, las adolescentes y las mujeres 1996 – 1998, Bogotá, UNICEF Regional.
- UNIFEM (2000), Targets and Indicators, Selection from Progress of the World's Women, New York.
- Valdés, Teresa (Coord.) (2001), El Índice de Compromiso Cumplido-ICC. Una estrategia para el control ciudadano de la equidad de género, Santiago de Chile, FLACSO.
- Valdés, Teresa (2000), De lo social a lo político. La acción de las mujeres latinoamericanas, Santiago de Chile, LOM.
- Valdés, Teresa y Enrique Gomáriz (1995), Mujeres Latinoamericanas en Cifras. Tomo Comparativo, Santiago de Chile, Instituto de la Mujer, Ministerio de Asuntos sociales de España / FLACSO.
- Vargas, Virginia (2000), "Un tema en debate. La ciudadanía de las mujeres", Lima, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, <http://www.rcp.net.pe/FLORA>.
- _____ (1996) "Construyendo alianzas entre la sociedad civil y el Estado, desde las mujeres", Lima, 8 de marzo, xerox.
- Viveros, Felipe (1998), "La participación de la sociedad civil en acciones de interés público" Ciudadanía e Interés Público. Enfoques desde el derecho, la Ciencia Política y la sociología. Cuadernos de Análisis Jurídico, serie Publicaciones Especiales N°8, Santiago de Chile, Facultad de Derecho Universidad Diego Portales.



Se termino de escribir bajo la
Luna Llena de Acuario

1995-2003:

¿Han avanzado las mujeres? Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano

Mediante el Índice de Compromiso Cumplido (ICC), que reúne indicadores construidos con estadísticas oficiales de los gobiernos de la región y/o de los organismos internacionales, se realiza aquí un ejercicio de control ciudadano. A partir de tres áreas temáticas -participación y acceso al poder, autonomía económica y pobreza, y salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos- se evalúa el nivel de cumplimiento de los compromisos contraídos por los gobiernos con la equidad de género en las Conferencias Mundiales de Beijing (1995) y El Cairo (1994) y también a nivel nacional, mostrándolos avances y retrocesos existentes en materia de equidad de género.

Dado que dichos compromisos no son obligatorios, si bien se enmarcan en la Convención de Naciones Unidas sobre la Eliminación de toda forma de discriminación contra la Mujer (CEDAW) que sí es vinculante, es tarea del movimiento de mujeres y sus organizaciones vigilar que éstos sean puestos en práctica. Ese es el objetivo de este ICC, desarrollado en Chile por el Grupo Iniciativa Mujeres y puesto a disposición de las organizaciones de toda la región.

El ICC, en tanto instrumento técnico-político, es una herramienta de negociación política que dialoga con la institucionalidad de los gobiernos para el avance de las mujeres, con las políticas y programas públicos y con los distintos actores comprometidos con la equidad. Con ella las mujeres pueden exigir del Estado transparencia y avance de la gestión pública en estas materias.

Los resultados de este ejercicio de medición de la equidad de género en 18 países de América Latina revelan la vigencia de las propuestas de Beijing y El Cairo, los grandes desafíos aún pendientes, y deben convocar a los gobiernos a multiplicar sus esfuerzos para alcanzar dicha equidad en plazos razonables.