



Capacidades estatales y brechas de atención en los servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia

Basado en las respuestas de los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará al Sistema de Indicadores de Progreso de la Tercera Ronda de Evaluación y Seguimiento Multilateral (2017 - 2019).





Créditos

Capacidades estatales y brechas de atención en los servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia *Basado en las respuestas de los Estados Parte de la Convención Belém do Pará al Sistema de Indicadores de Progreso de la Tercera Ronda de Evaluación y Seguimiento Multilateral (2017-2019)*, ha sido elaborado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) - Oficina para América Latina y el Caribe y el Mecanismo de Seguimiento a la Convención Belem do Pará (MESECVI).

Equipo técnico y de redacción: Mireidis Marcano Cabello, Consultora – Centro de Demografía y Derechos Humanos; Luz Patricia Mejía Guerrero de la CIM/MESECVI y Alejandra Negrete Morayta de la Organización de Estados Americanos.

Asesoría técnica y de edición: Neus Bernabeu, Asesora en Género y Juventudes, y Alejandra Alzérreca especialista en VBG de UNFPA LACRO.

Publicación de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA.

Copyright © UNFPA, 2020

Todos los derechos reservados.

Esta publicación debe citarse como: UNFPA Oficina Regional de América Latina y el Caribe; *Capacidades estatales y brechas de atención en los servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Julio 2020.*

Este documento integra dos herramientas metodológicas de medición, el Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y el Paquete de Servicios Esenciales para las Mujeres y Niñas que sufren violencia, dirigidas a la implementación de mejoras por parte de los Estados, relacionados a los derechos de las mujeres y niñas a vivir una vida libre de violencia y discriminación.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a UNFPA - Oficina Regional de América Latina y el Caribe y al Mecanismo de Seguimiento a la Convención Belem do Pará (MESECVI). Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente: *Capacidades estatales y brechas de atención en los servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Julio 2020.*

Índice

Capítulo I	17
1.- Indicadores de progreso y medidas esenciales en materia de prevención de la violencia contra las mujeres y niñas	19
1.1.- Existencia de leyes, políticas públicas, planes, programas y/o protocolos de actuación.	20
1.2.- Identificación de brechas entre la existencia de política nacional, personal capacitado, instancias administrativas para atender denuncias, número de casos conocidos y atendidos; campañas educativas de prevención de la violencia basada en género.	24
Capítulo II	34
2.- Indicadores de progreso y medidas esenciales en el ámbito de la salud	36
2.1.- Leyes, políticas, planes, programas y protocolos en el ámbito de la salud para prevenir y abordar las consecuencias de las violencias contra las mujeres y las niñas, en especial la salud y los derechos sexuales y reproductivos.	37
2.2.- Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.	40
2.3.- Mujeres y niñas que acuden a control prenatal con partos a término, abortos y partos atendidos por comadronas y personal médico.	50
2.4.- Leyes, políticas, planes y/o programas, protocolos y servicios en el ámbito de la salud mental.	59

Capítulo III	62
3.- Indicadores de progreso y medidas esenciales en los servicios sociales	64
3.1.- Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia basada en género, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes, accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las sobrevivientes de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.	65
3.2.- Refugios, albergues y casas de acogida para sobrevivientes de violencia; cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento	71
3.3.- Líneas telefónicas, con cobertura nacional, de acceso gratuito y utilización de los servicios de atención telefónica.	74
Capítulo IV	78
4.- Indicadores de progreso y medidas esenciales en materia de servicios policiales y judiciales	80
4.1.- Instancias administrativas para atender denuncias, existencia de entidades receptoras de denuncias, número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales y número de sentencias por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.	81
4.2.- Mujeres víctimas de femicidio/feminicidio y procesos sentenciados.....	89
Conclusiones	97
Referencias bibliográficas	101
Anexos	104

Abreviaturas

ANEP	Administración Nacional de Educación Pública (ANEP)
CAFIM	Centros de Atención y Formación Integral de las Mujeres, de Venezuela
CAIM	Centros de Atención Integral a la Mujer, de Honduras
CAJ	Centros de Acceso a la Justicia, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina
CAPRODEM	Centro de Atención y Protección de los Derechos de las Mujeres, de Honduras
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CEAAM	Centros Especializados de Atención y de Albergue Temporal para Mujeres Afectadas por Violencia, de Costa Rica
CEM	Centros de Emergencia, de Perú
CIDEM	Centro de Información y Desarrollo de la Mujer, de Bolivia
CIM	Comisión Interamericana de Mujeres
CINAMU	Centros del Instituto Nacional de la Mujer, de Panamá
CNM	Consejo Nacional de las Mujeres, de Argentina
COIP	Código Orgánico Integral Penal, de Ecuador
ENACON	Ente Nacional de Comunicaciones, de Argentina
FEP/MUJER	Fiscalía Especial de Protección a la Mujer, de Honduras
INADI	Instituto contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo, de Argentina
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres, de Costa Rica
INAMUJER	Instituto Nacional de la Mujer, de Venezuela
INAU	Instituto del Niño y Adolescente, del Uruguay
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de México
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres de Uruguay
ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer
ITS	Infecciones de transmisión sexual
LEIV	Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las Mujeres, de El Salvador
LGBT+	Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales y otros
LODMVLV	Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, de Venezuela
LOIPEVCM	Ley Orgánica Integral de Prevención y Erradicación de la Violencia contra la Mujer, de Ecuador
MAMIS	Módulos de Atención contra el Maltrato Infantil, de Perú
MESECVI	Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de Perú
MINEDUC	Ministerio de Educación, de Chile
MINSAL	Ministerio de Salud, de Perú

MINSAL	Ministerio de Salud, de El Salvador
MPPMIG	Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, de Venezuela
MPPRIJP	Ministerio del Poder Popular para Relaciones Interiores, Justicia y Paz, de Venezuela
OEA	Organización de Estados Americanos
OVD	Oficina de Violencia Doméstica, de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina
PAE PAVF Y G	Programa de Acción Específico de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género, de México
PEO	Plan de Equidad de Oportunidades, de Guatemala
PIEG	Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género, de Costa Rica
PIOM II	Plan de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, de Panamá
PIPASEVM	Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, de México
PLANOVI	Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres, de Guatemala
PNPDIM	Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres, de Guatemala
PPIOM	Política Pública de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, de Panamá
PROIGUALDAD	Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las mujeres, de México
PROPEVI	Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar, de Guatemala
PSE	Paquete de Servicios Esenciales
SAFCI	Programa de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural, de Bolivia
SECOM	Secretaría de Comunicaciones, de Chile
SEDAMUR	Servicio de Atención a la Mujer, de Paraguay
SEP	Secretaría de Educación Pública, de México
SEPDAVI	Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima, de Bolivia
SernamEG	Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, de Chile
SIJPLU	Servicios Integrados de Justicia Plurinacional, de Bolivia
SIP	Sistema de Indicadores de Progreso para el Seguimiento del Cumplimiento de la Convención de Belém do Pará
SLIM	Servicios Legales Integrales Municipales, de Bolivia
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud, de Uruguay
TREM	Tercera Ronda de Evaluación Multilateral
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
VCM	Violencia contra las mujeres



Presentación

A nivel mundial, la violencia por razones de género es un hecho palpable que afecta a las mujeres y a las niñas en toda su diversidad, la cual se ha convertido en una pandemia global que socava la vida de las mujeres en todo el ciclo de vida y que es reproducida por normas sociales que se sustentan en las relaciones de poder. Así, la violencia contra las mujeres y las niñas es una grave violación a derechos humanos, así como un problema de salud pública y de justicia social.

Basta con observar el número de víctimas de femicidio/feminicidio y de otros delitos contra la integridad de las mujeres, como lo son el acoso sexual o laboral, la violencia física, psicológica, sexual, así como las distintas expresiones de discriminación que existen en los ordenamientos jurídicos, para tener una idea clara de la magnitud y gravedad del problema de la violencia contra las mujeres en la región.

Ante esta situación, la mayoría de los Estados de la región han suscrito y son parte de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) y de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Ambos instrumentos internacionales son conquistas del movimiento de mujeres, que ha trabajado incansablemente en visibilizar la violencia por razón de género, y se constituyen como una expresión de la voluntad de los Estados para fortalecer las instancias oficiales para la prevención, atención y sanción de la violencia contra mujeres y niñas.

Ante este compromiso, la Organización de Estados Americanos, a través de la Secretaría Técnica del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) de la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), han realizado un esfuerzo de coordinación y cooperación para abordar el tema de la violencia contra las mujeres. Lo han hecho integrando dos herramientas metodológicas dirigidas a la implementación de mejoras, por parte de los Estados, relacionadas con los derechos de las mujeres y las niñas a vivir una vida libre de violencia y de discriminación.

Tales instrumentos de medición y evaluación son el Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI (en adelante SIP) y el Paquete de Servicios Esenciales para las mujeres y las niñas que sufren violencia (PSE). El SIP es un instrumento de medición del cumplimiento de las obligaciones de los Estados en el marco de la Convención de Belém do Pará, que utiliza como fuente de información primaria la respuesta de los Estados parte al cumplimiento de dicho instrumento, presentada durante la Tercera Ronda de Evaluación y Seguimiento. Por su parte, el Paquete de Servicios Esenciales es un modelo de prestación de servicios especializados para la atención de las mujeres y niñas víctimas de violencia en ámbitos específicos como lo son los servicios sociales, de salud, policiales y judiciales y, de forma transversal, la coordinación y la gobernanza de estos servicios.

En ese sentido, este documento propone, desde una perspectiva analítica y descriptiva, la revisión de las respuestas al Sistema de Indicadores de Progreso recabadas de 15 Estados de la región, en comparación con los preceptos del Paquete de Servicios Esenciales para la atención de las mujeres que sufren violencia. El objetivo es contribuir con el estudio del fenómeno de la violencia y cooperar con los Estados en medir y visibilizar las brechas existentes en los servicios de atención a las mujeres y a las niñas. El documento está compuesto por cuatro capítulos que abordan temas de prevención, salud, servicios sociales, judiciales y policiales, a través del análisis de la respuesta a 38 indicadores del Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI, vinculados a un conjunto de medidas esenciales del Paquete de Servicios Esenciales.

En el capítulo 1, relativo a la prevención de la violencia, se abordan: i) los mecanismos jurídicos existentes para la estructuración de la función del Estado y sus instituciones en el cumplimiento de las obligaciones internacionales en esta materia; ii) los esfuerzos realizados para la sensibilización de la sociedad en torno a este tema; la capacitación de los agentes del Estado que brindan servicios especializados directamente a las mujeres víctimas; y iii) el rol de la educación para la prevención de la violencia hacia las mujeres y las niñas, incluyendo los mecanismos existentes en este sector para la atención de denuncias.

El capítulo 2 analiza el sector de salud, tomando en consideración los distintos servicios existentes para la atención de las mujeres y niñas sobrevivientes de violencia sexual, psicológica y física, principalmente. Asimismo, se utilizan fuentes de orden demográfico como el registro de los hechos vitales, para un acercamiento al fenómeno de la violencia sexual contra niñas y adolescentes, a través del número de embarazos y abortos en edades comprendidas entre los 10 y los 19 años. Se aborda también la garantía de la salud y los derechos sexuales y reproductivos por parte del Estado, y las capacidades que tienen para brindar servicios de salud mental especializados para mujeres sobrevivientes de la violencia.

En el capítulo 3 sobre Servicios Sociales, se seleccionaron tres específicos: los servicios integrales para la atención a las mujeres sobrevivientes de violencia; los refugios y casas de acogida y las líneas telefónicas de auxilio y atención inmediata. Además de determinar los datos del número de atenciones a través de estos servicios que visibilicen la magnitud del fenómeno y den cuenta de la necesidad de los Estados de fortalecer y vincular los distintos servicios existentes para brindar una atención pública integral e intersectorial.

En el capítulo 4 se observa la capacidad del Estado para brindar justicia y los niveles de justicia, en comparación con el número total de demandas recibidas en otros sectores. Así, la comparación de los registros judiciales con el registro administrativo de los servicios prestados, brinda elementos para el análisis de los niveles existentes de impunidad y de garantía del derecho de acceso a la justicia, así como de la capacidad real del Estado de resarcir los daños causados a las víctimas/sobrevivientes.

Desde MESECVI y UNFPA esperamos que este documento, resultado del ejercicio de comparación entre dos instrumentos de suma importancia para el monitoreo y seguimiento del cumplimiento de estándares internacionales de derechos humanos de las mujeres, pueda ser de utilidad tanto para los Estados como para las organizaciones de la sociedad civil. Para los Estados, porque podrán ver reflejados sus avances, brechas y desafíos en los servicios y políticas públicas que ofrecen a las mujeres; y para las organizaciones, porque les permitirá contar con un instrumento útil para la argumentación, vocería y exigibilidad del cumplimiento.

to de lo establecido en la Convención de Belém do Pará. Así también anhelamos que pueda contribuir en la cualificación de los servicios de atención a la violencia contra las mujeres, en el marco de los estándares y medidas esenciales que plantea el PSE.

Finalmente, esperamos que este instrumento sea de utilidad también a la cooperación internacional y al Sistema de Naciones Unidas, que brinda la cooperación financiera y programática en los países, para que pueda considerarse como parte del establecimiento de metas en torno al cumplimiento de ambos instrumentos, que permitan cualificar la respuesta de los Estados frente a la violencia en razón de género.

Alejandra Mora Mora
Secretaria Ejecutiva
Comisión Interamericana de Mujeres
OEA

Harold Robinson
Director Regional
Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA
Para América Latina y el Caribe



Introducción

El Sistema de Indicadores de Progreso y el Paquete de Servicios Esenciales


El SIP se enfoca en la medición de la implementación de la Convención de Belém do Pará, teniendo en cuenta las capacidades de los Estados parte para cuantificar, calificar y observar el avance o retroceso de las políticas públicas relacionadas con el cumplimiento de las obligaciones que devienen de dicha convención. El SIP se estructura en: indicadores de progreso (estructurales, de proceso y de resultados) y señales de progreso referidas a dimensiones cualitativas, que pueden ser expresadas estadísticamente o no, y que ayudan a reflejar avances o retrocesos respecto a los derechos de las mujeres¹.

El SIP se estructura en cinco módulos integrados por 288 indicadores y señales cualitativas de progreso, a través de:

- Indicadores de legislación (Módulo 1)
- Indicadores de planes nacionales (Módulo 2)
- Indicadores de acceso a la justicia (Módulo 3)
- Indicadores de información y estadística (Módulo 4)
- Indicadores de diversidad (Módulo 5)

Por su parte, el PSE introduce componentes esenciales para una respuesta multisectorial de los Estados ante la violencia contra mujeres y niñas.

El propósito del PSE es ayudar a los países a diseñar, instrumentar y evaluar servicios dirigidos a todas las mujeres y niñas que son víctimas y sobrevivientes de violencia, en una amplia variedad de contextos y situaciones. Así, constituye una herramienta práctica que brinda a los países una hoja de ruta clara sobre cómo garantizar la prestación y coordina-



1 Para más información véase: Organización de Estados Americanos (OEA) Comisión Interamericana de Mujeres (CIM). Guía Práctica para la Aplicación del Sistema de Indicadores de Progreso para la Medición de la Implementación de la Convención de Belém do Pará. Febrero 2015. Disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/indicadores.asp>

ción de servicios de calidad en todos los sectores, de manera que ofrezcan una respuesta integral, multisectorial y estén centrados en las necesidades de las mujeres².

Los servicios esenciales están compuestos por cuatro componentes: principios; características comunes; servicios y acciones esenciales; y elementos fundamentales. Los principios incluyen: enfoque basado en derechos; promoción de la igualdad de género y del empoderamiento de las mujeres; adecuación y sensibilidad tanto a la cultura como a la edad; enfoque centrado en las víctimas/sobrevivientes; seguridad de las sobrevivientes y rendición de cuentas de los agresores.

El PSE se estructura en cinco módulos:

- Módulo 1: Introducción
- Módulo 2: Servicios esenciales en el ámbito de la salud
- Módulo 3: Servicios esenciales en la esfera policial y judicial
- Módulo 4: Servicios esenciales en el plano de los servicios sociales
- Módulo 5: Medidas esenciales para la coordinación y gobernanza de la coordinación

Los servicios y acciones esenciales definen las directrices necesarias para que a través de ellos se protejan los derechos humanos, la seguridad y el bienestar de cualquier mujer en situación de violencia.

A partir del módulo 2 del PSE se despliegan un total de 37 medidas para cada servicio, así como una serie de directrices y elementos fundamentales.

La principal diferencia entre estos dos instrumentos es que el SIP es una metodología de medición que indaga exhaustivamente lo que están haciendo los Estados para el cumplimiento de sus obligaciones establecidas en la Convención de Belém Do Pará, mientras que el PSE es una hoja de ruta que señala a los Estados los servicios que considera esenciales, así como la forma en que deben estructurarse y funcionar para ofrecer una respuesta multisectorial a las necesidades de mujeres y niñas víctimas de violencia.

Descripción de los objetivos y metodología

Esta investigación descriptivo-analítica se enfocó en la revisión de la respuesta de 15 Estados para 38 Indicadores de Progreso (en adelante IP) del SIP en la Tercera Ronda de Evaluación Multilateral del MESECVI (en adelante TREM), con el fin de comparar las capacidades estatales y las brechas de atención en los servicios esenciales seleccionados³.

- 2 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. 2015. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 2. Capítulo 1. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-esenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>
- 3 El MESECVI, de acuerdo con su procedimiento interno, realizó dos rondas de consulta a los Estados parte. La primera, denominada Fase de Evaluación, fue realizada en el año 2017 y consultó sobre 147 IP. La segunda, denominada Fase de Seguimiento, se llevó a cabo a mediados del 2019 y consultó a cerca de 80 IP. La información de la presente investigación concentra en su mayoría información proveniente de la Fase de Evaluación.

El ejercicio de comparar se basó en la identificación de las capacidades estatales; la observación de la estructura estatal disponible para cumplir con las obligaciones internacionales en materia de violencia contra las mujeres; los servicios existentes; y el acceso a la justicia de las víctimas⁴.

Para visibilizar las brechas, el análisis consistió en obtener la diferencia entre el número de víctimas atendidas en un servicio y la correspondencia de este número en otros servicios. Por ejemplo, el número de mujeres atendidas por violencia sexual en el sector salud debería reflejarse en el número de denuncias ante las instancias judiciales por este delito y viceversa. Aunque no se busca la correspondencia exacta, la intención es establecer dichas relaciones para determinar si los servicios están en capacidad de atender al número estimado de mujeres que lo requieren y si efectivamente el sistema de justicia atiende a las mujeres que son víctimas de estos delitos.

i. Objetivos específicos de la investigación:

1. Comparar los servicios existentes en los distintos ámbitos de atención y determinar la capacidad estatal para el cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de violencia contra las mujeres.
2. Visibilizar la brecha en la atención y registro de casos de violencia contra las mujeres y niñas, a través del cruce de indicadores sobre prevalencia de la violencia, registros administrativos de casos atendidos y servicios identificados por parte de cada Estado.

ii. Selección de países:

La selección de países obedeció a dos aspectos: 1) que hayan dado respuesta a las dos fases de la TREM⁵ y 2) que tuvieran un porcentaje de respuesta medio y alto en la TREM.

4 Para esta investigación no se incluyó el análisis de presupuestos, debido a que está suficientemente analizado en el Tercer Informe Hemisférico del MESECVI producto de la Fase de Evaluación. Véase: Organización de Estados Americanos (OEA). Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Comisión Interamericana de Mujeres. Tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará: Prevención de la violencia contra las mujeres en las Américas: Caminos por recorrer (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/II). Recuperado en: <http://www.oas.org/es/mese cvi/docs/tercerinformehemisferico.pdf>

5 En la Fase de Evaluación de la TREM (2017) respondieron 24 Estados y en la Fase de Seguimiento (2019) respondieron 17 Estados.

Cuadro 1.- Países seleccionados por el Sistema de Indicadores de Progreso en la Tercera Ronda de Evaluación y Seguimiento del MESECVI. TREM

	Países seleccionados	Fase de Evaluación (TREM)	Fase de Seguimiento (TREM)
1.	Argentina	✓	✓
2.	Bolivia	✓	✓
3.	Chile	✓	✓
4.	Colombia	✓	✓
5.	Costa Rica	✓	✓
6.	Ecuador	✓	✓
7.	El Salvador	✓	✓
8.	Guatemala	✓	✓
9.	Honduras	✓	✓
10.	México	✓	✓
11.	Panamá	✓	✓
12.	Perú	✓	✓
13.	Paraguay	✓	✓
14.	República Dominicana	✓	✓
15.	Uruguay	✓	✓

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas a los Estados a la TREM, en su fase de evaluación (2017) y fase de seguimiento (2019).

iii. Indicadores de progreso:

Una vez seleccionados los Estados, se determinaron los indicadores. Para ello, se tomó en consideración la disponibilidad de información y la temática que evalúa el indicador, en correspondencia con lo que señalan los servicios o medidas esenciales del PSE, teniendo en cuenta el siguiente proceso:

1. Respuestas identificadas en alguna de las fases de la TREM del MESECVI.
2. Similitud entre la pregunta que hace el indicador y los elementos fundamentales del PSE.
3. Información disponible en páginas oficiales de los Estados, que responda a indicadores sin respuesta.
4. Datos comparables en: períodos de tiempo, niveles de desagregación y valores similares (ejemplo: números absolutos o relativos).

iv. Esquemas de comparación:

Con los indicadores seleccionados se diseñó lo que aquí denominaremos **esquemas de comparación de indicadores**, que es la relación lógica de un indicador con otro, en forma secuencial. Se agruparon indicadores que reflejan la realización de acciones que concretan un servicio, desde lo sustancial y operativo. Por ejemplo, una ley fundamenta la existencia de una política, plan o programa y para su implementación requiere que exista personal especializado y la definición de procesos que guíen la realización de funciones.

Cuadro 2.- Modelo de vinculación entre el PSE y el SIP.

Paquete de Servicios Esenciales			Sistema de Indicadores de Progreso. MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/ MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO	TIPO DE INDICADOR
Policial y judicial	Seguridad y protección	.-Acceso a medidas de protección inmediatas, urgentes y a largo plazo. .-Ejecución de las medidas de protección. .-Medidas de protección coordinadas.	Porcentaje de órdenes de protección otorgadas en casos de violencia contra las mujeres, con respecto al número de órdenes de protección solicitadas, desagregado por tipo de delito y/o por tipo de violencia denunciada.	Acceso a la justicia	Proceso

Fuente: Elaboración propia a partir de la información del Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y el Paquete de Servicios Esenciales de Naciones Unidas.

Cada esquema de comparación está soportado por anexos que recogen la información de acuerdo con las categorías de los indicadores de progreso. La información contenida en los anexos recoge los datos del SIP como fuente principal y, en segundo lugar, los datos que no fueron reportados pero que fue posible obtener de páginas oficiales.

El contraste de la información de los indicadores de progreso vinculados a los servicios esenciales provee una visión general, integral, intersectorial e interdisciplinaria en torno a las capacidades reales del Estado para la atención a las mujeres víctimas de violencia, facilitando la priorización y la focalización de los esfuerzos a ser asumidos por los Estados para la mejora de sus servicios y el cumplimiento de los estándares internacionales.

v. Limitaciones en el marco de la aplicación de la metodología:

Como ya se ha venido avizorando, el hecho de que un Estado haya participado en algunas de las fases de la TREM no quiere decir que haya dado respuesta a todos los indicadores⁶. El porcentaje de vacíos de información fue de 48% para la fase de evaluación y de 31% para la de seguimiento. De esta manera, la ausencia de información en algunos indicadores obligó a descartar relaciones entre indicadores y elementos fundamentales⁷.

6 Para más información sobre los niveles de respuesta, véase: Organización de Estados Americanos (OEA). Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Comisión Interamericana de Mujeres. Tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará: Prevención de la violencia contra las mujeres en las Américas: Caminos por recorrer p.; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/II). Recuperado en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/tercerinformehemisferico.pdf>

7 Al leer este documento, es muy importante tener presente que la información aquí reflejada responde a lo reportado por los Estados al SIP. Es probable que algunos Estados tengan avances que aquí no hayan sido evidenciados, bien por no estar contenidos en sus respuestas nacionales o bien por no encontrarse disponibles públicamente.

Por otra parte, se encontraron casos en que la respuesta a un indicador difería de la pregunta, cómo se puede apreciar en el siguiente ejemplo:

- **Enunciado del indicador:** Protocolos de actuación para operadores de justicia, (prestadores de servicios) de salud, educadores/as, funcionarios/as públicos/as en relación con las distintas formas de violencia.
- **Respuesta del Estado:** El Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer cuenta con cuatro instancias de seguimiento e implementación, de éstos hay dos espacios de coordinación, etcétera.

Como se observa, el indicador pregunta por la existencia de protocolos en algún ámbito, sin embargo, la respuesta del Estado describe el Plan Nacional y sus instancias de seguimiento. Empero, la respuesta del Estado funciona, en este caso, para ubicar lo relativo a la existencia de planes.

Por otro lado, cabe destacar que un elemento que incidió al momento de presentar la brecha respecto a algún servicio, fue la diferencia entre la variedad de los años que reportan los Estados, los niveles de desagregación y el tipo de valor presentado, lo que redujo las posibilidades de establecer este tipo de contraste.

También algunas respuestas que, aun teniendo importantes niveles de desagregación, al contrastarlas con indicadores de acceso a la justicia, se evidenció que la información correspondía a otro período. En otros casos había vacío de información. En tal sentido, los ejemplos que se presentan en este estudio respecto a las brechas son aquellos en los que se pudieron establecer períodos de tiempo, categorías, niveles de desagregación y valores comparables.

Capítulo I



1.-

Indicadores de progreso y medidas esenciales en materia de prevención de la violencia contra las Mujeres y Niñas

Las acciones de prevención en materia de violencia contra las mujeres y las niñas cubren un amplio espectro que abarca aspectos que van desde la formación -tanto del personal que atiende en los diferentes servicios dispuestos por el Estado, como de la sociedad en general- hasta el diseño, ejecución y medición de impacto de: campañas de sensibilización y difusión de derechos, contenidos curriculares bajo principios de igualdad y no discriminación, la evaluación y rendición de cuentas del personal especializado y el efectivo acceso a la justicia, entre otros.

La prevención es uno de los aspectos fundamentales en la erradicación de la violencia contra las mujeres. Bajo esta premisa, el MESECVI ha basado sus informes hemisféricos de 2017 y 2020 en el compromiso que han asumido, en carácter de obligación, los Estados parte de la Convención de Belém do Pará: actuar diligentemente en la prevención de la violencia contra la mujer. En los siguientes párrafos se realiza un análisis que refleja tanto el avance de los Estados en el cumplimiento de indicadores estructurales (leyes, políticas, planes y protocolos), como el desafío que representa la ejecución de acciones para avanzar en indicadores -de proceso y resultado- relativos a las instancias administrativas para atender denuncias y casos, en el ámbito educativo. Estos temas ya han sido evidenciados en los Informes Hemisféricos de la TREM⁸.

En el Sistema de Indicadores de Progreso (SIP) los temas relativos a la prevención están disgregados a través de los cinco módulos. Igualmente, la prevención es transversal en los cuatro módulos del Paquete de Servicios Esenciales (PSE), pero es en el módulo de Servicios Judiciales y Policiales donde el componente preventivo aparece de manera expresa como un servicio esencial:

"[E]l sistema judicial puede desempeñar un papel muy importante en la prevención de la violencia futura, al enviar un poderoso mensaje a la comunidad de que no se tolerará la violencia contra las mujeres, pero también debido a que tiene la respon-

8 Ver: Organización de Estados Americanos (OEA). Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Comisión Interamericana de Mujeres. Tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará: Prevención de la violencia contra las mujeres en las Américas: Caminos por recorrer (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/II). Recuperado en: <http://www.oas.org/es/mese cvi/docs/tercerinformehemisferico.pdf>.

sabilidad de garantizar la rendición de cuentas y la rehabilitación de los autores de violencia, así como de reducir los niveles de reincidencia. Las normas internacionales exhortan a los Estados a desarrollar y evaluar programas de tratamiento y reinserción/rehabilitación para los agresores; dichos programas deben dar prioridad a la seguridad de las víctimas y se debe garantizar la supervisión de su cumplimiento”⁹.

El impacto de las acciones en materia de prevención se verá expresado, entre otros aspectos, en la disminución de las brechas existentes entre el número de casos denunciados o conocidos en diferentes instancias, y el número de sentencias y reparaciones que reporta un Estado. En este sentido, en el capítulo IV sobre Servicios Judiciales y Policiales volveremos a algunos datos aportados en los módulos previos (prevención, salud y servicios sociales) con la finalidad de visibilizar la posible brecha existente entre estos sectores, dentro del margen que permite la comparación de datos.

En este capítulo, la información está centrada en los indicadores de prevención en cuanto a leyes, políticas, planes, protocolos, políticas de educación; campañas para la transformación de normas y estereotipos de género; instancias para radicar denuncias sobre violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes en el sector educativo; y casos conocidos y resueltos en estas instancias.

El análisis corresponde a la respuesta de 15 Estados a diez indicadores de progreso vinculados con seis servicios o medidas esenciales, en dos esquemas de comparación:

Esquema de comparación 1: Existencia de leyes, políticas públicas, planes y/o programas y protocolos de actuación relacionados con la prevención.

Esquema de comparación 2: Existencia de campañas respecto a estereotipos de género, número de personal especializado, instancias administrativas para recibir y atender denuncias y número de casos conocidos y atendidos en tales instancias en el ámbito de la educación.

1.1.- Existencia de leyes, políticas públicas, planes, programas y/o protocolos de actuación.

En este esquema de comparación se vincularon cuatro Indicadores de Progreso a tres medidas esenciales, como se observa en el cuadro siguiente:

9 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 2. Capítulo 1, Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%Blas-que-sufren-violencia>

Cuadro 3.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 1. Leyes, políticas, planes, programas y protocolos vinculados a la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Coordinación y gobernanza de la coordinación	Formulación de leyes y políticas	Las leyes y políticas que se adopten deben hacer frente a la violencia contra las mujeres y las niñas	1. Existencia de leyes y/o políticas públicas dirigidas a prevenir y erradicar conductas o prácticas culturales o discriminatorias basadas en la subordinación o inferioridad de las mujeres	Legislación	Proceso
			2. Plan nacional, política, acción, estrategia para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores en sus diversas manifestaciones. Alcance y características considerando niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores de diversidad étnica, afrodescendientes, rurales, con discapacidades, con opciones sexuales diversas, por su orientación sexual, por su identidad de género, en situación de migrantes, refugiadas, desplazadas o privadas de libertad	Planes Nacionales	
	Facilitar el desarrollo de las capacidades de las y los responsables de la formulación de políticas y otras personas responsables de la adopción de decisiones sobre respuestas coordinadas	Normas relativas a la capacitación multidisciplinaria y a la formación intersectorial	3. Existencia de protocolos de actuación y atención frente a la vulneración del derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación, en instituciones educativas (públicas y privadas).	Legislación	
Salud	Documentación médico-jurídica	Documentación completa y precisa recogida, y documentación de pruebas forenses. Proporcionar pruebas por escrito y asistir a vistas judiciales	4. Protocolos de actuación para operadores de justicia, (prestadores de servicios) de salud, educadores/ as, funcionarios/as públicos/as en relación con las distintas formas de violencia ¹⁰ .		Estructura

Fuente: Elaboración propia a partir de la información del Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y el Paquete de Servicios Esenciales de Naciones Unidas.

¹⁰ En el PSE en el módulo de servicios Policiales y Judiciales se expresa que estos servicios inciden en la prevención. Igualmente, que el personal cuente con protocolos de actuación también incide positivamente en acciones de prevención de la violencia contra las mujeres.

Para los 15 Estados se completó el esquema de comparación, lo que fortalece la idea ya expresada de que en el nivel estructural es donde se encuentran los mayores niveles de avances de los Estados en su obligación de prevenir la violencia contra las mujeres:

Cuadro 4.- Estados que presentaron información sobre leyes, políticas, planes, programas y protocolos.

Estado	Leyes	Políticas, planes, programas	Protocolos
Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Paraguay, República Dominicana, Uruguay.	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas a los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

La principal característica observada en los 15 países es la variedad de herramientas legislativas para atender las obligaciones internacionales en materia de violencia contra las mujeres. Todos cuentan con leyes dirigidas a prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, incluyendo la protección de niños, niñas y adolescentes; o con leyes que, aunque su objetivo central no sea la violencia contra las mujeres, contienen disposiciones que la consideran de forma indirecta, ya que combaten conductas, prácticas culturales o discriminatorias basadas en la subordinación de las mujeres u otras poblaciones. También destacan los decretos y las resoluciones ministeriales en el ámbito educativo, en los que se regula el tema de la violencia en el ámbito educativo.

En Argentina, Bolivia, Ecuador, El Salvador, Perú y Paraguay, hay leyes integrales para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres México cuenta con una Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, además de 30 leyes locales en materia de violencia contra las mujeres de los 32 estados del país. En Chile, Guatemala y Honduras existen leyes de violencia intrafamiliar y/o doméstica. Colombia tiene una ley de prevención de la violencia y en Costa Rica se creó mediante ley un Sistema Integral de Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres. Por su parte, Panamá reportó una ley de igualdad de oportunidades y otro conjunto de leyes que tienen a la prevención de la violencia como parte de su contenido.

La variedad de leyes integrales, específicas y generales, tienen un primer nivel de concreción en el diseño de políticas, planes y programas dirigidos a la prevención de la violencia contra las mujeres, así como para su protección y la erradicación de la violencia por razones de género. En los 15 países se observa la existencia de al menos un plan nacional que contempla acciones de prevención y la erradicación de la violencia contra las mujeres. También se identificó la existencia de planes integrales que incluyen estrategias para la prevención de



11 México posee una Ley general para la igualdad entre mujeres y hombres y una Ley federal para prevenir y eliminar la discriminación, así como la Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en materia de igualdad laboral y no discriminación.

la violencia contra las mujeres, con objetivos específicos en los ámbitos de la educación, la salud, la justicia, la medicina forense y legal, además del acompañamiento psicológico y el asesoramiento jurídico gratuito en todas las etapas de la denuncia, hasta la reparación de los daños causados.

La ejecución de planes o políticas requiere de personal capacitado que, a su vez, cuente con herramientas que guíen su actuación de manera especializada, tales como protocolos de actuación. Estos instrumentos, constituyen un segundo nivel de concreción de la legislación. Sobre ello, se observó en los 15 países al menos un protocolo diseñado por diversas instituciones estatales, dirigido a la atención de mujeres sobrevivientes de violencia. Sin embargo, a partir de la revisión de información no se puede sostener que tales protocolos se aplican, o que existe algún mecanismo de evaluación y seguimiento de su efectiva aplicación por parte del personal dispuesto en los servicios de atención.

Se destacan el Protocolo de atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de delitos en contra de la integridad sexual, para garantizar espacios educativos libres de violencia,¹² de Ecuador; el Protocolo de actuación para hechos de discriminación y violencia contra las mujeres y grupos vulnerados por razones de género (2018)¹³, de El Salvador; el Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren a niñas, niños y adolescentes, de México; los Lineamientos para la gestión de la convivencia escolar, la prevención y la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes, de Perú¹⁴; y el Mapa de ruta para las situaciones de maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes detectados en el ámbito escolar, el Protocolo para enseñanza media y el documento “Violencia hacia niños, niñas y adolescentes: herramientas para el proceso judicial”, del Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), de Uruguay.

Por otro lado, se identificó que en la mayoría de los casos no se realiza la vinculación directa de un protocolo a los planes de prevención o a los servicios de atención a las víctimas. Por ello, no fue posible observar con claridad si existen procesos integrados y sistemáticos para brindar atención a las mujeres sobrevivientes de la violencia y a sus familiares.

La mayoría de los protocolos identificados para este capítulo son aplicables al ámbito educativo; otros, en menor medida, se refieren al ámbito de la investigación y la justicia. Sin embargo, se requiere profundizar en el diseño, aplicación y seguimiento de protocolos en todos los ámbitos (educativos, salud, justicia, investigación, comunitarios) con la finalidad de que las acciones dirigidas a prevenir la violencia se realicen desde todos los sectores.

Finalmente, se puede concluir que existe un avance importante en relación con instrumentos legislativos que incluyen la prevención de violencia contra las mujeres, así como los planes de prevención de la violencia, aunque los niveles de alcance y cobertura difieren para cada uno de los países.

12 Resolución 055-FGE-2018, del 5 de octubre de 2018, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito por la Fiscalía, el Ministerio de Educación, el MJDHC y el Consejo de la Judicatura.

13 Programa Nacional de Naciones Unidas PNUD. El Salvador. Recuperado en: http://www.sv.undp.org/content/el_salvador/es/home/presscenter/articles/2018/07/protocolo-busca-evitar-discriminacion-y-violencia-de-genero-en-m.html

14 Resolución Ministerial N° 291-2018-MINEDU del 12/06/2018 en el marco del Plan de Trabajo del Ministerio de Educación.

Los retos para los Estados se concentran en la medición de resultados efectivos de los planes y programas, de tal forma que coadyuven verdaderamente en la prevención de la violencia contra las mujeres, involucrando a las instituciones estatales y a todos los actores públicos y privados relevantes¹⁵. En el anexo 1 se recoge la información que se analizó para este apartado.

1.2.- Identificación de brechas entre la existencia de política nacional, personal capacitado, instancias administrativas para atender denuncias, número de casos conocidos y atendidos, y campañas educativas de prevención de la violencia basada en género.

Este esquema vincula seis indicadores de progreso con dos servicios o medidas esenciales. Los indicadores seleccionados brindan información en torno a las acciones estatales que tendrían un impacto directo en la disminución de los niveles de violencia y de discriminación. En este orden, observar en qué medida los Estados atienden la violencia en el sector escolar revela la efectividad de las políticas públicas en la erradicación de la violencia contra las mujeres y las niñas.

Cuadro 5.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 2. Indicadores y Servicios Esenciales para la determinación de la brecha existente entre el número de personal especializado, campañas sobre estereotipos de género, la existencia de instancias administrativas para atender denuncias, y el número de casos conocidos y atendidos en tales instancias en el ámbito de la educación.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Coordinación y gobernanza de la coordinación	Formulación de leyes y políticas	Las leyes y políticas que se adopten deben hacer frente a la violencia contra las mujeres y las niñas	5. Existencia de una política nacional, estatal o municipal para eliminar los estereotipos de género en la educación.	Planes Nacionales	Estructura
			6. Existencia de campañas respecto a lo que son y lo que generan los estereotipos de género en la educación.		Proceso
			7. Existencia de capacitación sobre estereotipos de género y prevención de la violencia, para educadores y educadoras en todos los niveles de educación.	Legislación	Proceso



15 Haciendo nuevamente la salvedad metodológica de que las mismas no son exhaustivas, ya que pueden existir otras acciones que por diversos motivos pueden no haber sido reportadas por los Estados al SIP, lo que no invalida una de las primeras conclusiones arrojadas en esta secuencia, respecto a que los Estados -desde el punto de vista de lo estructural- cuentan con leyes, planes y protocolos en materia de prevención.

Coordinación y gobernanza de la coordinación	Coordinación y gobernanza de la coordinación (Local)	Seguimiento y evaluación	8. Número de funcionarias y funcionarios públicos que han accedido a procesos de formación, sensibilización y capacitación sobre la problemática de violencia contra la mujer.	Legislación	Resultado
			9. Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la educación libre de discriminación		Proceso
			10. Número de casos conocidos y resueltos, en instituciones de enseñanza públicas o privadas, de violación del derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.		Resultado

Fuente: Elaboración propia a partir de la información del Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y el Paquete de Servicios Esenciales de Naciones Unidas.

A diferencia del esquema de comparación anterior, de 15 Estados analizados, sólo para dos (México y Perú) se identificó información que pudiera completar el esquema propuesto. Esto indica que en la medida en que se indaga sobre las acciones estatales referidas a resultados, los niveles de respuestas son menores. Es decir, cuando la formulación de un indicador pregunta por niveles de progreso, resultados de la ejecución de las políticas o registro de datos, se dificulta la obtención de cifras oficiales de la gestión institucional en materia de respuesta a la violencia contra las mujeres.

Cuadro 6.- Respuesta de los Estados para la secuencia N.º 2 de los siguientes indicadores en materia de prevención

	Estado	Política nacional, estatal o municipal para eliminar los estereotipos de género en la educación	Campañas en estereotipos de género	Capacitación sobre estereotipos de género y prevención de la violencia para educadores y educadoras en todos los niveles de educación.	Instancias administrativas para atender denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la educación libre de discriminación	Casos conocidos y resueltos en instituciones educativas de violación del derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de patrones estereotipados
1.	Argentina	✓	-	✓T	-	-
2.	Bolivia	✓	✓	-	-	-
3.	Chile	✓	✓	✓TyN	✓	-
4.	Colombia	✓	✓	✓TyN	-	-
5.	Costa Rica	✓	-	✓TyN	✓	✓
6.	Ecuador	-	✓	✓T	✓	✓
7.	El Salvador	✓	-	✓TyN	✓	-
8.	Guatemala	✓	-	✓	✓	-
9.	Honduras	-	-	✓T	✓	-
10.	México	✓	✓	✓T	✓	✓C
11.	Panamá	✓	✓	✓	✓	-
12.	Perú	✓	✓	✓	✓	✓
13.	Paraguay	-	-	-	✓	-
14.	República Dominicana	✓	✓	✓	✓	-
15.	Uruguay	✓	✓	✓	✓	-

✓ : Presentó información para el indicador.

- : No reportó información asociada al indicador.

T : Informa sobre capacitación

N : Informa el número de personal capacitado. C: Informa el número de casos conocidos.

Resaltado en amarillo: Se ubicó la información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de la respuesta de los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

Se identifica en el cuadro precedente que Chile, Perú, República Dominicana y Uruguay otorgaron mayor información al SIP e informaron de la existencia de una política pública, una campaña, procesos de capacitación y una instancia administrativa para atender denuncias. En relación con la implementación de campañas de promoción de los derechos de las mujeres, Argentina, Chile, Paraguay, República Dominicana y Uruguay refieren la realización de estas acciones. Los diez Estados restantes no reportaron acciones en el ámbito de la educación, y algunos lo hicieron en otros ámbitos sociales e institucionales.

En cuanto a la capacitación de agentes del Estado, los 15 países reportaron acciones. La información se refirió al contenido que se aborda en las actividades de formación. Chile,

Colombia, Costa Rica y Ecuador incluyeron el número de funcionarios capacitados, lo cual permitió visibilizar la posible brecha existente en este esquema de comparación, al hacer una relación entre el número de funcionarios capacitados, la existencia de instancias para atender denuncias, y el número de casos conocidos y resueltos.

Sólo cuatro Estados, Costa Rica, Ecuador, México y Perú brindaron información respecto al número de casos conocidos y resueltos en instituciones educativas por violación del derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de patrones estereotipados¹⁶. Esto permite señalar que existe un vacío de información en la región que impide determinar los niveles reales de violencia y discriminación hacia las mujeres en los espacios educativos.

En contraste, los niveles de respuesta aumentan en torno a la existencia y realización de actividades de formación, campañas dirigidas a reducir los estereotipos de género y ejecución de políticas públicas nacionales dirigidas a eliminar los estereotipos de género en la educación.

En este apartado se muestran como ejemplo los casos de México, Perú, Costa Rica y Ecuador, por contar con la mayoría de la información requerida en el esquema propuesto. En el Anexo 2 se recoge la información del resto de los países no incluidos como ejemplo.

1.2.1.-México

Respecto a la existencia de una política educativa, México menciona el Programa Sectorial de Educación 2013-2018, en el que se desarrolla la Estrategia Transversal 3: Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres.

En cuanto a campañas, señala las siguientes:

- a. Campaña Ciencia, Tecnología, Ingeniería y Matemáticas STEM (por sus siglas en inglés): con la finalidad de promover en niñas y adolescentes el convencimiento de que son capaces de emprender carreras exitosas en ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas.
- b. Campaña permanente "Mujeres que construyen la historia...": con el objetivo de sensibilizar acerca de la trayectoria de mujeres en los campos de ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas.
- c. Campaña "Por la Defensa de los Derechos Humanos y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres": está sustentada en el análisis de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO) en sus versiones 2016 y 2017, y consistió en la realización de una serie de conferencias dirigidas a servidores y servidoras públicas.

Se puede señalar que en el ámbito de la educación y en materia de estereotipos de género, México ejecuta una amplia gama de acciones conducentes a garantizar y proteger los derechos de las mujeres. Sin embargo, de la información revisada no se puede determinar

16 Para más información Ver: Informe Hemisférico. Fase de Seguimiento. (2020), Capítulo de Legislación.

si estas campañas fueron de alcance nacional y si hubo una medición del impacto de las mismas, por ejemplo, en la disminución de los niveles de violencia y discriminación en el sector educativo.

Respecto a los temas de capacitación, instancias para radicar denuncias y casos resueltos, se identificó la siguiente información:

Cuadro 7.- México. Esquema de comparación 2. Indicadores de prevención en materia de educación.

México	
Capacitación	<p>2015: Capacitación sobre la temática de igualdad de género en el Programa Fortalecimiento de la Calidad Educativa (PFCE), en doce instituciones de educación superior. Certificación en el Modelo de Equidad de Género (MEG) del Tecnológico Nacional. Se formó al personal en el Seminario en Competencias <i>Ombudsperson</i>. Se constituyó una Red de género para atender las quejas por violación a los derechos de las mujeres y para evitar la discriminación de género.</p> <p>2017: 686 actividades formativas en el Instituto Politécnico Nacional (IPN). En las actividades participaron 239.837 integrantes de la comunidad.</p> <p>2018: 714 actividades formativas en el IPN, que contaron con la participación de 272.457 integrantes de la comunidad.</p> <p>Temas: igualdad y no discriminación, estereotipos de género, liderazgo juvenil, violencia de género, violencia en las relaciones de pareja y noviazgo, violencia masculina, mujeres y empoderamiento, discriminación, derechos sexuales y reproductivos, feminicidio, mujeres e inclusión laboral, sororidad, diversidad sexual, género y ciencia, lenguaje incluyente, corresponsabilidad, maternidad, paternidad. 3 talleres de formación en el Colegio de bachilleres, dirigidos a docentes y estudiantes, sobre prevención de la violencia en la escuela. Las actividades fueron apoyadas por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).</p>
Instancias para atender denuncias en educación	<p>La Secretaría de Educación Pública (SEP) en: el Programa estratégico Prevención y atención integral de la violencia laboral y docente de género; la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF) en la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil (UAMASI), en la cual se proporciona atención y seguimiento a las quejas y denuncias que se presentan en los centros escolares. El Instituto Politécnico Nacional (IPN) cuenta con la Comisión de Prevención y Atención para Erradicar el Acoso y Hostigamiento (COPAEAH) conformada por la Dirección General, Oficina del Abogado General, Defensoría de los Derechos Politécnicos y la Unidad Politécnica de Gestión con Perspectiva de Género. El Tecnológico Nacional de México cuenta con la certificación en el Modelo de Equidad de Género (MEG) 2012 y en cada una de sus 266 instituciones tiene a una persona que coordina dicho modelo.</p> <p>La Defensoría de los derechos universitarios, en la Universidad Autónoma Metropolitana.</p> <p>La oficina del abogado general de la UAM, y la Defensoría de los Derechos Universitarios.</p>
Casos conocidos y resueltos en instancias para atención de denuncias	<p>De 2013 a 2015, la SEP atendió a 564 personas. De éstas identificó 51 casos de violencia laboral, docente e institucional por razones de género.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

De la información anterior podemos extraer que se informa de actividades de capacitación puntuales en instituciones educativas como el Instituto Politécnico Nacional (IPN), el Tecnológico Nacional de México y otras instancias de educación superior. No se determina si tales programas son permanentes y sistemáticos.

Las instancias administrativas para radicar denuncias se identifican en el ámbito de la educación superior y en varios órganos de la Secretaría de Educación Pública (SEP). Sólo en la SEP, entre los años 2013 y 2015, se recibieron 564 casos. De estos, 51 fueron por violencia laboral, docente e institucional. No se especifica la cantidad de personal disponible para atender tales casos y si estos son el total de casos a nivel nacional. Tampoco se brindó información sobre la proporción de los casos conocidos que fueron resueltos en instancias administrativas o judiciales.

México fue uno de los dos países de los que se pudo examinar información para cada uno de los indicadores del esquema. Sin embargo, la información es insuficiente para aseverar la existencia de procedimientos integrales en relación a la atención de las sobrevivientes, número de personal capacitado, instancias para radicar de denuncias y el número de casos ingresados en instancias judiciales.

1.2.2.-Perú

Las acciones sobre la eliminación de los estereotipos de género en la educación están integradas al Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021, al Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015, al Plan Nacional de Igualdad de género 2012-2017 y al Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia (PNAIA) 2012-2021, de aplicabilidad en el ámbito educativo.

En cuanto al diseño y ejecución de campañas para derribar los estereotipos de género en la educación se encontraron las siguientes:

- Campaña “Quiere sin violencia, marca la diferencia” (2016-2018), dirigida a adolescentes y jóvenes de 13 a 25 años, de colegios y universidades, a través de estrategias preventivas y de comunicación; así como al involucramiento de diferentes instancias públicas y privadas (2016 - 2018) en 48 colegios y 18 universidades de 21 regiones del país.
- Campaña “El primer paso es darse cuenta – Toxímetro” (2016), que promueve el uso de un aplicativo de *smartphone* denominado “Toxímetro”, el cual es una herramienta digital que ayuda a identificar algunas señales de riesgo de violencia de género en las relaciones de pareja.

Las dos campañas abordan elementos importantes para la prevención de la violencia en la población que forma parte del sector educativo, desde el nivel básico hasta el superior. No obstante, como en el caso de México, no se puede determinar el impacto de tales acciones.

La información referida a la capacitación del personal educativo, las instancias para radicar denuncias y el número de casos conocidos y decididos en instituciones educativas por el derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de estereotipos, se resume en el cuadro siguiente:

Cuadro 8.- Perú. Esquema de comparación 2. Indicadores de prevención en materia de educación

Perú	
Capacitación	<p>2017. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y Ministerio de Educación (MINEDU): Primaria: estrategias de intervención en diferentes regiones del país. En 31 instituciones educativas se capacitó a 513 docentes. Secundaria: se capacitó a 3.205 personas docentes sobre violencia familiar y sexual.</p> <p>2017 Capacitación a Promotores de tutoría y orientación educativa para el desarrollo del proyecto “Prevención de la violencia en el enamoramiento” en instituciones educativas de secundaria de Lima, Metropolitana y Callao. Primaria: 513 docentes. Secundaria: 3.205 docentes tutores capacitados.</p> <p>2018. MINEDU Primaria: 437 docentes capacitados en prevención de la violencia. Secundaria: 2.073 promotores/as educadores/as formados.</p> <p>2018-2019 Programa de prevención de la violencia familiar y sexual, embarazo adolescente y trata de personas, desarrollado en las instituciones educativas. Actualmente focalizado en 100 instituciones educativas.</p>
Instancias para atender denuncias en educación	<p>MINEDU: Mecanismo virtual para denuncias de violencia hacia escolares - Portal SíseVe: aplicación virtual a través de la cual las instancias de gestión educativa descentralizada brindan seguimiento a los casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes en el entorno escolar, mediante un trabajo colaborativo e interconectado. El reporte de casos permite la consolidación y el manejo de información actualizada sobre la situación de este tipo de violencia en las instituciones educativas, así como su tratamiento a nivel regional y nacional.</p>
Casos conocidos y resueltos en instancias para atención de denuncias	<p>2013-julio 2018: 19.977 casos de violencia contra las y los estudiantes. El 45 % (8.970) de los casos reportados corresponde a hechos de violencia de un adulto (personal de la institución educativa) contra un estudiante y el 55 % (11.067) de casos corresponden a hechos de violencia entre estudiantes</p> <p>MINEDU. Portal SíseVe. Del total de los reportes, el 48 % (9.617) corresponde a situaciones de violencia escolar contra las niñas y adolescentes.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

Se observa la existencia de acciones de capacitación dirigidas al personal educativo entre 2017 y 2019 en los niveles de primaria y secundaria, lo cual estaría señalando que, al menos para los tres años reportados, las acciones de capacitación son continuas. El porcentaje de casos atendidos que corresponde a violencia contra niñas y adolescentes es de 48%, teniendo el 45% de los casos como perpetrador una persona adulta, lo que indica que es necesario fortalecer aún más las acciones de capacitación hacia los docentes y que estas deben estar acompañadas del seguimiento de las acciones y de las sanciones que correspondan en los casos de violencia, a fin de reducirla y erradicarla.

1.2.3.-Costa Rica

En el ámbito educativo, cuenta con la Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres (PIEG) 2018-2030¹⁷. De acuerdo con el Ministerio de Educación Pública, a través del Programa Escuelas para la Equidad de Género, de alcance nacional, en coordinación con el Instituto Nacional de la Mujer, ha orientado sus acciones en dos grandes dimensiones: prácticas socioculturales para la igualdad y la equidad de género en la escuela y cero tolerancia a la violencia contra las mujeres.

En cuanto a capacitación del personal educativo, instancias para radicar denuncias y número de casos conocidos y decididos en instituciones educativas por el derecho de las mujeres y las niñas a ser educadas libres de estereotipos, se encontró lo siguiente:

Cuadro 9.- Costa Rica. Esquema de comparación 2. Indicadores de prevención en materia de educación.

Costa Rica	
Capacitación	<p>2014: 2.554 docentes de Ciencias y Orientación. Programa de Afectividad y Sexualidad Integral. 288 funcionarias/os (personal docente y profesionales de orientación). Embarazo adolescente. 894 directores y directoras de centros educativos de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual en las primeras 72 horas. 456 funcionarios y funcionarias del Ministerio de Educación Pública (MEP) en Jornadas de formación profesional "Hostigamiento sexual en la docencia y el empleo". 309 funcionarios y funcionarias del MEP en Jornadas de formación profesional "Una mirada sensible a la violencia de género desde la perspectiva de género".</p>
Instancias para atender denuncias en educación	<p>MEP. Departamento de Asuntos Disciplinarios. Universidad Nacional: Comisión de resolución de denuncias sobre hostigamiento sexual, Fiscalía contra el hostigamiento sexual, Tribunal Universitario de Apelaciones. Instituto de Estudios de la Mujer.</p>
Casos conocidos y resueltos en instancias para atención de denuncias	<p>MEP 2016: De 119 casos reportados, 107 fueron cometidos contra mujeres menores de edad. 2017: De 151 casos reportados, en 139 figuran como víctimas personas menores de edad. 2018: 199 casos, de los cuales 178 fueron cometidos contra mujeres menores de edad. No hay información de casos resueltos por considerar, se requiere la intervención de la Dirección de Servicio Civil. Universidad Nacional 2015 al 2018: 15 casos por hostigamiento sexual.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

17 Para profundizar en el PIEG, revisar: <https://www.inamu.go.cr/pieg2018-2030>

Como se observa, se reportan acciones de capacitación para el año 2014, dirigidas al personal educativo en diferentes temas relacionados con violencia y derechos sexuales y reproductivos¹⁸. Existen instancias para radicar denuncias en los niveles que componen la educación pública y la superior. Se reportan los casos conocidos en las instancias del MEP entre 2016 y 2018, en los cuales en más del 80% de los casos las víctimas fueron mujeres menores de edad. Esto muestra la vulnerabilidad a que se expone este sector de la población y señala que se requieren acciones y estrategias de prevención, atención y protección más contundentes.

Al igual que en los casos de México y Perú, a partir de la información presentada no se puede concluir que la cantidad de personal formado esté relacionada con la cantidad de personal que atendió los casos reportados. Sin embargo, se aprecia que el Estado cuenta con una estructura para atender casos de violencia en el ámbito educativo, pero no se determina si es suficiente en relación con el total de casos.

1.2.4.-Ecuador

El Estado no reportó una política educativa dirigida a eliminar los estereotipos de género, pero sí informó acerca de la realización de campañas, entre las que destacan:

- Campaña “Más Unidos Más Protegidos”, en el marco del Plan de Convivencia Armónica y Cultura de Paz en el espacio escolar, para abordar la prevención de violencia sexual.
- Campañas “Súper héroes”, dirigida a niños y niñas; “Súper padres”, dirigida a padres y madres de familia y “Súper profes”, dirigida a las personas docentes, sobre prevención de la violencia sexual.

Estas campañas estuvieron dirigidas a la prevención de la violencia sexual en el ámbito escolar. Las realizadas entre 2017 y 2018 abarcaron no solo a niñas y niños, sino también a madres, padres y docentes, lo cual muestra el conocimiento de que la problemática debe ser tratada desde un punto de vista integral, considerando a los diferentes grupos poblacionales de la sociedad. Se desconoce el impacto de tales campañas.

En el cuadro que sigue observamos lo referido a capacitación, instancias administrativas para radicar denuncias y casos conocidos y decididos:

18 Este indicador fue seleccionado en la TREM en su fase de evaluación 2017, pero no en la fase de seguimiento 2019. Por lo que se asume que deben existir datos actualizados.

Cuadro 10.- Ecuador. Esquema de comparación 2. Indicadores de prevención en materia de educación.

Ecuador	
Capacitación	Formación en Prácticas Restaurativas y Educación para la Paz, dirigido al personal de los Departamentos de Orientación y Consejería Estudiantil (DECE) de los establecimientos educativos en el marco del Plan Nacional de Convivencia Armónica y Cultura de Paz en el espacio escolar, del Ministerio de Educación. MINEDUC. Curso de formación continua "Prevención y atención de la violencia en el sistema educativo dirigido a docentes y autoridades" (Modalidad MOOC). Implementación de la plataforma "Me capacito" del MINEDUC a partir del año 2018.
Instancias para atender denuncias en educación	Juntas Distritales de Resolución de Conflictos (establecidas en el Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural). Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE). Unidades de Bienestar Estudiantil en las Instituciones de Educación Superior.
Casos conocidos y resueltos en instancias para atención de denuncias	De 2014 a julio del 2019: 8.706 denuncias por violencia sexual en el Sistema Nacional de Educación, de las cuales existen 9.473 víctimas. En 5.653 de estos casos las víctimas son niñas o adolescentes, mientras que 3.820 son niños o adolescentes. Existe un número mayor de víctimas en comparación con el número de casos denunciados porque dentro de una denuncia pueden existir varias víctimas. De las 8.706 denuncias, 5.515 denuncias fueron casos donde la persona agresora es una persona fuera del sistema educativo, mientras que 3.191 fueron casos donde la persona agresora pertenece al sistema educativo. A agosto de 2019, el Ministerio de Educación ha implementado un total de 7.393 (78%) planes de acompañamiento a nivel nacional a las víctimas. Al momento, 144 (2%) víctimas no cuentan con un Plan de Acompañamiento y 1.936 (20%) se desconoce si lo tienen o no. Desde octubre de 2017, hasta la actualidad, 13 instituciones educativas fueron intervenidas por casos de violencia sexual, de las cuales dos continúan con el proceso de intervención y las restantes concluyeron con el proceso, sin embargo, cuentan con período de seguimiento de la institución educativa, posterior al Plan de Intervención. Embarazos registrados en centros escolares en 2017: 1.050. ¹⁹

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

Se observa que las actividades de capacitación son puntuales y se requiere que, en materia de no violencia contra las mujeres y las niñas, sean permanentes, continuas, sistemáticas y que incluyan algún mecanismo de evaluación. Existen instancias para atender denuncias; sin embargo, es difícil identificar su cobertura y accesibilidad. Por otro lado, la suma de los datos conocidos por violencia sexual entre 2014 y 2018 fue de 9.473 víctimas en cuatros años, principalmente niñas, niños y adolescentes, lo que da una razón de 2.300 casos por año y 65 casos al día, incluyendo los fines de semana. No se tuvo información para identificar el número de personal disponible para atender estos casos.

19 Más de 19 mil Razones para la Protección de Niñas y Adolescentes. file:///C:/Users/mirei/Downloads/Mapa-de-embarazos-ninas-y-adolescentes-SV-2017-UNFPA.pdf

Capítulo II



2.-

Indicadores de progreso y medidas esenciales en el ámbito de la salud

De acuerdo con el Paquete de Servicios Esenciales (PSE), los servicios asociados a la salud deben abordar las consecuencias que tiene la violencia hacia las mujeres en las esferas de la “salud física, mental, sexual y reproductiva”²⁰. En tal sentido, el módulo de salud del PSE establece diversos tipos de intervenciones:

“[A]sistencia directa; el tratamiento de lesiones y el apoyo psicológico y mental; la atención tras una violación: anticoncepción de emergencia, aborto seguro en los casos en los que la legislación nacional lo permite, profilaxis para infecciones por VIH tras una exposición, y el diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (...) capacitación al personal médico y profesionales sanitarios, con el fin de identificar y tratar eficazmente a las mujeres que han sufrido violencia, así como la realización de exámenes forenses por parte de profesionales con una capacitación adecuada”²¹.

En el Sistema de Indicadores de Progreso (SIP) encontramos los temas de salud de la mujer en sus cinco módulos. De ellos se seleccionaron 14 indicadores de progreso vinculados a diez servicios o medidas esenciales en el ámbito de la salud del Paquete de Servicios Esenciales (PSE), los cuales se agruparon en cuatro esquemas de comparación de las capacidades estatales en los servicios de salud, en materia de: violencia contra las mujeres y las niñas, salud sexual y reproductiva y salud mental. Dichos esquemas de comparación son los siguientes:

- **Esquema de comparación 1:** Leyes, políticas, planes, programas y protocolos en el ámbito de la salud para prevenir y abordar las consecuencias de las violencias contra las mujeres y las niñas, vinculadas a los derechos sexuales y reproductivos.
- **Esquema de comparación 2:** Personal capacitado, existencia de servicios de salud y utilización de servicios de salud.
- **Esquema de comparación 3:** Mujeres y niñas atendidas, capacitación de personal, tasas de embarazos, partos y abortos en los servicios de salud sexual y reproductiva.

20 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 2. Capítulo 1, Pág. 8. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>

21 Ídem.

- **Esquema de comparación 4:** Leyes, políticas, planes y/o programas, protocolos y servicios en el ámbito de la salud mental.

2.1.- Leyes, políticas, planes, programas y protocolos en el ámbito de la salud, para prevenir y abordar las consecuencias de las violencias contra las mujeres y las niñas, en relación con sus derechos sexuales y reproductivos.

Con respecto a los servicios en materia de salud, en el PSE se establece como parte de los elementos fundamentales, que las “políticas sanitarias en el ámbito de la violencia contra las mujeres [estén] “vinculadas a una política nacional [y que incluyan] procedimientos y protocolos de acompañamiento”²². Bajo esta consideración, la selección de indicadores y medidas esenciales es la que se muestra en el cuadro que sigue:

Cuadro 11.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 1. Leyes, políticas, planes, programas y protocolos en el ámbito de la salud, para prevenir y abordar las consecuencias de la violencia contra las mujeres y las niñas, en especial los derechos sexuales y reproductivos.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Coordinación y gobernanza	Formulación de leyes y políticas	Las leyes y políticas que se adopten deben hacer frente a la violencia contra las mujeres y las niñas.	1. Sanción de legislación específica sobre diversas formas de violencia, entre ellas: <ul style="list-style-type: none"> - en relación con los derechos sexuales y reproductivos, legislación específica que incluya la sanción de violencia obstétrica en particular en embarazos adolescentes; - que permita la interrupción legal del embarazo por causas terapéuticas; - que permita la interrupción legal del embarazo por violación sexual; - que sancione la esterilización forzada; - que garantice el acceso a la anticoncepción, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia; - que sancione la inseminación artificial no consentida. 	Legislación	Estructura

22 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Módulo 2, Capítulo 3, pág. 14. Recuperado en: <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence>

Salud	Asistencia directa	Atención centrada en mujeres	2. Número de programas de salud pública para mujeres víctimas de violencia en sus diversas manifestaciones, considerando niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores de diversidad étnica, afrodescendientes, rurales, con discapacidades, con opciones sexuales diversas, por su identidad de género, en situación de migrantes, refugiadas, desplazadas o privadas de la libertad.	Planes nacionales	Estructura
Servicios Sociales	Información comunitaria, educación y extensión comunitaria	Educación y movilización comunitarias	3. Número de programas especialmente dirigidos a abordar el derecho de las mujeres y las niñas a ser valoradas y educadas libres de patrones estereotipados de comportamientos y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación: En el Ministerio de Salud.		Proceso
Salud	Examen y atención de agresiones sexuales	Historial completo Anticoncepción de emergencia Profilaxis tras la exposición al VIH Profilaxis posterior a la exposición a infecciones de transmisión sexual	4. Existencia de protocolos de atención para la implementación de los diferentes servicios públicos de atención y acompañamiento a niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores afectadas por violencia: Atención en salud.	Legislación	Estructura
	Documentación médico-jurídica	Documentación completa y precisa Recogida y documentación de pruebas forenses Proporcionar pruebas por escrito y asistir a visitas judiciales	5. Protocolos de actuación para operadores de justicia, (prestadores de servicios) de salud, educadores/as, funcionarios/as públicos/as en relación con las distintas formas de violencia.		

Fuente: Elaboración propia a partir de la información "Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales".

Un primer elemento a destacar en materia de derechos sexuales y reproductivos es que los Estados cumplen de manera general con el esquema de leyes, políticas, planes, programas y protocolos, como lo podemos observar en la siguiente tabla:

Cuadro 12.- Leyes, políticas, planes, programas y protocolos en el ámbito de la salud para prevenir y abordar las consecuencias de la violencia contra las mujeres y las niñas, en especial los derechos sexuales y reproductivos.

	Estado	Sanción de legislación específica sobre diversas formas de violencia en derechos sexuales y reproductivos	Programas de salud pública para mujeres y niñas en derechos sexuales y reproductivos	Protocolos de atención y actuación en derechos sexuales y reproductivos
1.	Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay	✓	✓	✓
2.	Colombia	-	✓	✓
3.	Costa Rica	-	-	✓
4.	Honduras	-	✓	✓
5.	Panamá	✓	-	✓

✓ : Presentó información para el indicador.

- : No reportó información asociada al indicador

Fuente: Elaboración propia a partir de la respuesta de los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

Como se detalla en el cuadro precedente, la mayoría de los 15 Estados incluyen dentro de sus leyes de erradicación de la violencia contra las mujeres, los temas relativos a los derechos sexuales y reproductivos. Adicionalmente, Argentina, El Salvador, Guatemala y México, desarrollan leyes más específicas dirigidas a garantizar el parto humanizado, la ligadura de trompas, la anticoncepción hormonal, la salud sexual y reproductiva, y la prevención/ tratamiento del VIH-SIDA. Asimismo, los Estados cuentan con leyes generales de salud. No se evidenció sanción legislativa específica en Colombia, Costa Rica y Honduras.

También, Argentina, Ecuador y Guatemala hacen referencia a lo establecido en sus códigos penales sobre temas de salud sexual y reproductiva, abortos y violación. En Bolivia, la posición del Estado sobre el aborto está fundamentada en una sentencia constitucional para casos excepcionales como la violación, el rapto, el estupro o el incesto. Colombia, Costa Rica y Honduras no aportaron información en cuanto a leyes en este sentido. En el caso de Honduras, la temática se aborda en protocolos o normas de salud. Chile reseñó la existencia de una ley que regula las causales de despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo, y Uruguay reportó la vigencia de la ley de interrupción voluntaria del embarazo.

Un segundo elemento es que las leyes se concretan en planes y/o programas específicos o planes nacionales de prevención del embarazo, o contra la violencia de género, que incluyen la violencia obstétrica y las esterilizaciones forzadas, como es el caso de Perú. La mayoría de estos planes son de cobertura nacional e incluyen servicios de atención en salud para mujeres víctimas de violencia.

En tercer lugar, se observa la existencia de protocolos igualmente vinculados a los planes y leyes específicas existentes. En casi todos los países existe un protocolo que versa sobre los modelos de atención a mujeres víctimas de violencia sexual y se han diseñado instrumentos para la prevención y atención de la violencia hacia niñas, niños y adolescentes. De los 15 países bajo estudio, sólo Paraguay no aportó información respecto a la existencia de protocolos en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos.

Las acciones estatales muestran coherencia entre leyes, políticas, planes y protocolos de actuación. Sin embargo, aún se encuentra por comprobar si efectivamente este compendio de normas es conocido, aplicado y tiene efectividad en la respuesta a la violencia contra las mujeres y las niñas, en especial en relación con la violencia sexual. Para el detalle de cada una de estas respuestas obsérvese el Anexo 3.

2.2.- Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles, y atenciones en salud por casos de violencia.

Tal como se señala en el Módulo de Salud del PSE: *“El desarrollo del personal en el sector sanitario incluye el fomento de la capacidad sobre estas cuestiones durante la fase previa a la incorporación al servicio, pero también formación continua y en el servicio”*²³. En tal sentido, se seleccionaron dos indicadores de progreso y se vincularon a una medida esencial.

Cuadro 13.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 2. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Salud	Documentación (Médico jurídica)	Recogida y documentación médico forense.	6. Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os por cada 100.000 niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores. 7. Existencia de procesos sistemáticos de formación, capacitación y sensibilización a funcionarios/as del sector público sobre las herramientas legales de sanción, protección y promoción de los derechos de las mujeres, particularmente el derecho a una vida libre de violencia.	Planes Nacionales	Proceso

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

23 Organización de las Naciones Unidas. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. Módulo 2, Capítulo 3, pág. 14. Recuperado en: <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/12/essential-services-package-for-women-and-girls-subject-to-violence>

Los Estados respondieron a los temas de capacitación informando el número de personas capacitadas y el número de profesionales para atender mujeres y niñas en situaciones de violencia en algún servicio de salud. Por otro lado, se obtuvo información adicional en fuentes oficiales para Argentina y Colombia con la finalidad de completar el esquema de comparación. La información se centró en los servicios de salud que se prestan a través de los entes rectores en la materia. Véase la síntesis de la información identificada de la respuesta de los Estados al SIP, en la Tercera Ronda de Evaluación del MESECVI (TREM):

Cuadro 14.- Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

	Estado	Servicios	Personal capacitado	Personal dispuesto en servicios	Atenciones por casos de violencia
1.	Argentina	✓	-IPOE	-	✓
2.	Bolivia	✓	-	-	-
3.	Chile	✓	✓T	✓	-
4.	Colombia	✓	✓T	✓	-IPOE
5.	Costa Rica	✓	✓T	-	✓
6.	Ecuador	✓	-	-	✓
7.	El Salvador	✓	✓	-	-
8.	Guatemala	-	-	✓	-
9.	Honduras	✓	-	✓	✓
10.	México	✓	✓	-	✓
11.	Panamá	-	-	-	-
12.	Paraguay	-	-	-	-
13.	Perú	✓	✓	-	-
14.	República Dominicana	✓	✓	-	-
15.	Uruguay	-	-	-	-

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP. IPOE: Información de Páginas Oficiales de los Estados.

T : Reportan temas. Resaltado en amarillo: Se ubicó la información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas de 15 Estados al SIP en su TREM. Fase de evaluación (2017). Páginas oficiales de los Estados.

La primera evidencia es que sólo para el caso de Colombia se completó el esquema de comparación a través de una búsqueda en la página oficial del Ministerio de Salud. Lo segundo es que once Estados reportaron servicios de salud para atender casos de violencia contra las mujeres; ocho informaron acerca de actividades de capacitación sobre temas de violencia contra las mujeres, dirigidas al personal de salud que trabaja en diferentes servicios; cuatro reportaron sobre el personal dispuesto en tales servicios para prestar la atención especializada y seis Estados ofrecieron datos de casos atendidos. Con esta información se pudieron establecer algunas relaciones para Argentina, Costa Rica, Honduras y México, sobre las brechas de atención en base a datos de los casos atendidos en instancias de salud, razón por la cual se mostrarán tales ejemplos.

Lo tercero es que los Estados realizan acciones encaminadas a atender a las mujeres víctimas de violencia en los servicios de salud, así como a capacitar al personal de estos centros de salud, pero existen debilidades en la sistematización de la información respecto a la cantidad de personal disponible para la atención especializada y el número de casos atendidos. Contar con estos datos sería muy importante para establecer con precisión la brecha entre la demanda de atención y el número de servicios y profesionales disponibles para atender dicha demanda.

2.2.1.-Colombia:

La información identificada en cuanto a la existencia de servicios, personal capacitado, personal disponible en los servicios y atenciones a casos de violencia contra las mujeres en el ámbito de la salud, es la siguiente:

Cuadro 15.- Colombia. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

Colombia			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) Nacional, Departamental y Territorial.	Profesionales de salud certificados: 2014 2.082 2015 667 2016 1.543 2017 1.099 2018 2.530 (SENA) 1.198 (DTS) TOTAL 9.119 2016: 952 aprendices certificados. 3.153 profesionales de la salud en el Modelo y protocolo en atención integral en salud, de la Plataforma virtual del programa de "Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual".	2016: 544 profesionales del Instituto de Medicina Legal distribuidos así: 408 médicos/as generales (1,65 profesionales en medicina por cada 100.000 colombianas). 28 médicos/as especialistas en patología (0,11 patólogos/as por cada 100.000 colombianas). 27 médicos/as especialistas en medicina forense (0,11 especialistas forenses por cada 100.000 colombianas). 35 médicos/as psiquiatras (0,14 psiquiatras por cada 100.000 colombianas). 46 psicólogos/as (0,19 psicólogos/as por cada 100.000 colombianas).	No se identificó esta información en el SIP. Enero - septiembre de 2018 ²⁴ : "Hasta semana Epidemiológica 45 de 2018 se han notificado 96.452 casos. De estos..., el 50,8% son casos sospechosos de violencia física, el 25,3% casos sospechosos de violencia sexual, el 16,5% casos sospechosos de negligencia y abandono y el 7,4% casos sospechosos de violencia psicológica".

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

24 <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2045.pdf>

De acuerdo con los datos reportados por el Estado colombiano, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene una cobertura nacional. Asimismo, las actividades de capacitación para el sector salud entre los años 2014 a 2018 en temas de violencia sexual, ascienden a 13.224 profesionales, a los que se suman los 544 del Instituto de Medicina Forense para el año 2016 (médicos generales, patólogos, psiquiatras y psicólogos).

Tomando en consideración las cifras para el 2016 y 2017 entre el personal capacitado disponible en el Servicio de Medicina Forense y la cantidad de casos atendidos se obtiene, por un lado, que la cantidad de profesionales disponibles oscila sólo entre 0.9 y 1,65 por cada 100.000 colombianas, lo cual resulta insuficiente para atender a la población de mujeres del país.

Por otra parte, y en virtud de que no se obtuvieron otros datos sobre la cantidad de personal especializado en violencia de género -a excepción del Instituto de Medicina Forense-, la relación de los casos de violencia en un período de nueve meses en el 2018, da cuenta de la disparidad entre los casos de violencia y el personal de salud especializado para la atención, al tiempo que revela el número de atenciones que son necesarias para contener y brindar protección a la población de mujeres sobrevivientes de violencia. Obsérvese el siguiente cuadro en el cual se relaciona el número de casos con el número de personal especializado del Instituto de Medicina Forense:

Cuadro 16.- Colombia. Número de atenciones y personal disponible para la atención en salud por casos de violencia.

Colombia		
Número de atenciones por casos de violencia: Enero -septiembre de 2018	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses 2016	Resultado
TOTAL: 96.452 casos por algún tipo de violencia ²⁵	544 profesionales del Instituto de Medicina Legal.	96.452 casos de violencia de pareja hacia las mujeres
	408 médicos/as generales.	$\frac{96.452}{408} = 236$ casos/por médico
	27 médicos/as forenses.	27 médicos/as forenses = 2.718 casos por médico/a forense.
	35 médicos/as psiquiatras.	35 médicos/as psiquiatras para la atención de 24.402 casos de violencia sexual, 7.137 casos de violencia psicológica y 48.997 casos de violencia física, con un total de 2.301 casos por médico psiquiatra.
	46 psicólogos/as.	46 psicólogos/a para la atención de 24.402 casos de violencia sexual, 7.137 casos de violencia psicológica y 48.997 casos de violencia física con un total de 1.751 casos por psicólogo/a.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

25 <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2045.pdf>

Lo anterior muestra que para un período de nueve meses existe una relación de 236 casos para cada médico general, más de 2.700 casos por médico forense, más de 2.301 casos para psiquiatras y 1.751 casos para profesionales de la psicología, en jornadas laborales de siete días semanales.

Si bien este ejercicio, es una estimación de los casos que podrían ser atendidos por cada especialidad en salud, es un ejercicio que ayuda a visibilizar el déficit de profesionales disponibles para la atención especializada de los casos de violencia contra las mujeres y niñas.

2.2.2.- Argentina

Argentina, reportó información al SIP acerca de servicios de salud existentes, así como del número de casos atendidos por violencia a través de la Línea 0800 Salud Responde, del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Adicionalmente, se obtuvo información de páginas oficiales acerca del personal capacitado:

Cuadro 17.- Argentina. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

Colombia			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
1.430 centros de salud (Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia). 805 centros de prevención, asesoramiento y testeo de VIH ²⁶ . Línea 0800 Salud Responde (de cobertura nacional, atiende diversos aspectos de la salud, entre ellos los vinculados a la violencia sexual).	No reportó información en SIP. Capacitaciones para agentes del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Nación en las temáticas de Género, Diversidad y Violencia ²⁷ .	Consultores y consultoras especialmente capacitados en la línea 0800 Salud. (no reportó información en el SIP).	2016: 140 denuncias sobre situaciones de violencia: 21 sobre abuso sexual; 20 sobre violación o violencia sexual y 99 de violencia obstétrica. (Línea 0800 Salud).

26 Página de la Nación Argentina. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial>

27 Gobierno de la Nación Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. Informe de Gestión 2018. Pág. 53. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/inam/informes-de-gestion-2016-2019>

150 espacios de atención de salud a adolescentes (Programa de Salud Integral en la Adolescencia).	200 capacitaciones en servicio sobre atención a adolescentes desde 2010 ²⁸ .		2017: 3.465 llamadas de todo el país. De estas, 421 requirieron intervención y 10 fueron denuncias por violencia obstétrica (Línea O800 Salud).
---	---	--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Página oficial de la nación argentina.

Cómo ya se evidenció anteriormente, Argentina no reportó en el SIP ni el número de personal capacitado, ni el número de personal disponible para atender los servicios de salud que reporta. Sin embargo, en una búsqueda en el portal del gobierno se encontró la existencia de consultoras y consultores especializados para atender la Línea O800 de Salud Sexual y Reproductiva, así como capacitaciones a los servicios de atención adolescente y otros agentes del Ministerio de Salud. Respecto a la cantidad de denuncias reportadas en la Línea O800 Salud para el 2016 hubo 140 denuncias y para 2017 reportaron 3.465²⁹ llamadas, lo cual muestra una constante de hechos de violencia y de necesidad de atención de las mujeres.

Otro elemento para resaltar en el caso de Argentina es la existencia de 1.430 centros de salud que responden al Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (PNIA) y los 150 espacios de atención a la salud adolescente que evidencian las acciones estatales para atender la problemática del embarazo y la salud y derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia.

En tal sentido, el PNIA involucra al Ministerio de Salud, al Ministerio de Educación y a la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y sus programas en materia de educación sexual y prevención de violencia, (reflejados en el Anexo 1 del capítulo de Prevención y en el Anexo 3 de este capítulo). Este programa puede ser muestra de la voluntad del Estado respecto a la problemática del embarazo en la adolescencia para abordar estrategias que incidan positivamente en la reducción y/o erradicación de la ocurrencia del fenómeno de la violencia en este grupo poblacional. El programa busca alcanzar cobertura nacional: en el 2017 involucró a cinco provincias y para el 2018 y 2019 aumentó a doce,³⁰ de un total de 24 que conforman la nación argentina.

- 28 Presidencia de la Nación Argentina, Ministerio de Educación. Ministerio de Desarrollo Social. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Disminución del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. 2017-2019. Pág. 29. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia_vf_0.pdf
- 29 Instituto Nacional de la Mujer. Informe de Gestión 2017. Pág. 112 Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe-de-gestion-2017.pdf>
- 30 Presidencia de la Nación Argentina, Ministerio de Educación. Ministerio de Desarrollo Social. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Disminución del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. 2017-2019. Pág. 47. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia_vf_0.pdf

De acuerdo con información encontrada en la página del PNUD sobre el PNIA “[e]n Argentina, cada año nacen once mil niños y niñas cuyas madres son menores de 20 años. Siete de cada diez madres adolescentes de entre 15 y 19 años reportan en el momento del postparto que su embarazo no fue intencional”³¹. Es interesante observar que el PNIA, a través del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, expresa que el número de docentes formados puede ser escaso si no se garantiza que los mismos repliquen la experiencia y la información al interior de las escuelas. Hasta ahora se han formado 115.000 docentes de 44.000 escuelas. Esto significa un 80% de la totalidad de escuelas y un 10% de los maestros del país³².

2.2.3.-Costa Rica:

En Costa Rica se observa la existencia de servicios de salud de cobertura nacional que involucran la atención de casos de violencia contra las mujeres y las niñas, así como de las Redes locales de prevención de la violencia, como parte del plan institucional para la prevención y atención de la Violencia contra la Mujer (VCM) 2018-2022.

En cuanto a la capacitación del personal especializado de atención a las víctimas de violencia, el Estado menciona que, a través del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), se realizan acciones de capacitación dirigidas al sector salud, pero no se encontró la cantidad de personal especializado disponible. Sin embargo, reporta datos de atención de violencia intrafamiliar en los servicios de salud.

Cuadro 18.- Costa Rica. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

Costa Rica			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Servicios de salud a nivel nacional. Redes locales de prevención de la violencia contra las mujeres e intrafamiliar (Plan institucional para la prevención y atención de la VCM 2018-2022).	Talleres de formación de INAMU a diferentes funcionarios y funcionarias públicas (no se reporta número).	No se identificó este dato en el SIP, respecto al sistema de salud.	Sistema de Salud, a través de los servicios por violencia intrafamiliar: 2016: Total de mujeres atendidas: 9.385. 2017: Total de mujeres atendidas: 8.801.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

31 PNUD. Argentina. Recuperado en: <https://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/presscenter/articles/2019/ENIA2.html>

32 Presidencia de la Nación Argentina, Ministerio de Educación. Ministerio de Desarrollo Social. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Disminución del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. 2017-2019. Pág. 31. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia_vf_0.pdf

2.2.4.-El Salvador:

A través de la Red de Servicios del Sistema de Salud (RSS) funcionan los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, del Ministerio de Salud (MINSAL). Respecto a la capacitación de los recursos humanos, se observan acciones dirigidas al personal de la Unidad de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva del ente rector en materia de salud, pero no se reflejaron para los servicios de salud amigables.

Cuadro 19.- El Salvador. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

El Salvador			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Red de servicios del Sistema de Salud. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del MINSAL ³³ .	Unidad de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva del MINSAL para la atención de mujeres en las diferentes etapas del ciclo de vida. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).	No se identificó información en el SIP.	Junio 2017 a febrero 2018: 6.522 atenciones de primera vez y subsecuentes. 3.011 (46.2 %) violencia física. 2.306 (35.4 %) violencia sexual. 757 (11.6 %) violencia autoinfligida. 433 (6.6 %) violencia psicológica. 15 (0.2 %) negligencia o abandono. 3.607 corresponden al sexo femenino (55 %), y 2.915 (45 %) al sexo masculino. Fuente: MINSAL.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Entre junio de 2017 y febrero de 2018 hubo 6.522 atenciones en la Red de Servicios de Salud, por primera vez y subsecuentes, de las cuales los porcentajes más altos se reflejan en la violencia física, con un 46.2 %, seguida de la violencia sexual, con un 35.4 %. Más de la mitad de los casos corresponden al sexo femenino. De acuerdo con datos del Instituto de Medicina Legal (IML), 364 niñas y adolescentes quedaron embarazadas entre 2013 y 2016 a raíz de haber sufrido violación o estupro, resultando un promedio de 91 embarazos no inten-

33 Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027. Pág. 19. Recuperado en: <https://www.salud.gob.sv/>.

cionales registrados cada año para este grupo poblacional, cabe señalar que este dato sólo corresponde a los casos que llegaron a ser atendidos por Medicina Legal, ya que se conoce que las dimensiones de la problemática de embarazos no intencionales en adolescentes es mucho más elevado.

2.2.5.-Honduras:

En el ámbito de la salud, los servicios son prestados a través de la Secretaría de Salud. El Estado no informó acerca del personal capacitado, pero sí de la existencia de 58 profesionales de la psicología dispuestos en trece centros de salud ubicados en las regiones central, oriental, occidente, sur y norte del país. En el sistema de salud se atendieron entre el 2017 y el 2018 un total de 9.885 denuncias.

Cuadro 20.- Honduras. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

Honduras			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Secretaría de Salud. 13 centros de salud.	No se identificó esta información en el SIP.	58 psicólogos a nivel nacional que trabajan para dar respuesta a la violencia psicológica y a otro tipo de violencia que sufren las niñas y adolescentes, mujeres adultas.	2017: 4.838 denuncias 2018: 5.047 denuncias

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Como resultado de los anteriores datos se puede hacer el siguiente cálculo:

Cuadro 21.- Honduras. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

Honduras		
Número de atenciones por casos de violencia	Número de psicólogas/os forenses; habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Resultado
2017: 4.838 2018: 5.047	58 psicólogos a nivel nacional	2017: 83 casos por psicólogo al año. 2018: 87 casos por psicólogo al año.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

En promedio, cada profesional de psicología tendría que atender siete casos de violencia al mes, lo cual a simple vista no muestra una disparidad entre la capacidad y la demanda de atención, en el ámbito de los servicios de psicología en el sistema de salud. Sin embargo, habría que tomar en consideración variables como que sean profesionales a dedicación exclusiva para estos casos, la acumulación de casos si las terapias son a largo plazo, la distribución de estos en cada uno de los trece centros de salud y la demanda de atención en cada centro.

2.2.6.-México:

Por último, para esta secuencia se muestra el caso de México, compuesto por 32 entidades federativas en las que operan 32 servicios estatales de salud y el Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (SPASEVCM). El Estado reporta que entre 2014 y 2016 realizó 724 talleres dirigidos a 6.207 profesionales de la medicina de las 32 entidades federativas que lo componen. Asimismo, entre 2016 y marzo de 2019, el sistema de salud realizó 863.425 atenciones por causa de violencia contra las mujeres.

Cuadro 22.- México. Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

El Salvador			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/os o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
32 entidades en SPASEVCM. 32 servicios estatales de salud (PAE PAVF y G).	2014-2016: 6.207 médicas y médicos operativos en 724 cursos talleres se sensibilizaron y capacitaron, en 32 programas estatales.	No reportó información en SIP.	Mujeres atendidas en los servicios de violencia intrafamiliar: 2016: 267.849 2017: 272.077 2018: 261.544 2019: 61.955 (enero -marzo). Total: 863.425

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Para este caso se hizo el cálculo tomando como referencia a los 6.207 profesionales de la medicina formados en 2016 y los 267,849 casos atendidos por causa de violencia contra las mujeres en el mismo año, lo cual da como resultado la cifra de 43,152 casos atendidos por un profesional en un año. Este ejercicio de estimación de los casos atendidos por un profesional en salud en un año, muestra una brecha muy grande y una desproporción entre el número de atenciones y la cantidad de profesionales disponibles.

2.3.- Mujeres y niñas que acuden a control prenatal, con partos a término, abortos y partos atendidos por comadronas y personal médico.

A continuación, se compara el número de niñas y adolescentes atendidas por control prenatal, los partos a término y los abortos. Es de resaltar que los datos varían en cuanto al período de reporte: se encontraron cifras del 2012 hasta el 2016³⁴. Para ello se vincularon cuatro Indicadores de Progreso con dos medidas esenciales:

Cuadro 23.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 3: Indicadores que integran la Secuencia 3: mujeres y niñas atendidas, tasas de embarazos, partos y abortos en los servicios de salud sexual y reproductiva

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Sociales Coordinación y Gobernanza	Servicios dirigidos a cualquier niña o niño afectada(o) por la violencia Establecimiento de normas para la creación de respuestas coordinadas a nivel local	Disponibilidad Accesibilidad Sistema de registro de datos y elaboración de informes.	8. Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal 9. Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes 10. Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes 11. Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado	Legislación	Resultado

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

La mayoría de los datos reportados corresponden a las encuestas nacionales realizadas por los Estados, y en algunos casos de los entes rectores en materia de estadísticas. Nuevamente, el tema del registro de datos se observó como un desafío en el accionar de los Estados. La no periodicidad, actualización y desagregación de estos, dificultan realizar análisis precisos.



34 Recuérdese que la principal fuente de datos de este estudio es el SIP que realizó su fase de evaluación en 2017 y en la fase de seguimiento estos indicadores no fueron seleccionados. Sin embargo, por tratarse de niñas y adolescentes, se estimó acertado incluirlos en el estudio.

Cuadro 24.- Mujeres y niñas que acuden a control prenatal, con partos a término, abortos y partos atendidos por comadronas y personal médico.

	Países	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
1.	Argentina	-	✓	✓	✓
2.	Bolivia	✓	-	-	✓
3.	Chile	-	-	-	-
4.	Colombia	✓	-	✓	✓
5.	Costa Rica	✓	-	-	✓
6.	Ecuador	✓	✓	✓	✓
7.	El Salvador	-	✓	✓	-
8.	Guatemala	✓	✓	-	✓
9.	Honduras	-	-	✓	✓
10.	México		✓	✓	
11.	Panamá	-	-	-	-
12.	Paraguay	✓	✓	✓	-
13.	Perú	-	✓	-	✓
14.	República Dominicana	✓	✓	✓	✓
15.	Uruguay	-	-	✓	-

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP. Resaltado en amarillo: Se ubicó la información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de la respuesta de los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

En este esquema de comparación, se pudo obtener la información completa de Ecuador y República Dominicana; nueve Estados reportaron el número o porcentaje de niñas y adolescentes que acuden a control prenatal y que tuvieron partos a término y/o que fueron atendidos por personal médico y/o comadronas; y diez Estados reportaron la información sobre abortos. Los registros reflejan un número preocupante de niñas y adolescentes embarazadas de 15 a 19 años.

A continuación, se muestran los casos de Ecuador, República Dominicana, Argentina, Colombia, Guatemala, Paraguay y El Salvador, en los cuales se identificó la mayor cantidad de información para los indicadores revisados.

2.3.1.-Ecuador:

El Estado ecuatoriano reportó cifras de 2014 provenientes de los registros del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Se observó que de 1.395 niñas entre 10 y 14 años que

acudieron a control prenatal, 1.265 tuvieron un parto a término y 447 terminaron en aborto. En el caso de las adolescentes entre 15 a 19 años, de 16.534 que acudieron a control prenatal, 14.956 tuvieron un parto a término y 2.064 terminaron en aborto. Del total de 17.929 embarazos registrados en el 2014 en menores de 19 años, el 92% correspondió a adolescentes y el 8% a niñas menores de 15 años.

El total de la suma es de 17.929 embarazos en niñas y adolescentes en 2014. El número y porcentaje de partos atendidos por comadronas es menor en comparación con el registrado en el sistema de salud. Al sumar el número de embarazos de niñas y adolescentes con la cantidad de casos atendidos por comadronas para el año 2014, la cantidad asciende a 18.213 embarazos entre las edades de 10 a 19 años. Esto se traduce en 1.518 embarazos por mes para estas edades. No sabemos cuántos de ellos son por causa de una violación, pero sabemos que en Ecuador las relaciones con menores de 18 años están penalizadas, y agravadas en los casos de niñas menores de 14, por lo que se puede afirmar que gran parte de estos embarazos son consecuencia de violencia sexual³⁵. Estas cifras muestran el riesgo y la vulnerabilidad a la que está expuesto este sector de la población y la necesidad urgente de atención por parte del Estado.

Cuadro 25.- Ecuador. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
10 a 14 años: 1.395. 15 a 17 años: 16.534. Fuente: INEC, 2014; (ENSANUT, niñas).	10 a 14 años: 1.265 nacimientos a término. 90,16%: Porcentaje de nacimientos a término 15 a 17 años: 14.956 nacimientos a término en adolescentes 91,42%: Porcentaje de nacimientos a término en adolescentes. Fuente: Registro Estadístico de Nacimientos – INEC, 2014.	447 abortos en niñas 1,1%: Porcentaje de abortos en niñas 2.604 abortos en adolescentes 7,3%: Porcentaje de abortos en adolescentes Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios – INEC, 2014.	13 partos de niñas atendidas por comadronas. 0,89 % de partos atendidos por comadronas. 271 partos de adolescentes atendidos por comadrona. 1,27 % de los partos atendidos por comadrona. Fuente: Registro Estadístico de Nacimientos – INEC, 2014.

Fuente: Elaboración propia a partir de la respuesta de los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

35 Para mayor información sobre el tema ver: Organización de los Estados Americanos (OEA), Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, 23 Marzo 2017, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/doc.234/16 Rev.1. Disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>

2.3.2.-República Dominicana

Como se mostrará en el cuadro siguiente, el Estado presenta información de diferentes períodos (2012 y 2015). En el caso del número de adolescentes embarazadas entre los años 2013 y 2015, se evidencia que el porcentaje se mantuvo en un 27%, con un promedio de 3,000 embarazos por año. El número de abortos en menores de 15 años fue de 1.325 en los tres años mencionados, lo que hace un promedio de 411 por año. En tanto que el número de abortos en adolescentes de 15 a 19 años, durante el mismo periodo, fue de 15.585, constituyendo un número anual de 5.195. Estos datos hacen pensar, en primer lugar, en la necesidad de profundizar en las políticas de salud sexual y reproductiva que incluyan la anticoncepción y anticoncepción de emergencia, así como en fortalecer las políticas de educación integral de la sexualidad, que incluya la prevención de la violencia sexual. Finalmente, para este esquema de comparación el Estado informó que en el caso de las niñas y adolescentes, los partos son atendidos en un 98,9% en los centros de salud por personal médico, ya que no se cuenta con la figura de comadrona.

Cuadro 26.- República Dominicana. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal				Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes			Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado	
Año	Adolescentes embarazadas atendidas	Total Mujeres Embarazadas	% de Adolescentes embarazadas	2012 28.268 partos adolescentes. 29% del total. 10-14 años: 1.6% del total 15-18 años: 27.4% del total Ministerio de Salud Pública (2013) Anuario estadístico-2012.				98.9% de los partos de menores de 20 años atendidos por personal de salud cualificado. ENDESA 2013	
2013	40.013	145.670	27.5		2013	2014	2015		
2014	43.137	157.086	27.5		< 15	395	519		411
2015	34.453	125.973	27.3		15-19	5193	6078		4314
Fuente dirección de información /PRONAISA-MSP.					Total 10-19	5588	6597	4725	
					%	22.5	24.7	23.8	
					Fuente: Dirección de Información y Estadísticas MSP/ PRONAISA				

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

2.3.3.- Argentina:

Los datos reportados por Argentina corresponden al año 2014, donde ocurrieron 3.007 partos de niñas entre 10 y 14 años, es decir, un promedio de 250 partos mensuales para este grupo de edad. Para el mismo año, el número de partos atendidos por comadronas fue menor que en el sistema de salud: seis partos de niñas de 10 a 14 años y 63 de adolescentes y mujeres de 15 a 19 años. Igual que para los ejemplos anteriores, la cifra de embarazos en la niñez y adolescencia es alarmante, lo que contrasta con la existencia de legislación, planes y programas dirigidos a abordar esta problemática. Este hecho pone el acento en la necesidad de que los Estados avancen y profundicen en acciones de prevención, de difusión de información sobre derechos y en sanciones para agresores en casos de violación y/o abuso sexual en relación con niñas, niños y adolescentes.

Cuadro 27.- Ecuador. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
- No se identificó información para este indicador	<p>2014: 777.012 registros de nacidos vivos: 3.007 fueron de niñas y adolescentes de 10 a 14 años (0,4%) y 113.945 de adolescentes de 15 a 19 años (14,6%).</p> <p>Fuente: Estadísticas Vitales 2014, DEIS, Ministerio de Salud 2015.</p>	<p>2012: 44.782 abortos. 475 correspondieron a niñas y adolescentes de 10 a 14 años (1,06%).</p> <p>7.776 abortos de adolescentes de 15 a 19 años (17,3%).</p> <p>Fuente: Egresos Hospitalarios 2012, DEIS, Ministerio de Salud 2015.</p>	<p>2014:</p> <p>Madres de 10 a 14 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nacidos vivos. Partos atendidos por comadronas. Total país: 6 - Nacido Vivos. Partos atendidos por personal especializado (médico u obstétrico). Total país: 2.978 <p>Madres de 15 a 19 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nacidos vivos. Partos atendidos por comadronas. Total, país: 63 -Porcentaje nacidos vivos. Partos atendidos por comadronas. Total país: 0.055 - Nacidos vivos. Partos atendidos por personal médico especializado (médico u obstétrico). Total país: 113.412

Fuente: Elaboración propia a partir de la respuesta de los Estados a la TREM en su fase de evaluación (2017) y de seguimiento (2019).

A los datos precedentes se suma una búsqueda realizada en el portal del gobierno de Argentina, que permitió identificar información correspondiente a los años 2016 y 2017 en cuanto a la cantidad de nacidos vivos, en los rangos de edades comprendidas entre 10 y 19 años.

Cuadro 28.- Argentina. Cantidad de nacidos vivos de madres entre 10 y 19 años

Año	2016 ³⁶		2017 ³⁷	
	10-14	15-19	10-14	15-19
Rango de edades				
Total, anual	2.419	96.905	2.493	91.586

Fuente: Elaboración propia a partir de la información del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación Argentina.

Las cifras muestran una disminución de la cantidad de nacidos vivos en madres de 15 a 19 años. Sin embargo, en niñas de 10 a 14 años se incrementó a 2493 nacimientos por año, lo que representa un incremento del 3% (74 casos). Las Estadísticas vitales son una fuente para aproximarse al estudio del fenómeno de la violencia contra las mujeres, específicamente los nacimientos con madres de niñas y adolescentes entre 10-14 años, las defunciones maternas y los óbitos fetales para la población del mismo grupo de edad, categorías que pueden visibilizar la ocurrencia de presuntos eventos de violencia sexual, física y psicológica contra niñas y adolescentes.

2.3.4.- Colombia

Lo reportado por el Estado al SIP corresponde a los registros del Ministerio de Salud para los años 2013 y 2015. Se identificó que hubo 144.736 atenciones de control prenatal a niñas y adolescentes, y 149.052 partos atendidos por el personal calificado. De esto se deduce que hubo un promedio de 12.421 partos mensuales y que 4.316 niñas o adolescentes no tuvieron control prenatal en ese año o no fueron registradas por el Sistema de Salud Pública. En cuanto a los casos de aborto, el Estado reportó 521 en edades comprendidas entre 10 y 18 años para el año 2015, de lo que resulta un promedio de 44 abortos mensuales.

36 Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Secretaría de Gobierno de Salud. Dirección de Estadísticas e información de Salud. Anuario 2016. Recuperado en [http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/](http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/)

37 Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Secretaría de Gobierno de Salud. Dirección de Estadísticas e información de Salud. Anuario 2017. Recuperado en [http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/](http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/)

Cuadro 29.- Colombia. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Número: 144.736 Porcentaje: 96,36. Fuente: Ministerio de Salud (2013).	- No se identificó información para este indicador	2015: 10 a 18 años: 521. 10,5%. Fuente: Registro individual de la Prestación de Servicios Individuales – Bodega Sistema Integral de Información SISPRO del Ministerio de Salud.	2013: Número de partos atendidos por personal calificado 149.052. 98.96% Atendidos por partera: 1.04%. Fuente: Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

El resultado de las cifras pone la atención en la importancia de mejorar la accesibilidad de los sistemas de salud, en especial los dirigidos a niñas y adolescentes que requieran de control prenatal o acompañamiento psicológico y de salud mental; así como un despliegue de acciones y campañas informativas en torno a la violencia sexual, y la salud y derechos sexuales y reproductivos.

2.3.5.- Guatemala

Los datos reportados corresponden a 2008 -2009 en cuanto al control prenatal, a 2014 para partos atendidos por personal médico especializado y comadronas sin especificar rango de edad, y a 2015 para los partos a término en niñas y adolescentes, provenientes de tres fuentes: la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, Estadísticas Vitales INE y la Red de la Secretaría de Salud, respectivamente. En relación con el número y porcentaje de partos a término, en el 2015 se registraron 33.035 partos, de los cuales 845 fueron de niñas entre 10 y 14 años y el resto, 33.035, de adolescentes entre 15 y 19 años. Ocurrieron en promedio 2.700 partos al mes para ese rango de edad en el período reportado.

Cuadro 30.- Guatemala. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal		Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado		
Rango de edad	4+ controles prenatales	2015: 10 a 19 años: 33.035 partos en la Red de la Secretaría de Salud. 21% de los partos fueron institucionales. 845 fueron partos de niñas de 10 a 14 años.	- No se identificó información para este indicador	Tipo de Atención	N°	%
<20	84.5			Médica/o	255.279	66%
20 a 34	87.1			Para-médica/o	3.596	1%
35 a 49	83.2			Comadrona	118.221	33%
Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009.				Empírica	5.101	1%
				Ninguna	3.998	1%
				Fuente: Estadísticas Vitales INE, 2014		

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Observamos nuevamente la tendencia de incremento significativo de partos en la etapa de la adolescencia y también una alarmante cifra de embarazos y partos entre 10 y 14 años. Se observa además, que la información reportada corresponde a diferentes años, por lo que se dificulta el análisis para poder hacer ejercicios de estimación sobre las brechas de atención en el tema específico de SSR de niñas y adolescentes.

2.3.6.-Paraguay

Los datos que presenta Paraguay corresponden al 2016 para el caso de los controles prenatales, el 1,8% de los cuales se realizaron a niñas de 10 a 14 años. En relación con los partos, para el año 2013 un 18,3% del total correspondió a adolescentes entre 15 y 19 años. El 24% de las muertes maternas que ocurren en adolescentes entre 15 y 19 años son causadas por abortos. Los abortos clandestinos han sido una especial preocupación en Paraguay, en tanto que existe una prohibición casi total del aborto, pues sólo se permite en caso de riesgo de la vida de la madre³⁸.

38 "En 2018, según datos preliminares del Ministerio de Salud Pública, se registraron 75 muertes maternas. Una de cada cuatro muertes maternas fueron niñas y adolescentes entre 10 a 19 años de edad, cifra que se duplicó con respecto al año 2017. En tanto que 1 de cada 8 muertes maternas corresponde a una mujer indígena. Las tres principales causas son: aborto, toxemia y hemorragias". Ver: Paraguay presentó el Estado de la Población Mundial 2019: Un asunto pendiente. 10 Abril 2019. Recuperado en: <https://paraguay.unfpa.org/es/news/paraguay-present%C3%B3-el-estado-de-la-poblaci%C3%B3n-mundial-2019-un-asunto-pendiente>

2.3.7.- El Salvador

En el caso de El Salvador, si bien se identificó en el SIP información sólo para dos categorías del esquema de comparación, es interesante resaltarlo debido a las altas cifras de embarazos en adolescentes. Los embarazos de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años para el año 2016 alcanza la cifra de 21.477. de acuerdo con datos de MINSAL.

Cuadro 31.- El Salvador. Embarazos, partos, abortos y atención por comadrona y personal especializado en niñas y adolescentes.

Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
<p>- No se identificó información en el SIP para otros años.</p> <p>2016: 10 - 19 años: 21.477 embarazos de niñas, adolescentes. (MINSAL, 2016).</p>	<p>2015 Partos en adolescentes: 23.990 / 22.9%. MINSAL+FOSALUD.</p>	<p>2015: Edad: 10-14 Abortos Espontáneos: 98 Abortos sépticos: 4 Total: 102</p> <p>Edad: 15-19 Abortos Espontáneos: 1.960 Abortos sépticos: 78 Total: 2.038</p> <p>Edad: + de 20 Abortos Espontáneos: 5.811 Abortos sépticos: 297 Total: 6.108</p> <p>Fuente: MINSAL</p>	<p>- No se identificó información para este indicador</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Obsérvese que en 2015 sucedieron 102 abortos en niñas de 10 a 14 años. Asimismo, hubo 2.038 abortos en adolescentes entre 15 a 19 años. En total hubo 2.140 abortos en el grupo de niñas y adolescentes entre 10 y 19 años, es decir 178 abortos mensuales registrados. Estos cálculos reiteran que este grupo poblacional es objeto de niveles considerables de violencia sexual.

Asimismo, se encontró que, de acuerdo con datos reportados en el SIP, a través del Instituto de Medicina Legal (IML), 364 niñas y adolescentes quedaron embarazadas entre 2013 y 2016 a raíz de una violación o estupro. Otros datos revelan que para el 2017 hubo un total de 19.190 inscripciones prenatales, de las cuales 46 fueron de niñas entre 10 y 12 años; 735 de

niñas entre 13 y 14 años; 8.812 de adolescentes entre 15 a 17 años y 9.597 de mujeres entre 18 a 19 años³⁹. Es decir, más de 1.599 embarazos por mes en las edades de 10 a 19 años.

Los ejemplos presentados revelan la urgencia de abordar el fenómeno de la ocurrencia de embarazos y abortos en niñas y adolescentes, a través de acciones permanentes que incluyan no sólo programas de prevención, sino también dispositivos de coordinación entre los mecanismos para proteger a las niñas, el sistema de justicia y las autoridades sanitarias; así como el registro de los casos, que permita identificar nuevos elementos de análisis para abordar efectivamente la situación de la violencia sexual que sufren las niñas y adolescentes.

2.4.- Leyes, políticas, planes y/o programas, protocolos y servicios en el ámbito de la salud mental.

En este esquema de comparación se consideraron tres indicadores de progreso referidos a existencia de leyes, políticas públicas y número de servicios, y se vincularon a tres servicios o medidas esenciales del PSE.

Cuadro 32.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 4: Indicadores que integran: Leyes, políticas, planes y/o programas, protocolos y servicios en el ámbito de la salud mental

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Coordinación y Gobernanza	Formulación de leyes y políticas	Las leyes y políticas que se adopten deben hacer frente a la violencia contra las mujeres y las niñas.	12. Ley o política nacional de salud mental que mencione específicamente el derecho a la vida libre de violencia.	Diversidad	Estructura
Salud	Evaluación y atención de la salud mental	Atención de la salud mental para las sobrevivientes de la violencia dentro de la pareja. Apoyo psicosocial básico.	13. Número de servicios de consejería psicológica.	Planes Nacionales	
Judicial y Policial	Apoyo y asistencia	Servicios de apoyo a las víctimas y a los testigos.	14. Número de servicios que presten atención y acompañamiento psicológico antes, durante y después del proceso legal.		

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

39 Gobierno de El Salvador. Ministerio de Salud. Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. Más De 19 Mil Razones para la Protección de Niñas y Adolescentes. Mapa de embarazos en niñas y adolescentes. El Salvador 2017. Pág.14. Recuperado en: <https://lac.unfpa.org/es/news/m%C3%A1s-de-19-mil-embarazos-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-durante-el-a%C3%B1o-2017-en-el-salvador>

En cuanto al tema de salud mental de los 15 Estados estudiados, ocho informaron de alguna legislación que incluye el tema de la salud mental, entre los que se encuentran Argentina, Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, y República Dominicana.

Cuadro 33.- Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

	Estado	Ley	Programa	Protocolo	Servicio	Atenciones por casos de violencia
1.	Argentina	✓	✓	✓	-	-
2.	Bolivia	✓	-	-	-	-
3.	Chile	-	-	-	-	-
4.	Colombia	-	-	-	-	-
5.	Costa Rica	-	✓	-	✓	-
6.	Ecuador	✓	-	-	-	-
7.	El Salvador	✓	✓	-	✓	-
8.	Guatemala	✓	✓	-	✓	✓
9.	Honduras	✓	✓	✓	✓	✓
10.	México	✓	-	✓	✓	-
11.	Panamá	-	-	-	-	-
12.	Paraguay	-	-	-	-	-
13.	Perú	-	✓	✓	✓	-
14.	República Dominicana	✓	-	-	-	-
15.	Uruguay	-	-	-	-	-

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP. Resaltado en amarillo: Se ubicó la información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por 15 Estados a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Como se observa en el cuadro, sólo para Honduras se ubicó información para completar el esquema de comparación. El único país que refirió la existencia de una ley específica en el campo de la salud mental es Argentina, mientras que la mayoría de los Estados refirieron disposiciones contenidas en la ley de violencia o la ley de salud vigente. Además, se identificó que Argentina, Costa Rica, Guatemala y Honduras tienen programas específicos en salud mental que incluyen algún componente en materia de no violencia contra las mujeres. En el caso de Perú y República Dominicana se reseñó la existencia de los planes de violencia contra la mujer existentes, en los cuales se incluye el tema de la salud mental.

Honduras reportó los servicios pertenecientes a las Consejerías de Familia, dependientes de la Secretaría de Salud, y el Centro Interinstitucional y Pluridisciplinaria de Atención Integral. En cuanto a la existencia de protocolos, Argentina, México, Honduras y Perú reportaron contar con alguno. Asimismo, seis Estados señalaron los servicios de atención: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México y Perú.

Sólo Guatemala y Honduras reportaron número de casos atendidos. En tal sentido, Honduras informó que hubo 10.172 casos judicializados para 2016 y de estos, 5.072 fueron por violencia psicológica. Por su parte, Guatemala refiere la atención de 1.801 mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar y violencia de género a los que se les prestó asistencia psicológica en el período de estudio.

En este esquema de comparación se observa una debilidad importante en cuanto al desarrollo de legislación específica y a la existencia de servicios de salud mental que prestan atención y acompañamiento a víctimas de violencia. Igualmente, se hace necesario robustecer los registros en cuanto a su desagregación, teniendo en cuenta tanto categorías poblacionales, como el tipo de atención psicológica o mental brindada.

Capítulo III



3.-

Indicadores de progreso y medidas esenciales en el ámbito de los servicios sociales:

“Los servicios sociales engloban un conjunto de servicios que son fundamentales para respaldar los derechos, la seguridad y el bienestar de las mujeres y niñas que experimentan violencia, y entre los que figuran, por ejemplo, líneas de atención telefónica, información en situaciones de crisis, alojamientos seguros o información y asesoramiento en materia jurídica y sobre los derechos”⁴⁰.

En este capítulo, se revisan seis indicadores de progreso vinculados a cinco servicios o medidas esenciales referidos a la existencia de mecanismos especializados en violencia contra las mujeres, programas sociales, alojamientos seguros financiados por el gobierno y/o la comunidad u organizaciones no gubernamentales y líneas de atención telefónicas. Con la finalidad de establecer la comparación de los servicios con los que cuenta cada Estado para atender a las mujeres víctimas de violencia y sus niveles de cobertura, se diseñaron 3 esquemas:

- **Esquema de comparación 1:** Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes y accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.
- **Esquema de comparación 2:** Refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia, cobertura, extensión y jurisdicción de los programas de atención a las víctimas de violencia.
- **Esquema de comparación 3:** Líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las mujeres víctimas de violencia y utilización de estos servicios de atención.

40 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Paquete de Servicios Esenciales, Modulo 4. Capítulo 1, Pág. 6. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%Blas-que-sufren-violencia>

3.1.-Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes de y accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.

Este primer esquema vincula 3 indicadores de progreso a 3 medidas o servicios esenciales:

Cuadro 34.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 1: Indicadores que integran las Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes y accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Servicios sociales	Apoyo centrado en las mujeres	Disponibilidad	1. Número de oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer. Cobertura por jurisdicciones (nacional, estadual, provincial, local).	Planes Nacionales	Proceso
	Información jurídica y sobre derechos, asesoramiento y representación, incluso en sistemas jurídicos plurales	Disponibilidad Accesibilidad	2. Número de servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes de violencia creados y funcionando a nivel nacional, con presupuesto asignado y en ejecución.		Resultado
	Asesoramiento en situaciones de crisis	Disponibilidad Pertinencia Accesibilidad	3. Accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia por jurisdicción y región geográfica.		Proceso

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

Para este esquema de comparación se pudo corroborar que Argentina, Bolivia, Costa Rica, Honduras, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay reportaron la existencia de instancias especializadas en materia de violencia contra la mujer concentradas en los entes rectores en la materia, refiriendo adicionalmente oficinas o entidades de las fiscalías, procuradurías, defensorías y policías nacionales que también tienen algún tipo de instancia de atención. Asimismo, se evidenció que la cobertura de los servicios en algunos casos es a nivel nacional, y en otros es departamental o municipal. La accesibilidad geográfica de los servicios no obtuvo respuesta; sin embargo, en relación con las características de prestación de los mismos se pudieron evidenciar ejemplos que dan cuenta de ello en la asesoría y acompañamiento integral a las mujeres.

Algunos Estados refirieron cifras en cuanto a la atención prestada en los servicios de atención integral. En otros casos se realizó una búsqueda en páginas oficiales, a fin de acceder a datos que permitieran realizar cálculos para identificar brechas de los servicios.

Cuadro 35.- Información reportada: Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes y accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.

	Estado	Número de oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer. Cobertura por jurisdicciones (nacional, estadual, provincial, local)	Número de servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes de violencia, creados y funcionando a nivel nacional, con presupuesto asignado y en ejecución	Accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia, por jurisdicción y región geográfica.
1.	Argentina	✓	-	✓
2.	Bolivia	✓	-	✓
3.	Chile	-	-	✓
4.	Colombia	-	-	✓
5.	Costa Rica	✓	-	✓
6.	Ecuador	✓	✓	-
7.	El Salvador	✓	✓	-
8.	Guatemala	✓	-	-
9.	Honduras	-	-	-
10.	México	✓	-	✓
11.	Panamá	✓	-	✓
12.	Perú	✓	✓	✓
13.	Paraguay	-	✓	-
14.	República Dominicana	✓	-	✓
15.	Uruguay	✓	✓	✓

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP. Resaltado en amarillo: Se ubicó la información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas de 15 Estados al SIP en su TREM fase de evaluación (2017)

Para el caso de Uruguay se pudo establecer el esquema completo de información, además de identificar los datos respecto al número de atenciones prestadas en algunos servicios. Igualmente, de Chile, Costa Rica, El Salvador, Paraguay y República Dominicana se ubicó información acerca del número de atenciones realizadas, por lo que se presentan los ejemplos correspondientes.

En cuanto a la cobertura, en líneas generales los servicios se concentran en las capitales de los Estados o en las capitales provinciales. La mayor cantidad de servicios a nivel geográfico es reportada por Argentina, Chile, El Salvador, México y Perú. Este último refiere una disposición ministerial que ordena que los Centros de Emergencia Mujer (CEM) tengan presencia en las zonas rurales.

En relación con la existencia y accesibilidad geográfica de los servicios, Bolivia refiere la presencia de las instancias fiscales en la zona central del país. El Salvador reporta sólo cuatro

unidades de atención especializada a mujeres con cobertura regional; en México se menciona la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas (Fevimtra); en Panamá dos unidades: (i) la Secretaría de Derechos Humanos, Acceso a la Justicia y Género (nacional), (ii) y la Secretaría Nacional de Asistencia y Protección a víctimas testigos, denunciantes y colaboradores del proceso (SEPROVIT) que tiene bajo su competencia las Unidades de Protección a las Víctimas (UPAVIT) en algunas provincias del país, pero no dice cuántas y en cuáles. En Honduras, existe la Fiscalía Especial de Protección a la Mujer, y, en Paraguay, la Oficina de Denuncias del Ministerio Público, en el Centro de Emergencias Médicas.

Las instancias especializadas de las fiscalías son de suma importancia en materia de violencia contra las mujeres, para llevar a cabo las investigaciones en los lapsos procedimentales que establecen las leyes. Si estas instancias no se fortalecen en cuanto a cobertura, accesibilidad y personal especializado, seguirá existiendo un déficit en los procesos de investigación de las causas de violencia contra las mujeres.

Por otro lado, respecto a instancias judiciales especializadas, pocos Estados refirieron la existencia de éstas. Entre ellos, Bolivia señala los juzgados de instrucción contra la violencia de género; Costa Rica, las 46 oficinas en el Poder Judicial que trabajan la temática de género y los 41 juzgados que en forma especializada o mixta conocen las materias de violencia doméstica y pensiones alimentarias; Honduras, el Juzgado Especializado contra la Violencia Doméstica y el Centro de Atención y Promoción de los Derechos de la Mujer (CAPRODEM); y Panamá, la Unidad de Género y Acceso a la Justicia del Órgano Judicial.

3.1.1.- Uruguay:

Los 19 servicios que forman parte del Ministerio de Desarrollo Social y del Instituto Nacional de las Mujeres, a través de la División de Violencia Basada en Género, atienden a mujeres mayores de 18 años, brindándoles asesoría psicosocial-legal desde una perspectiva de género y derechos, además de brindarles patrocinio en la etapa juicio. Estos servicios cuentan con un dispositivo de articulación territorial a nivel nacional en cada uno de los departamentos, para la detección y primera respuesta a situaciones de violencia contra las mujeres basada en género, identificando necesidades a nivel departamental y especialmente en pequeñas localidades. Esta estrategia posibilita el trabajo en red y potencia las capacidades de los profesionales en el territorio.

De acuerdo con información del SIP en la TREM, en la fase de seguimiento (2019), los Servicios de Atención a Mujeres en situación de violencia basada en género, del Instituto Nacional de las Mujeres del Ministerio de Desarrollo Social, brindaron atención psicosocial y legal a 2.564 mujeres en 2017, y a 2.726 en 2018. Por su parte, en los 12 servicios de la Intendencia de Montevideo se atendió a 8.669 mujeres por violencia basada en género durante el 2018. La suma de las atenciones para estos dos servicios en 2018 asciende a 11.445 mujeres, lo que se traduce en 953 mujeres atendidas mensualmente.

3.1.2.- Chile:

El Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, SERNAMEG cuenta con tres “Centros de Prevención y Atención Reparatoria para Mujeres Víctimas de Agresiones Sexuales” en

tres regiones (Valparaíso, Metropolitana y Biobío) los cuales cuentan con atención y acompañamiento psicológico⁴¹. Para el 2015, el número de atenciones por abogados(as) fue de 342⁴². Cada uno de estos centros cuenta con una abogada que presta servicios jurídicos y con una otra que coordina el trabajo en 15 regiones⁴³.

3.1.3.- Costa Rica:

En la Delegación de Mujer del INAMU, ubicada en la capital del país, de acuerdo con los datos reportados en el SIP en la TREM (2017), en 2016, se atendieron 4.000 mujeres, teniendo disponible para ello seis abogadas. Con base a estos datos del total de casos atendidos, cada abogada realizó 667 atenciones y seguimiento en un año, es decir 56 casos al mes por abogada.

Costa Rica informa adicionalmente que cuenta con servicios jurídicos gratuitos brindados por organizaciones privadas, tales como: Casa de Derechos de Desamparados, CENDEROS (en 2 regiones), Mujeres Unidas en Salud y Desarrollo (MUSADE).

3.1.4.-El Salvador:

Se identificó que el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU cuenta con:

Unidades Institucionales de Atención Especializada para mujeres que enfrentan violencia - UIAEM y para la acreditación de Casas de Acogida; ha creado además el Sistema Nacional de Atención (SNA) para mujeres que enfrentan violencia, como la herramienta de política pública que define los procedimientos de gestión, fortalece la articulación de las respuestas que brindan las instituciones y su coordinación para atender integralmente y proteger a las mujeres víctimas de violencia basada en género⁴⁴.

En este ejercicio de coordinación, para 2017 contó con 101 UIAEM, con cobertura en los 14 departamentos del país⁴⁵, distribuidas de la siguiente manera⁴⁶:

41 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém Do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. (2017). Informe Nacional de Chile. Pág.23. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

42 Ídem.

43 Ídem. Pág. 37

44 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre estado y situación de la violencia contra las Mujeres en El Salvador (2018). Pág. 71. Recuperado en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/instituto-salvadoreno-para-el-desarrollo-de-la-mujer/documents/informes-exigidos-por-disposicion-legal>.

45 Ídem.

46 Asimismo, a través de la Secretaría de Inclusión Social, se realiza en Programa Ciudad Mujer que para el período de reporte de la TREM en su fase de seguimiento contaba con 6 sedes. Dicho Programa tiene una cobertura regional (3 en la región oriental, 2 en la región central y 1 en la región occidental), y se ejecuta a través de 5 módulos: Prevención y Atención a la violencia de género (brinda atención y acompañamiento psicológico, trabajo social, grupos de auto-ayuda, servicios legales, toma de denuncia, exámenes periciales); autonomía económica (bolsa de empleo, formación profesional, asesoría de empresariedad femenina, acceso a la banca nacional); Salud Sexual y reproductiva; Sala de Atención Infantil y educación colectiva (alfabetización en derechos humanos de las mujeres). Funciona a través de un acuerdo de cooperación entre 14 instituciones del Estado, que de forma anual destinan una partida presupuestaria específica a su funcionamiento.

Cuadro 36.- El Salvador. Atención a las Mujeres sobrevivientes de violencia. 2017

Institución	UIAEM	Atenciones	Cobertura
Policía Nacional Civil (PNC)	31	6.450	Nacional
Procuraduría General de la República (PGR)	15	-	Departamental
Fiscalía General de la República (FGR)	6	-	Regional
Corte Suprema de Justicia (CSJ)	4	-	Regional
Instituto de Medicina Legal (IML)	2	-	Regional
Ministerio de Salud (MINSAL)	22	6.522	Nacional
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU)	14	-	Departamental
Secretaría de Inclusión Social (SIS) (Ciudad Mujer)	6	5.278	Regional
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)	1	-	Sede central/Capital
Total	101	18.250	

Fuente: Elaboración propia con base en Informe MESECVI e Informe ISDEMU 2018⁴⁷ con datos del 2017. *Integra todas las actividades de atención integral por violencia de género⁴⁸.

Se desconoce cuántas atenciones se realizaron en los UIAEM de seis instituciones estatales y cuántas personas realizan la labor de atención en los UIAEM que reportaron cifras. Sin embargo, se evidencia que, en la Secretaría de Inclusión Social, a través de seis UIAEM recibieron en promedio 880 denuncias al año, y 147 por mes en cada uno de estos centros, lo que la ubica como un lugar donde las mujeres acuden a solicitar apoyo. Asimismo, del total de atenciones registradas en los 101 UIAEM, se obtiene un promedio de 1.521 requerimientos de atención mensual por parte de las mujeres. Las cifras señalan la importancia de la existencia y labor que realizan estos centros, y por lo tanto que sean fortalecidos en cuanto a número y calificación de personal es importante, así como que se continúe ampliando su cobertura.

47 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre estado y situación de la violencia contra las Mujeres en El Salvador (2018). Pág. 90 a 96. Recuperado en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/instituto-salvadoreno-para-el-desarrollo-de-la-mujer/documents/informes-exigidos-por-disposicion-legal>

48 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informe Nacional de Uruguay. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

3.1.5.-Paraguay:

De acuerdo con el Informe de Paraguay a la TREM en su fase de seguimiento (2019), en el Servicio de Atención a la Mujer (SEDAMUR) para 2018 fueron atendidas 1.896 mujeres, 164 de ellas acudieron por primera vez, 832 por casos de seguimiento y 139 fueron acompañadas por profesionales a las distintas instituciones como Policía Nacional, Juzgados de Paz, Ministerio Público, entre otros. Este servicio está compuesto por 14 profesionales: cuatro psicólogas, tres abogadas, una trabajadora social, un asistente del área de estadísticas, directoras y recepcionistas. Asumiendo que quienes atienden los casos son las profesionales de psicología, derecho y trabajo social, resulta un total de ocho profesionales para atender un promedio de 237 casos al año, tomando como referencia las 1.896 mujeres atendidas.

Otras cifras de atenciones que reportó el Estado son las del Centro Ciudad Mujer “Ñande Kerayvoty Renda”, donde se atendió a 17.537 usuarias únicas para el mismo período y desde el lanzamiento del servicio Ciudad Mujer Móvil, de octubre del 2018 hasta la fecha, se han atendido 4.706 mujeres con sus hijos/as, en los departamentos de: Central, Presidente Hayes, Itapúa, San Pedro, Canindeyú, Ñeembucú, Concepción, Guairá y Cordillera⁴⁹.

3.1.6.-República Dominicana:

Entre los años 2015, 2016 y 2018, las 52 oficinas del Ministerio de la Mujer que ejecutan parte del Programa de Prevención de la Violencia disponían de 33 abogadas y un abogado litigante. Durante los años referidos atendieron un total de 6.597 casos (no se identificaron datos para 2017 en el SIP). De la información reportada, no se puede determinar si esta cantidad de profesionales es para el total de las 52 oficinas o para cada una de ellas. De acuerdo con el total de casos atendidos, el promedio anual de requerimientos de atención por parte de las mujeres fue de 2.199.

Como conclusión de este esquema de comparación resalta la importancia de incrementar la cobertura del servicio de atención integral para las mujeres víctimas de violencia, así como de fortalecer la existente, tomando en cuenta la accesibilidad geográfica, así como el número y la calificación del personal considerando la demanda. Asimismo, se deben acompañar estas acciones con estrategias de prevención de la violencia de género, ya que muestra una tendencia al alza.

49 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informe Nacional de Paraguay. Pág. 31 a 33. Documento no publicado.

3.2.- Refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia. Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento: de los programas de atención a las víctimas de violencia de los programas de atención a las víctimas de violencia.

De acuerdo con el Paquete de Servicios Esenciales (PSE):

Muchas mujeres y niñas necesitan abandonar de forma inmediata su entorno vital para poder permanecer seguras. El acceso oportuno a viviendas seguras, refugios, albergues para mujeres u otros espacios puede ofrecer una opción inmediata para que las mujeres y niñas puedan disfrutar de un alojamiento seguro. Pero, además de ello, es posible que necesiten ayuda para acceder a un alojamiento a medio o largo plazo. (Asimismo), La asistencia material y económica incluye el apoyo y los recursos necesarios para permitirles acceder a información y asesoramiento en esas situaciones, así como a comida y alojamiento seguro⁵⁰.

Tomando en cuenta lo anterior, para este esquema se vinculó un indicador de progreso a un servicio o medida esencial.

Cuadro 37.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 2: Refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia. Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento de los programas de atención a las víctimas de violencia.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Servicios sociales	Alojamiento seguro	Viviendas seguras, refugios y albergues para mujeres. Capacidad de respuesta	4. Número de refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento: de los programas de atención a las víctimas de violencia.	Planes Nacionales	Estructura

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

Se observó que los 14, de los 15 Estados que forman parte de este estudio reportaron la existencia de alguna infraestructura relacionada con los servicios de alojamiento seguro, que varían entre refugios, albergues, pensiones, hoteles, hogares de protección integral, casas de abrigo y casas transitorias:

50 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. 2015. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 4. Capítulo 3. Página 15. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-esenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>.

Cuadro 38.- Información reportada: Refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia: Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento: de los programas de atención a las víctimas de violencia.

Estado	Refugios, albergues y casas de acogida para víctimas de violencia
Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Perú, Paraguay, República Dominicana, Uruguay	✓
Guatemala	-

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas de 15 Estados al SIP en su TREM fase de evaluación (2017)

Sólo Guatemala no reportó la existencia de este tipo de servicio. Asimismo, se recogió que el período de estancia de las mujeres víctimas de violencia también varía de acuerdo con el tipo de alojamientos, pudiendo ser desde 24 horas hasta varios meses. En la mayoría de los servicios de alojamiento seguro se brinda asesoría legal y psicológica, y se hace el acompañamiento a las mujeres sobrevivientes de violencia en las etapas de denuncia, hasta el juicio. Dichos servicios brindan el alojamiento junto con las hijas e hijos de las víctimas. En Argentina, Chile y México la cobertura alcanza los niveles provinciales, municipales y fedrativos, pero en el resto de los países el desarrollo de estos centros es limitado, tal es el caso de Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú y República Dominicana, en los cuales el servicio cubre sólo algunas provincias y municipios⁵¹.

Algunos Estados reportaron el número de atenciones en los servicios prestados. Por ejemplo, en Chile, entre 2014 y 2017, a través de las Casas de Acogida para mujeres de 18 años que se encuentran en riesgo vital, se atendió a 27.842 mujeres y a 3.300 niñas y adolescentes. En Costa Rica, los CEAAM atendieron en 2016 a 386 mujeres, en 2017 a 397 y en 2018 a 365, para un total de 1.148 casos en tres años. En Ecuador, para el 2018 las casas de acogida atendieron a 596 mujeres; México, a través de los CJM, atendió a 109.263 mujeres en 2014, a 172.073 en 2015 y a 190.467 en 2016. Panamá, por medio de los albergues de los Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU), en 2016 brindó protección a 89 mujeres y 105 niños y niñas, y en Paraguay, en la Casa para mujeres en situación de violencia “Mercedes Sandoval” se albergó a 61 mujeres y a 84 hijos e hijas.

Debido a la disparidad de la información no se puede establecer una tendencia general, pero en vista del número de atenciones que demandan las mujeres como medida de protección y seguridad, los Estados deben hacer un esfuerzo por mejorar los datos recogidos y fortalecer las políticas y planes dirigidos a mejorar la eficiencia de los servicios de alojamientos seguros para las mujeres víctimas de violencia y en riesgo vital. El siguiente cuadro muestra el tipo de alojamiento reportado por los Estados para atender a mujeres víctimas de violencia:

51 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informes Nacionales de Bolivia, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Paraguay, Perú, República Dominicana. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mese cvi/ InformesNacionales.asp>

Cuadro 39.- Información reportada: Tipo y número de alojamiento reportados por los Estados

Tipo y número de alojamiento reportados por los Estados

Argentina: Trece refugios a nivel nacional y trece a nivel municipal, doce albergues que prestan un servicio de acogimiento informal, diez pensiones/hoteles y nueve Hogares de Protección Integral del Ministerio de Desarrollo Nacional de la Nación y el CNM, para un total de 57 instituciones (2016 y 2017). El país tiene 24 provincias, la cantidad de refugios existentes cubre casi la mitad de ellas.

Bolivia: 20 Casas de Acogida de tipo público en cinco provincias y dos municipios, y cuatro de tipo privado. Bolivia posee 112 provincias, que se agrupan en 9 departamentos.

Chile: 43 casas de acogida que cubren el 77% de la geografía (56 provincias).

Colombia: Cinco Casas Refugio para atender a mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar y una para mujeres víctimas de violencia en el marco del conflicto armado en la capital, bajo la responsabilidad de la Secretaría Distrital de la Secretaría de la Mujer de Bogotá. Un albergue en la ciudad de Cali, que depende de la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social con capacidad para 40 personas. En total se tienen siete servicios para albergar mujeres sobrevivientes de violencia. El país se compone de 32 provincias.

Costa Rica: Tres Centros Especializados de Atención y Albergue para mujeres afectadas por violencia intrafamiliar, sus hijas e hijos (CEAAM) del INAMU, que tiene la capacidad de atender a 24 familias por día.

Ecuador: Cinco Casas de Acogida que están a cargo del Ministerio de Interior y Justicia, su cobertura es parcial tomando en cuenta que la división político territorial de este Estado es de 221 entidades subnacionales.

El Salvador: Una casa de acogida para mujeres víctimas de trata y un albergue perteneciente al ISDEMU⁵², así como una casa de acogida de la Policía Nacional Civil/ Alcaldía Municipal de Sensuntepeque / Departamento de Cabañas, denominada Centro de Atención a Mujeres en Situación de Violencia (CAMUJER).

Honduras: Seis Centros de Atención Integral para la Mujer (CAIM), para sobrevivientes de violencia doméstica, ubicados en seis regiones y con capacidad variable entre 10 y 30 mujeres. Estos centros han venido funcionando con recursos municipales, privados y de otras instituciones colaboradoras.

México: 29 Centros de Justicia para Mujeres (CJM) prestan el servicio de albergues temporales⁵³. Adicionalmente, tiene 34 refugios de instituciones públicas, 36 refugios de organizaciones de la sociedad civil y 4 refugios de instituciones privadas, lo que hace un total de 103 servicios de alojamiento identificados.

Panamá: albergues y centro de corta estancia, que trabajan coordinadamente con los Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU) los cuales están ubicados en tres provincias: Panamá, Chiriquí, y Colón. Los albergues son de carácter gratuitos. Las mujeres pueden permanecer desde un día hasta tres meses.

Paraguay: Ocho albergues de las Casas de la Mujer para atender 17 departamentos y el Distrito Capital.

Perú: 39 refugios para todo el país, once de ellos son públicos y de tipo temporal, y 28 pertenecen a la sociedad civil. Este servicio cubre al 13% de las provincias del país, las cuales son 196. En la Región Selva del Perú compuesta por nueve provincias, sólo hay un Hogar de Refugio Temporal y no existen en: San Martín, Ucayali; Amazonas, Pasco, Huancavelica, Apurímac, Tumbes y Callao.

República Dominicana: Cinco Casas de Acogida en las que se atiende a las mujeres víctimas de violencia y sus hijas menores de 14 años. El país está compuesto por 31 provincias y un Distrito Nacional, subdivididos en un total de 158 municipios y 231 distritos municipales.

Uruguay: Una Casa de Breve Estadía para Mujeres en Riesgo de Vida por Violencia Doméstica (CBE), con capacidad para 30 mujeres con sus hijos, para proteger a las mujeres con riesgo de vida. Asimismo, encontramos dos modalidades de alojamiento exclusivo para mujeres víctimas de violencia, y once refugios del Ministerio de Desarrollo Social que no son de atención exclusiva para mujeres pero que las incluye.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI

52 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre estado y situación de la violencia contra las Mujeres en El Salvador (2018). Pág. 90 a 96. Recuperado en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/instituto-salvadoreno-para-el-desarrollo-de-la-mujer/documents/informes-exigidos-por-disposicion-legal>

53 Ver Gobierno de México. Recuperado en: <https://www.gob.mx/conavim/documentos/centros-de-justicia-para-las-mujeres-23094?state=published>

La información presentada en el cuadro precedente muestra que la mayoría de los Estados tienen que fortalecer la política de alojamiento seguro para las mujeres, hijos e hijas víctimas de violencia. Es decir, aun cuando se afirma la existencia de estos servicios, no se puede sostener que sean suficientes o que respondan a la demanda de atención.

3.3.- Líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las mujeres víctimas de violencia y utilización de los servicios de atención telefónica.

De acuerdo con el PSE:

Las líneas de asistencia telefónica proporcionan un vínculo esencial con los servicios de información, asesoramiento y apoyo para las mujeres y niñas que sufren violencia. Estas líneas son independientes, aunque complementarias, de las líneas de asistencia de emergencia y de los organismos encargados de hacer cumplir la ley⁵⁴.

En este esquema de comparación se vincularon dos indicadores de progreso a una medida esencial para 15 Estados.

Cuadro 40.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 3: Indicadores que integran Líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las mujeres víctimas de violencia y utilización de los servicios de atención telefónica.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Servicios sociales	Asesoramiento en situaciones de crisis	Disponibilidad	5. Existencia de líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las mujeres víctimas de violencia	Acceso a la Justicia	Estructura
	Líneas de asistencia telefónica	Accesibilidad	6. Tasa de utilización de los servicios: de atención telefónica	Planes Nacionales	Resultado

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales”.

En el siguiente cuadro se observa que 13 países reportaron la existencia de líneas telefónicas, y que en Panamá y Perú no se identificó información al respecto:



54 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. 2015. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 4. Capítulo 3. Pág. 14. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-esenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>.

Cuadro 41.- Información reportada: Líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las mujeres víctimas de violencia y utilización de los servicios de atención telefónica.

	Estado	Existencia de líneas telefónicas con cobertura nacional de acceso gratuito para las Mujeres víctimas de violencia	Tasa de utilización de los servicios: de atención telefónica
1.	Argentina	✓	-
2.	Bolivia	✓	-
3.	Chile	✓	✓
4.	Colombia	✓	-
5.	Costa Rica	✓	-
6.	Ecuador	✓	✓
7.	El Salvador	✓	-
8.	Guatemala	✓	-
9.	Honduras	-	-
10.	México	✓	-
11.	Panamá	-	-
12.	Perú	-	-
13.	Paraguay	✓	-
14.	República Dominicana	✓	-
15.	Uruguay	✓	-

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas de 15 Estados al SIP en su TREM fase de evaluación (2017).

La mayoría de los Estados informaron acerca del número de llamadas recibidas. Sin embargo, sólo para Chile y Ecuador se ubicó la tasa de utilización del servicio. Conocer la tasa de utilización de los servicios de atención telefónica evidenciaría la demanda de atención con otros niveles de precisión. Este tipo de registros es muy revelador respecto a la ocurrencia y los niveles de violencia hacia la mujer.

Se observó en forma generalizada la gratuidad y la cobertura nacional de estos servicios (Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Perú, República Dominicana y Uruguay), así mismo se evidenció que la mayoría cuentan con personal especializado, como psicólogas y trabajadoras sociales, quienes brindan información primaria a las mujeres, contención, asesoramiento legal, y refieren casos a otras instancias de salud, de derechos humanos, de acceso a la justicia, entre otras. Sin embargo, los Estados no reportan cuál es el número de personal disponible, a excepción de Ecuador (dos personas para atender la línea 151) y Paraguay (cinco psicólogas en la Línea SOS Mujer).

En tres países se identificó la existencia de botón de pánico: Argentina, Chile y Guatemala. En el caso de Argentina, esta política data de 2014 y pertenece al Ministerio de Seguridad el cual, para 2016, puso en funcionamiento más de 1.000 dispositivos de alerta, como primera fase de este programa. En el caso de Chile, la asistencia remota en 2017 llegó a 78.680. El 19 % de las usuarias tenían antecedentes por casos de violencia, hubo 163 solicitudes de auxilio y 21 casos de personas sordas. Aunque no se incluyeron en esta investigación datos sobre las mujeres con discapacidad que sufren de violencia de género, este último dato refleja la importancia de la existencia de tales dispositivos para salvar la vida de las mujeres con esta condición.

El siguiente cuadro resume los servicios telefónicos identificados y el número de llamadas recibidas en diferentes períodos.

Cuadro 42.- Estados con servicios telefónicos especializados y no especializadas en materia de violencia contra la mujer

Estados	Servicio telefónico	N° llamadas
Argentina	Línea 144	391.935 (Año 2017) ⁵⁵ 447.716 (Año 2018)
	Línea 137	2.037 (Año 2017) 4.202 (Año 2018)
Bolivia	Línea 800140348. Fuerza Especial de La Lucha contra la Violencia, FELCV y Ministerio de Justicia	
Chile	Línea: Fono 1455 (SERNAMEG)	22.928 ⁵⁶ (2017)
Costa Rica	Línea 155. Sistema de Emergencias 911	
Ecuador	Línea 151 (Defensoría Pública)	12.708 (2014)
	Línea ECU 911 (Servicio Integrado de Seguridad Ciudadana)	96.675*
El Salvador	Línea 126 (ISDEMU)	
	Línea 123 (Ministerio de Justicia y Seguridad Pública)	
	Línea 911 (Policía Nacional Civil)	
Guatemala	Línea 1572 (Botón de Pánico) Ministerio Público y Ministerio de la Gobernación	13.652 (2016)
	Línea 1515 TAF (Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar PROPEVI. Secretaría Presidencial de la Mujer)	
Honduras	Línea 132	141.857 (2016-2018) ⁵⁷
México	Línea 01800 Háblalo ⁵⁸	26.997 mujeres (2017). 20.748 mujeres (2018).
Paraguay	Línea SOS Mujer	8.785 (2018) ⁵⁹
Perú	Línea 100 (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP)	
	Chat 100	
	Línea 1818 opción 1 (Ministerio del Interior)	
	Línea ALEGRA 080015259 (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos)	12.0829
República Dominicana	Línea 809-200-7202 (del 911) (Ministerio de la Mujer)	8,139 (2018) ⁶⁰

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por los Estados al SIP de la TREM, Fase de evaluación (2017). Fase de seguimiento (2019).

- 55 República Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. Informe de Gestión 2017. Pág. 16. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe-de-gestion-2017.pdf>
- 56 Ministerio de la Mujer y Equidad de Género. Servicios Nacional de la Mujer y Equidad de Género. Balance de Gestión Integral. Año 2017. Pág. 49. Recuperado en: <https://www.minmujeryeg.gob.cl/balance-gestion-integral-2017/Chile>.
- 57 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informe Nacional de Honduras. Pág. 30. Documento no publicado.
- 58 El Servicio fue cancelado a partir de 2019.
- 59 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informe Nacional de Paraguay. Pág. 31 a 33. Documento no publicado.
- 60 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informe Nacional de República Dominicana. Anexo. Documento no publicado.

De acuerdo con los 12 servicios reportados, hubo 1.234.293 llamadas de mujeres que requirieron alguna atención vinculada a temas de violencia en diferentes años, que van desde el 2014 hasta el 2018. Las cifras más altas se ubicaron en Argentina, México y Honduras.

Los servicios de atención telefónica son, en muchos casos, el contacto inicial de la atención de las mujeres víctimas de violencia y son centrales en la vinculación con otros entes, en especial en el camino hacia los órganos de administración de justicia y la judicialización de los casos de violencia y discriminación contra la mujer. En este sentido, debe asegurarse su funcionamiento permanente y su capacidad real de respuesta, así como la obtención de información adecuada para canalizar a las mujeres a los espacios que realmente requieren y para que las llamadas puedan registrarse de tal manera que puedan servir como prueba en las instancias de justicia.

Capítulo IV





4.-

Indicadores de progreso y medidas esenciales en materia de servicios policiales y judiciales.

En el módulo de Servicios Policiales y Judiciales del PSE se expone la importancia de:

“ayudar a los países a garantizar una respuesta de calidad del sistema judicial como parte del enfoque holístico, integral y multisectorial en relación con la eliminación de la violencia contra las mujeres y las niñas”.

Este enfoque está asociado directamente con otros servicios de atención del Estado como los educativos, de salud y sociales, dirigidos a mujeres víctimas y sobrevivientes de la violencia. En el presente capítulo se observa la capacidad del Estado de brindar un servicio de atención integral, a través de la administración de justicia para los casos de violencia contra las mujeres.

Es de resaltar, que para la Tercera Ronda de Evaluación Multilateral (TREM) del MESECVI ningún Estado reportó información en cuanto al tema de las reparaciones a sobrevivientes/víctimas de violencia contra las mujeres, razón por la cual dichos indicadores no fueron considerados en los esquemas de comparación diseñados para este capítulo. Esto implica la necesidad de que los Estados generen las acciones pertinentes para que las sobrevivientes/víctimas de violencia contra la mujer y sus familiares puedan acceder a todos los medios reparatorios, de tal forma que cuenten con herramientas adecuadas para recuperar sus vidas.

De acuerdo con lo anterior se han diseñado dos esquemas de comparación compuestos por los siguientes indicadores:

- **Esquema de Comparación 1:** Instancias administrativas para atender denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia y existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran, número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales, y número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
- **Esquema de Comparación 2:** Mujeres víctimas de femicidio/feminicidio y procesos de femicidio/feminicidio con sentencia.

4.1.- Instancias administrativas para atender denuncias, existencia de entidades receptoras de denuncias, número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales y número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.

Los órganos policiales y judiciales, y las instancias administrativas para radicar denuncias de violencia contra las mujeres deben ser de fácil acceso y estar dispuestos para iniciar y finalizar el proceso de atención y protección integral a las víctimas de violencia. Estas condiciones permiten que se establezcan relaciones de confianza con las instituciones y que se erijan como espacios de protección y solución ante las situaciones de violencia para las mujeres en general.

En el PSE ofrece una serie de medidas esenciales vinculadas a la importancia de la denuncia, en tal sentido, que los órganos de justicia alienten a las mujeres y a las niñas a interponer denuncias es concebido como una medida preventiva en favor de la seguridad de esta población⁶¹. Esto debe incluir la "provisión de información a la comunidad acerca del compromiso de la policía de responder eficazmente a la violencia contra las mujeres y las niñas"⁶², el trabajo coordinado con los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales y la respuesta "rápida y adecuada a las denuncias que se presenten por actos de violencia"⁶³, a fin de que las mujeres y las niñas incrementen su confianza en el sector de justicia. Asimismo, es necesario:

- Mantener registros precisos y analizar los registros de las denuncias presentadas por violencia contra las mujeres, a fin de detectar tendencias de denuncia ante los servicios policiales;
- Fomentar y llevar a cabo la recolección de datos para ayudar a comprender la prevalencia de los diversos tipos de violencia contra las mujeres en el país, así como en las jurisdicciones locales;
- Analizar los datos representativos a escala nacional sobre la violencia contra las mujeres (si se dispone de ellos) con el objetivo de entender plenamente los niveles de violencia existentes en la sociedad. Estos datos pueden compararse con la proporción de casos de violencia denunciados ante la policía y otros servicios, lo que ayudaría a comprender y dar respuesta a los bajos índices de denuncia; y
- Con base en los análisis realizados, adoptar medidas para evitar nuevos casos de violencia a través de: la intervención temprana; la respuesta rápida y la separación de la víctima/sobreviviente y de otras personas pertinentes de su(s) agresor(es); la detención del agresor y su separación del escenario en que se produjo la violencia⁶⁴.

61 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. 2015. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 3. Capítulo 1. Pág. 10. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>.

62 Ídem: Módulo 3. Capítulo 3. Pág. 16

63 Ídem.

64 Ídem.

En este esquema, a través de la vinculación de tres indicadores de progreso y tres medidas esenciales se pretende observar tanto el despliegue del servicio para la captación de las denuncias, como el número de mujeres que efectivamente lo hacen, poniendo su confianza en las autoridades oficiales. Esta confianza se debe fortalecer en el número de causas que efectivamente acceden al sistema de justicia y de procesos que concluyen brindando justicia a las víctimas y resarciendo los daños causados por los eventos de violencia, tanto a las víctimas como a sus familiares.

Cuadro 43.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 1 y su relación con los Servicios Esenciales.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Judicial	Contacto Inicial	Disponibilidad Accesibilidad	1. Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia. 2. Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Acceso a la Justicia	Estructura
	Prevención	Poner fin a la violencia contra las mujeres y evitar situaciones futuras de violencia. Alentar a las mujeres a denunciar la violencia de la que son objeto.	3. Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.		Proceso
	Apoyo y Asistencia	Información práctica, precisa, accesible y exhaustiva.	4. Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.		Resultado

Fuente: Elaboración propia a partir de la información “Sistema de Indicadores de Progreso del MESECVI y del Paquete de Servicios Esenciales

En general, se observó que existe un nivel satisfactorio de respuesta a los indicadores de este esquema. Así, para Bolivia, Costa Rica, Ecuador y Uruguay se completó el esquema de comparación, mientras que Argentina, Guatemala, México, Paraguay y Perú dieron respuesta a tres indicadores de la selección. Ello, es una señal positiva en cuanto a la disponibilidad de servicios para la captación de denuncias, así como también de la voluntad de los Estados para consolidar sistemas de justicia en función de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, erradicar los niveles de impunidad y transformar las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres en la sociedad y el Estado.

Cuadro 44.- Información reportada por los Estados. Esquema 1. Selección de indicadores Acceso a la Justicia

	Estado	Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
1.	Argentina	-	✓	✓	✓
2.	Bolivia	✓	✓	✓	✓
3.	Colombia	-	-	-	-
4.	Chile	✓	-	-	✓
5.	Costa Rica	✓	✓	✓	✓
6.	Ecuador	✓	✓	✓	✓
7.	El Salvador	-	✓	✓	-
8.	Guatemala	-	✓	✓	✓
9.	Honduras	-	✓	-	-
10.	México	✓	-	✓	✓
11.	Panamá	-	-	-	-
12.	Paraguay	✓	✓	✓	-
13.	Perú	✓	✓	✓	-
14.	República Dominicana	-	-	✓	-
15.	Uruguay	✓	✓		✓

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por los Estados al SIP de la TREM, Fase de evaluación (2017). Fase de seguimiento (2019).

En cuanto a instancias administrativas para radicar denuncias, se encontró que hay instituciones académicas, jefaturas del trabajo e instituciones nacionales de derechos humanos que fungen como instancias para radicar denuncias, que posteriormente redireccionan los casos de violencia contra las mujeres a instancias especializadas. No obstante, los órganos receptores de denuncia por excelencia en la región son las jefaturas policiales, las oficinas del Ministerio Público o las Fiscalías Generales, y el Poder Judicial por medio de las defensas públicas o instancias especializadas de esos organismos.

Respecto al número de denuncias realizadas por mujeres, los Estados reportaron al SIP algunos datos, pero con poca desagregación en torno a las características demográficas de las mujeres denunciantes, los niveles socioeconómicos o incluso cualquier otra característica como descendencia étnica, edad o identidad sexual. Igualmente, se observó que el número de denuncias realizadas en comparación con el número de procesos sentenciados están por debajo de los niveles y la ocurrencia del fenómeno de la violencia. Las prestaciones de servicios y el número de mujeres afectadas se contabilizan por centenas y decenas

de miles, y la respuesta del poder judicial refleja una fracción muy pequeña del problema.

A continuación, veremos los ejemplos de Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Uruguay, Argentina, Guatemala, México, Paraguay y Perú, de los que se ubicó la mayor cantidad de información:

4.1.1- Bolivia

Para el 2016, los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM) y las Defensorías de la Niñez han ejercido un fuerte impacto en este país, al llevar a la localidad servicios de atención primaria y jurídica a mujeres víctimas de las distintas formas de violencia. Los SLIM dependientes de los gobiernos municipales en los nueve departamentos de Bolivia poseen líneas gratuitas de auxilio, recepción de denuncias de violencia, y realización de acciones para el cese de la violencia y restitución de derechos fundamentales.

En relación con el número de denuncias recibidas, el Ministerio de Gobierno y la Policía Boliviana recibieron, en 2015, 133.518 denuncias de mujeres ante los organismos de seguridad⁶⁵. En contraste, en la Fiscalía General del Estado, del total de denuncias, sólo 18 casos poseían sentencia ejecutoria⁶⁶, para ese año. De las fuentes de información consultada no se puede identificar cuántas de las denuncias recibidas en los órganos receptores llegaron a la Fiscalía. No obstante, si se asume que el total de los casos fue de 133.518 y sólo 18 poseían sentencia, se obtiene como resultado que sólo para un 0,013% de los casos hubo una sentencia. Asimismo, de acuerdo con información de este mismo órgano reportada en el informe del Estado al SIP en la TREM en 2015, del 100% de las denuncias, 81% se encontraban en proceso de investigación a febrero de 2016. Por su parte, el Consejo de la Magistratura, en la gestión 2015, tuvo un registro de 18.480 casos de los cuales 361 tuvieron una sentencia y resolución penal, es decir, el 2%⁶⁷.

En este sentido, la brecha entre la cantidad de denuncias recibidas y sus resultados en el ámbito del acceso a la justicia y de sanción a los agresores, es realmente profunda.

4.1.2.-Costa Rica

En Costa Rica, la competencia de la recepción de denuncias está en los juzgados del Poder Judicial. Sin embargo, posee instancias administrativas que otorgan asesoría jurídica o realizan contraloría a la gestión de las instituciones de servicios, brindando espacios para solventar y resolver irregularidades que pudieran surgir entre la población y el personal de las instituciones.

65 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de Bolivia. (2017). Pág. 61. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

66 Ídem. Pág. 58

67 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de Bolivia. (2017). Pág. 62. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

En el año 2015, la Policía Nacional levantó más de 8.200 informes solamente sobre violencia doméstica y, para el mismo año, 180 personas fueron sentenciadas por los tribunales penales, por infracción de la Ley sobre Penalización de la Violencia contra la Mujer⁶⁸. De esta manera, sólo un 2.1% de los casos obtuvo sentencia.

4.1.3.-Ecuador

En Ecuador se resalta la función de la Defensoría del Pueblo y su despliegue a nivel nacional como instancia administrativa de recepción de denuncias⁶⁹. Adicionalmente, existe un amplio sistema para la captación y recepción de denuncias por parte de los órganos del Poder Judicial, a través de las Unidades Judiciales Especializadas de Violencia contra la Mujer y demás Miembros del Núcleo Familiar; las Unidades de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia; las Unidades Multicompetentes; las Unidades Multicompetentes Penales y, si el delito se cometió en flagrancia, las Unidades de Flagrancia.

En el año 2015 ingresaron 45.254 causas por distintos tipos de violencia, según cifras del Consejo de la Judicatura⁷⁰. De éstas, hubo 15.547 sentencias condenatorias y 11.002 absolutorias. Para ese año el número de casos archivados, sobreseimientos y desistimientos ascendió a 6.320 casos.

Al sumar al total de 45.254 causas por distintos tipos de violencia en el año 2015 los siguientes datos: 12.708 en la Línea 151⁷¹ y 96.675 en la Línea Ecu 911⁷², obtenemos un total de 154.637 mujeres que denunciaron algún tipo de violencia, de las cuales conocemos que 26.549 tuvieron resultados en el sistema de justicia en sentencias condenatorias y absolutorias para el 2015, mientras que para 128.088 mujeres se desconoce el resultado en el sistema de justicia.

4.1.4.-Uruguay

En Uruguay también se observa un despliegue de instancias institucionales para la captación de denuncias, tanto en vía administrativa como por medio de los órganos de justicia, dentro de las que resalta la existencia de 47 Unidades Especializadas en Violencia Doméstica adscritas al Ministerio del Interior. El Estado también menciona la existencia de mecanismos electrónicos y digitales para la remisión de las denuncias en casos de violencia.

En 2015 se levantaron 24.591 denuncias por violencia doméstica. Sin embargo, al momento de brindar información en torno al número de causas procesadas y sentenciadas, se expuso



68 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de Costa Rica. (2017). Pág. 36. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

69 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de Ecuador (2017). pág. 58. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

70 Ídem. pág. 58.

71 Ver. Capítulo III Servicios Sociales. Cuadro 40, pág. 74.

72 Ídem, pág. 74.

que las causas se registran por violencia doméstica y se desconoce el dato sobre el número de mujeres afectadas, “el registro se realiza exclusivamente en Montevideo, que concentra casi el 50% de la población total”.

4.1.5.- Argentina:

Las denuncias por violencia contra la mujer se reciben en las Comisarías de la Mujer y en las diversas sedes de la Oficina de Violencia Doméstica (OVD) de la fiscalía. Asimismo, en la Subsecretaría de Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Modelo de Atención Integral (MAI) lleva el proceso desde el inicio de la denuncia hasta la fase judicial, a partir del apoyo jurídico, terapéutico y social de profesionales especializados⁷³. Para el año 2014 fueron recibidas en las Comisarías de la Mujer un total de 162.204 denuncias, un 38% más respecto del año 2013⁷⁴.

Las OVD atendieron 11.348 mujeres en 2015, 10.867 en 2016 y 10.723 en 2017. Para 2017, el 90% de las atenciones correspondió a personas afectadas directamente por violencia.

Tomando como referencia las denuncias recibidas en las OVD en 2017 y las siguientes cifras, evidenciadas en los capítulos de salud y servicios sociales en materia de violencia contra la mujer, tenemos:

- 421 llamadas en la línea 0800 salud que requirieron alguna intervención en materia de violencia⁷⁵;
- 391.935 llamadas en la línea 144⁷⁶; y
- 2.037 en la Línea 137⁷⁷.

Si contrastamos con el Informe del Ministerio Público Fiscal para el mismo año, sólo por delitos de violencia sexual hubo 2.924 detenidos⁷⁸. Se ve una brecha entre la cantidad de atenciones por temas de violencia contra la mujer respecto a su resolución penal.

4.1.6.- El Salvador

En cuanto a la existencia de instancias administrativas para atender los casos de violencia contra las mujeres, de acuerdo con la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación

73 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de Argentina. Pág. 36. (2017). Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

74 Ídem.

75 Ver. Capítulo II. Salud. Cuadro 16. Pág. 43.

76 Ver. Capítulo III. Servicios Sociales. Cuadro 40. Pág. 74.

77 Ídem.

78 República Argentina. Procuración General de la Nación. Ministerio Público Fiscal. Informe sobre Situación de Personas Condenadas por Delitos contra la Integridad Sexual. Unidad Fiscal de Ejecución Penal. (2017). Pág. 8. Recuperado en: <https://www.fiscales.gob.ar/wp-content/uploads/2017/06/Informe-ofensores-1.pdf>

contra las Mujeres, éstas son atendidas en la Procuraduría General de la República; los casos en el ámbito de la educación, son atendidos por la Junta y Tribunal de la Carrera Docente.

Sin embargo, a la fecha no se han incorporado en la Ley de la Carrera Docente las reformas necesarias para que, en armonía con la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, puedan sancionarse las infracciones a la Ley⁷⁹

En relación con las entidades receptoras de denuncias, el órgano judicial cuenta con 322 juzgados de paz y 22 juzgados de familia a nivel nacional. Estas instancias son competentes para recibir denuncias en casos de violencia intrafamiliar. Igualmente, la Fiscalía General de la República recibe denuncias a través de las 18 oficinas fiscales distribuidas a nivel nacional, y la Procuraduría General de la República cuenta con 14 unidades institucionales para la recepción de denuncias, atención de la violencia y discriminación contra las mujeres.

La cantidad de mujeres víctimas de delitos contra la libertad sexual, por denuncias interpuestas ante la Policía Nacional Civil en el año 2015, fue de un total de 2.463 mujeres. Las cifras más altas se registraron en las menores de 17 años, entre las que hubo 1.906 víctimas, y las más bajas se vieron en mayores de 61 años, grupo en el que se reportaron 20 casos.

Por violencia física hubo 1.203 víctimas. La cifra más alta estuvo entre las mujeres de 18 a 30 años, con 535 casos, y la más baja en mayores de 61, con 37 casos. Para el mismo año y por delitos contemplados en la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, la cantidad total fue de 193 casos denunciados en la Policía Nacional. La cifra más alta se ubicó en las edades de 18 a 30 años, registrándose 71 víctimas y la más baja en mujeres mayores de 61 años, con cuatro casos⁸⁰.

La suma total de víctimas de violencia registradas en el año 2015 fue de 3.859 casos. En cuanto a procesos sentenciados entre 2014 y 2018, sólo por violencia sexual hubo 2.423 sentencias condenatorias. Se observa que la suma de sentencias en cinco años está por debajo del número de víctimas reportadas en un año (tomando como referencia los datos del año 2015).

4.1.7.- Guatemala

En cuanto a las instancias receptoras de denuncias, de acuerdo con la Ley de Violencia Intrafamiliar, las competencias están en el Ministerio Público, a través de la Fiscalía de la Mujer, la Procuraduría General de la Nación, la Unidad de Protección de los Derechos de la Mujer, la policía nacional, los juzgados de familia, los bufetes populares y la Procuraduría de los Derechos Humanos.

79 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Evaluación. Informe Nacional de El Salvador. (2017). Pág. 40. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

80 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer ISDEMU. Informe sobre el Estado y Situación de la Violencia contra las Mujeres. Informe presentado por la Policía Nacional Civil ante el ISDEMU. 2016. Pág. 93. Recuperado en: http://www.isdemu.gob.sv/index.php?Itemid=237&lang=es&option=com_phocadownload&view=sections

Los registros de denuncias sobre violencia en la Policía Nacional Civil para el año 2015, fueron: violaciones, 613 denuncias; violencia intrafamiliar, 1.638 denuncias; desaparecidas, 2.100 denuncias; mujeres secuestradas, 17 denuncias; mujeres lesionadas, 868 denuncias, y homicidios, 601 denuncias. Es de resaltar que dicho órgano registra hechos relacionados a la violencia, pero no establece si dicha acción es violencia contra la mujer.

Si de los datos anteriores sólo tomamos el número de violaciones, y le sumamos los 845⁸¹ partos en niñas de 10 a 14 años, tenemos un total de 1.458 casos que merecieron la atención por algún tipo de violencia.

En cuanto al número de sentencias, el Estado reporta para el período 2016 en los tribunales especializados, 616 sentencias absolutorias y 1.912 condenatorias. En los tribunales ordinarios hubo 113 condenas absolutorias y 481 condenatorias (estas cifras no incluyen las de femicidio)⁸².

4.1.8.- Paraguay

Las entidades administrativas para radicar denuncias son la Oficina de Ética Judicial, que sirve de soporte técnico en las tareas del Tribunal de Ética Judicial y del Consejo Consultivo de Ética Judicial. Las entidades receptoras son la Oficina de Atención Permanente de la Corte Suprema de Justicia, encargada de recibir todas las denuncias de violencia que son comunicadas posteriormente al Juzgado de Paz de Asunción para agilizar los procesos judiciales.

En cuanto al número de denuncias, la Policía Nacional registró 1.368 casos en el año 2014, manteniendo la tendencia en el 2015, con 1.323 casos. Asimismo, los Juzgados de Paz registraron 6.065 casos en el año 2014 y 6.984 en el año 2015. Por su parte, en el Ministerio Público, las cifras alcanzaron 7.552 casos durante el año 2014, y 10.003 casos, en el 2015.

Por otro lado, de la fase de seguimiento del TREM se obtuvieron datos, reflejados previamente en el capítulo de Servicios Sociales:

- 1.896 mujeres asistidas en el Servicio de Atención a la Mujer – SEDAMUR.
- 17.537 mujeres atendidas en Centro Ciudad Mujer “Ñande Kerayvoty Renda”.
- 4.706 en el servicio Ciudad Mujer Móvil⁸³.
- 8.785 (2018) en la Línea SOS Mujer⁸⁴.

La suma total de estas atenciones para el 2018, tomando en cuenta los diferentes servicios, es de 32.924. El Estado no informa de los procesos sentenciados.

81 Ver Capítulo II. Salud. Cuadro 28. Pág. 51.

82 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informe Nacional de Guatemala. (2019). Anexo. Documento no publicado.

83 Ver Capítulo III. Servicios Sociales. Pág. 64.

84 Ver Capítulo III. Servicios Sociales. Pág. 62

4.1.9.- Perú

Las instancias administrativas para radicar denuncias se concentran en la Oficina de Control de la Magistratura (OCMA) del Poder Judicial, conforme a la Ley Orgánica del Poder Judicial. En el área fiscal, la responsabilidad recae en la Fiscalía de Control Interno, de acuerdo con la Ley Orgánica del Ministerio Público. Asimismo, la Inspectoría General de la Policía Nacional del Perú es el órgano de control administrativo que evalúa e investiga la correcta aplicación de las leyes y reglamentos del personal policial, y las oficinas de recursos humanos en los ministerios están facultadas para recibir quejas por hostigamiento sexual, conforme a la Ley de prevención y sanción del hostigamiento sexual.

La recepción de denuncias en materia de violencia contra las mujeres se hace a través de las comisarías. De acuerdo con información del IV Censo Nacional de Comisarías, en 2015 se censaron 1.470 de éstas. Del total de comisarías, 171 son especializadas. Asimismo, 3.927 efectivos de la Policía Nacional Pública (PNP) realizan la investigación de delitos y faltas, y 2.131 la de violencia familiar.

La PNP registró en el 2014:

- 5.614 denuncias por violación sexual; de éstas, 5.201 fueron víctimas mujeres (71% son niñas y adolescentes - 3.690).
- 135.874 denuncias por violencia familiar; de éstas, 121.578 fueron víctimas mujeres, y 6,688 son niñas y adolescentes, que alcanza el (5.5% s de los casos.).

En 2015:

- 5.702 denuncias por violación sexual; de éstas, 5.311 fueron víctimas mujeres (71% son niñas y adolescentes - 3.753).
- 137.742 denuncias por violencia familiar; de éstas, 122.197 fueron víctimas mujeres (5.8% son niñas y adolescentes- 7.175).

Por otra parte, respecto al número de mujeres que han presentado denuncias para el 2014 y el 2015, de acuerdo con el Ministerio del Interior, la Oficina Estadística de la Policía Nacional del Perú y la Dirección General en Gestión en Tecnologías de la Información y Comunicaciones:

- 2014: 121.218 denuncias. De éstas 1.653 correspondieron a menores de 11 Años; 5.365 entre 11-17 años y 114.200 de más de 18 años.
- 2015: 122.197 denuncias. De éstas 1.529 correspondieron a menores de 11 Años; 5.646 entre 11-17 años y 115.022 de más de 18 años.

El Estado no informó respecto al número de procesos sentenciados.

4.2.-Mujeres víctimas de femicidio/feminicidio y procesos de femicidio/feminicidio con sentencia

El Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará (2017) identificó que *“más del 50% de los Estados participantes hicieron caso omiso de la*

solicitud de la información⁸⁵, en torno a tasa de femicidio y/o muerte violenta de mujeres, número y porcentaje de procesos penales iniciados por el delito de femicidio/feminicidio, tasa de condena del femicidio/feminicidio, número y porcentaje de procesos sobre reparación a víctimas colaterales por femicidio, por tipo de vínculo con la víctima, número y características de organizaciones de la sociedad civil que se involucran como asesoras o como querellantes en los procesos penales por violencia contra la mujer y femicidio. Este catálogo de aspectos sobre el femicidio brinda la posibilidad de analizarlo desde cada una de las partes del proceso legal posterior a su ocurrencia, especialmente la obligación del Estado de brindar justicia a familiares de las víctimas

Para este esquema se seleccionaron dos indicadores de progreso sobre femicidio/feminicidio y se vincularon a tres servicios o medidas esenciales. A continuación, se puede apreciar la tabla que contiene este grupo de indicadores:

Cuadro 45.- Vinculación entre el Paquete de Servicios Esenciales y el SIP. Esquema 2: Refugios, albergues y casas de acogida. Indicadores que integran el Esquema 2: Mujeres víctimas de femicidio y procesos de femicidio sentenciados.

PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES (PSE)			SISTEMA DE INDICADORES DE PROGRESO (SIP) MESECVI		
ÁMBITO DE SERVICIOS	SERVICIO/MEDIDA ESENCIAL	ELEMENTO FUNDAMENTAL	INDICADOR(ES)	MÓDULO	TIPO DE INDICADOR
Judicial y Policial	Prevención	Poner fin a la violencia contra las mujeres y evitar situaciones futuras de violencia.	5.- Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica.	Acceso a la Justicia	Resultado
Coordinación y Gobernanza	Establecimiento de normas para la creación de respuestas coordinadas a nivel local	Sistemas de registro de datos y elaboración de informes.			
Judicial y Policial	Rendición de cuentas de los autores de violencia y reparaciones	Los resultados de la justicia deben ser proporcionales a la gravedad del delito cometido y centrarse en la seguridad de la víctima/sobreviviente.	6.- Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados. 7.- Número de procesos penales iniciados por el delito de femicidio / muerte violenta de mujeres en razón de género <i>versus</i> número de procesos penales con sentencia (condenatoria o absolutoria) por el delito de femicidio / homicidio de mujeres por razón de género.		

85 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará. Prevención de las Violencias contra las Mujeres Camios Por Recorrer. (2017). Pág. 193. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mese cvi/InformesNacionales.asp>

Casi todos los Estados reportan datos en cuanto a femicidio. En algunos casos se pudo completar la información con otras fuentes oficiales a fin de completar el análisis. Como se aprecia en el cuadro siguiente, de un total de 15 países, nueve respondieron ambos indicadores, completando así el esquema de comparación propuesto.

Cuadro 46.- Información reportada: Mujeres víctimas de femicidio y procesos de femicidio sentenciados.

	Estado	Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.	Número de procesos penales iniciados por el delito de femicidio / muerte violencia de mujeres en razón de género versus número de procesos penales con sentencia (condenatoria o absolutoria) por el delito de femicidio / homicidio de mujeres por razón de género.
1.	Argentina	✓	✓	✓
2.	Bolivia	✓	✓	✓
3.	Chile	✓	✓	✓
4.	Colombia	-	-	✓
5.	Costa Rica	✓	✓	-
6.	Ecuador	✓	✓	✓
7.	El Salvador	✓	✓	✓
8.	Guatemala	-	-	✓
9.	Honduras	-	-	-
10.	México	✓	✓	✓
11.	Panamá	-	-	✓
12.	Paraguay	-	-	-
13.	Perú	✓	✓	✓
14.	República Dominicana	✓	-	-
15.	Uruguay	✓	✓	-

✓ : Aportó información al SIP.

- : No aportó, o no se identificó información en el SIP.

Resaltado amarillo: Se ubicó la mayor información para completar el esquema.

Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas de 15 Estados al SIP en su TREM fase de evaluación (2017) y en su fase de seguimiento (2019).

Seguidamente se analizan brevemente los datos aportados por nueve Estados, con el objetivo de visibilizar la brecha en la atención de casos de femicidio por parte del sistema de justicia.

4.2.1.- Argentina:

En Argentina, en el año 2015, se registraron 235 casos de femicidio. Un 5% de estos delitos fueron cometidos por extraños, mientras que el 17%, por conocidos. La mayoría de los casos (un 58%) fue perpetrado por parejas, exparejas, novios, maridos y convivientes. Del total, en

un 12% de los casos se encuentran imputados familiares y en el 70% el perpetrador fue un allegado de la víctima⁸⁶.

Al menos el 20% de las víctimas había denunciado previamente por violencia de género al imputado, en un 27% de los casos se indica que no existieron denuncias previas y en el 53% no fue posible constatar este dato. Esto significa que al menos 47 mujeres fueron asesinadas después de haber notificado a las autoridades el riesgo en que se encontraban sus vidas⁸⁷.

4.2.2.- Bolivia:

De acuerdo con la Fiscalía General del Estado, en Bolivia, en 2015, se registraron 96 feminicidios, de los cuales 18 cuentan con sentencia ejecutoria (19%). Como dato acumulado, en las gestiones 2013, 2014 y 2015 se tienen 198 procesos iniciados por feminicidios, de los cuales 42 poseen sentencias condenatorias (21%)⁸⁸.

El Estado boliviano, de acuerdo con datos del Consejo de la Magistratura reportados en el TREM en la fase de seguimiento (2019), refleja para los años 2016, 2017 y 2018 un porcentaje total de 27,1% de sentencias emitidas en tres años por delitos de femicidio.

4.2.3.- Chile:

En el año 2015, en Chile fueron registrados 45 casos de femicidio, de los cuales 11 se encuentran terminados por sentencia condenatoria, lo que corresponde a un 22,2%. Del total de casos, 13 tuvieron sobreseimiento definitivo por suicidio del agresor (28,8%). Las 21 causas restantes se encontraban para el mismo período en fase de investigación (46,6%). No hubo sentencias absolutorias⁸⁹.

Para el 2018, el Estado reportó 42 femicidios consumados de acuerdo con cifras oficiales del Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género. Para el total de femicidios hubo 17 casos de sobreseimientos definitivos por suicidio del agresor; 15 casos en proceso de investigación; 4 casos en espera de juicio oral, 1 caso de sobreseimiento definitivo por inimputabilidad del agresor; 1 caso por sobreseimiento definitivo por enfermedad o accidente posterior a los hechos, y 4 casos con condenas.

De los casos judicializados sólo el 16% concluyeron una sentencia en el sistema judicial. Además, es el 9,5% del total de casos de ocurrencia de feminicidios. Si bien existen casos conclui-

86 República de Argentina. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Datos Estadísticos del Poder Judicial sobre femicidios 2015. Pág. 10. Recuperado en: https://www.csjn.gov.ar/om/docs/femicidios_2015.pdf En el documento consultado, no se explica la razón de porqué hay más imputaciones que víctimas. Se asume que pueden haber más de una persona imputada por víctimas. De hecho, en el documento se lee la siguiente nota: Tres causas no cuentan hasta el momento con personas imputadas.

87 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informe Nacional de Argentina. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/meseuvi/InformesNacionales.asp>

88 Ídem. Informe Nacional de Bolivia, Pág. 38 y 59.

89 Ídem. Informe Nacional de Chile.

dos en relación con la muerte del agresor, estas no significan sentencias sobre reparaciones a familiares o sobrevivientes, lo cual muestra los niveles de impunidad en estos casos.

4.2.4.- Costa Rica:

Costa Rica declaró que para el año 2015 hubo 6 sentencias condenatorias por casos de femicidios, 17 sentencias por el delito de tentativa de femicidios y 13 condenas absolutorias. Para el mismo año, el Estado declaró 41 feminicidios cuya fuente fue el Poder Judicial. Estos datos muestran que apenas el 14% de los femicidios registrados en el 2015 tuvo una sentencia condenatoria, frente a un 31% de condenas absolutorias⁹⁰.

4.2.5.- Ecuador:

El delito de femicidio está tipificado en Ecuador en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). La Fiscalía General registra, entre 2014 y 2016, 101 denuncias (noticias del delito⁹¹), de éstas hubo 30 sentencias condenatorias, once causas por extinción de la acción y una archivada⁹².

Por su parte, el Consejo de la Judicatura registra entre el 10 de agosto de 2014 y marzo de 2016, 51 causas ingresadas por delito de femicidio; de éstas, 19 tuvieron sentencias condenatorias (37,25%) y una, sentencia absolutoria (1,96%). Asimismo, por tentativa de femicidio hubo 36 causas ingresadas, de las cuales hubo nueve sentencias condenatorias (25%) y dos sentencias absolutorias (11,06%). Por tentativa de femicidio reformulado a violencia física hubo nueve causas y cinco sentencias condenatorias (55,56%) y, finalmente, por tentativa de femicidio reformulado a tentativa de homicidio hubo una causa que para el momento del reporte permanecía en trámite⁹³.

De acuerdo con datos del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos/Dirección de Respuesta Judicial, de junio de 2017 a diciembre de 2018, hubo 303 femicidios y otros delitos en contra de mujeres. Asimismo, según datos de la fiscalía reportados por el Estado en la TREM en su fase de seguimiento (2019), el número de casos de femicidio judicializados según la resolución de terminación de la causa (desde 2014 hasta 4 de agosto de 2019) fue de 141 sentencias condenatorias; 14 por extinción de la acción, diez por archivo de la investigación previa, siete con sentencia ratificatoria de inocencia; y siete sobreseimientos, para un total de 179 casos.

90 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informe Nacional de Costa Rica. (2017). Pág. 33-36. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

91 "La Noticia de Delito es un término empleado por la Fiscalía General del Estado, para denominar a todas las formas en las que se conoce una infracción penal". Recuperado en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sistema_Estadistico_Nacional/Comisiones/Seguridad-Justicia/Fichas/7_FM_Violacion.pdf

92 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informe Nacional de Ecuador. (2017). Pág. 9. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

93 Ídem. Pág 11.

4.2.6.- El Salvador:

En El Salvador se observa al interior del Sistema Judicial, para los casos de femicidios, una brecha considerable entre el número de causas iniciadas y el número de sentencias que se producen para la conclusión de las causas y las reparaciones. El número de casos de femicidio para los años 2015 y 2016 en ese país fue de 698. De acuerdo con el Departamento de Estadísticas del Sistema de Información y Gestión Automatizada del Proceso Fiscal SIGAP, la cantidad de casos iniciados por este delito en 2015 fue de 355, y en el 2016, de 343.

Seguidamente, para el año 2015 el número de sentencias condenatorias fue de 24 y de absolutorias nueve, para un total de 33 sentencias. En 2016, las sentencias condenatorias alcanzaron 20 y las absolutorias cinco. En los dos años hubo un total de 58 sentencias. Para estos años, del total de casos iniciados por causa de femicidio (698) hubo sentencia apenas para un 9% de ellos en el año 2015 y para 7% en el 2016, lo cual muestra la impunidad en la que se encuentran estas causas, generando un clima de permisividad hacia este delito⁹⁴.

Entre 2014 y junio de 2018, por violencia femicida hubo 519 sentencias condenatorias y 228 sentencias absolutorias, para un total de 747, en los que el 69.48% han obtenido una condena.

Los datos reflejan una amplia brecha entre los hechos de feminicidio u homicidios iniciados por la Fiscalía General de la República (FGR) y aquellos que han obtenido una resolución definitiva en sede judicial, ya sea condenando o absolviendo. En promedio, el 20% de los casos iniciados han sido sentenciados. La situación mejora si analizamos únicamente los casos sentenciados respecto a los casos judicializados por el delito de feminicidio, donde el porcentaje incrementa al 28.40%⁹⁵.

4.2.7.- México:

El MESECVI en el Informe sobre la Tercera Ronda de Evaluación Multilateral (2017)⁹⁶ publicó un total de 3.078 casos reportados en ocho países de la región, resaltando México con 2.289 casos de femicidio en el año 2014 para una tasa de 3.7 mujeres asesinadas por cada 100.000 mujeres⁹⁷. Sin embargo, en el mismo año, el número de causas procesales o imputaciones fue de 354 por el delito de femicidio y 63 sentencias, de las cuales México



94 de Femicidios considerados en los Art. 45 LEIV y Art. 46 LEIV. 2. Se informa que un caso puede incluir varios imputados. 3. Los datos de las Sentencias Condenatorias y Absolutorias, incluyen Procedimientos Abreviados Fuente: Departamento de Estadística según registros de SIGAP a la fecha 16/11/2016. Notas: 1. Se consideran los delitos de Femicidios considerados en los Art. 45 LEIV y Art. 46 LEIV. 2. Se informa que un caso puede incluir varios imputados. 3. Los datos de las Sentencias Condenatorias y Absolutorias, incluyen Procedimientos Abreviados.

95 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre el Estado y Situación de Violencia contra las Mujeres, 2018. (págs. 77).

96 Organización de Estados Americanos (OEA). Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Comisión Interamericana de Mujeres. Tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará: Prevención de la violencia contra las mujeres en las Américas: Caminos por recorrer. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L/II). Recuperado en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/tercerinformehemisferico.pdf>.

97 Ídem. Pág. 190.

aclara que no todas son de carácter condenatorio⁹⁸, lo que deja entrever que una proporción importante de los femicidios ocurridos en 2014 no fueron parte del registro de causas judiciales durante el mismo año de ocurrencia, posiblemente dejando un rezago de al menos 1.935 casos. Se utiliza la expresión “al menos” toda vez que muy probablemente las causas judiciales abordadas en 2014 están compuestas con casos de años anteriores. Por ende, el porcentaje de justiciabilidad de 2014 fue del 15,4% de la frecuencia del hecho y más preocupante aún es que el porcentaje de fallos judiciales para el mismo año fue de 2,75% del total de ocurrencias. Una vez más se observa la brecha que existe entre la realidad del fenómeno y la capacidad del Estado para revertir esta realidad.

4.2.8.- Perú:

El Observatorio de criminalidad del MIMP reporta 188 víctimas de feminicidio entre 2013 y 2014. El mismo órgano, a través del PNCVFS, registró 95 casos de feminicidio y 198 casos de tentativa de feminicidio en el año 2015. El Ministerio del Interior, a través de la Policía Nacional del Perú, entre enero y diciembre de 2015, registró 41 denuncias por feminicidio, de las cuales ocho corresponden a personas menores de 18 años, 17 al grupo de 18-35 años y 16 a mayores de 35 años. El Ministerio Público en el año 2015, registró 34 tentativas de feminicidio y 73 feminicidios.

El número de casos judicializados de feminicidio en Poder Judicial, entre 2015 y 2017, fue de 624 (137 en 2015; 171 en 2016 y 316 en 2017).

4.2.9.- Uruguay

Para el año 2015 se registraron 29 femicidios; en 28 de ellos, hubo resolución judicial, en uno se identificó al autor y se encontraba requerido por la justicia al momento del reporte a la TREM (2017). Este delito estuvo clasificado en la categoría de homicidios con víctima mujer, a manos de parejas/exparejas y familiares.

La tabla a continuación expresa las cifras de los femicidios según el Sistema de la CEPAL-CEPALSTAT en la región. Entre los años 2014 y 2017 sucedieron 8.317 asesinatos de mujeres para un promedio anual de 2.079. La cifra expuesta no recoge los femicidios de Brasil, México (en 3 años del período) y ninguna cifra en Chile y Nicaragua. Es decir, la cifra se encuentra aún por debajo de los eventos totales en la región, a excepción de Honduras, Panamá y República Dominicana, que presentan una disminución del 19%, 28% y 37%, respectivamente, entre los años 2014 y 2017. El resto de los países aumentaron o mantuvieron los niveles de incidencia.

98 Consulta fue realizada en mayo de 2016 por el INEGI según el Censo Nacional de Impartición de Justicia Estatal 2015. Ver Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informe Nacional México. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

Cuadro 48.- Violencia contra la mujer. Número de femicidios/feminicidios (Número absoluto) en América Latina

País	2014	2015	2016	2017	Total*	Promedio Anual*
Argentina	225	235	254	251	965	241
Bolivia (Estado Plurinacional de)	...	96	104	110	310	103
Brasil	...	...	...	1133	1133	1133
Chile	...	...	...	...	...	...
Costa Rica	24	27	26	26	103	26
Dominica	0	0	...	...	...	...
Ecuador	27	55	66	104	252	63
El Salvador	178	336	346	354	1214	304
Guatemala	225	189	193	218	825	206
Honduras	290	312	264	235	1101	275
México	...	...	...	760	760	760
Nicaragua	...	...	...	...	...	...
Panamá	25	29	19	18	91	23
Paraguay	32	18	39	53	142	36
Perú	100	103	105	116	424	106
República Dominicana	188	98	108	119	513	128
Saint Kitts y Nevis	1	0	1	0	2	1
Santa Lucía	0	2	0	4	6	2
Trinidad y Tabago	15	9	20	21	65	16
Uruguay	18	29	24	23	94	24
Venezuela (República Bolivariana de)	74	121	122	...	317	106
Total	1.422	1.659	1.691	3.545	8.317	2.079

*Cálculos propios para la totalización y promedios anuales. Fuente: CEPAL – CEPALSTAT. ESTADÍSTICAS DE GÉNERO⁹⁹.

Por tanto, en la región los esfuerzos realizados en los últimos años para hacer efectivas las obligaciones internacionales de los Estados en cuanto a la erradicación de las violencias contra las mujeres no han surtido sus efectos esperados. Sin embargo, se estima que la concienciación de la problemática y la adecuación de los mecanismos existentes para la captación, el registro de los datos y en alguna medida su investigación, ha redundado en una mejora en cuanto al conocimiento de esta problemática.

99 Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL – cepalstat. Estadísticas de género. Recuperado en <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2780&idioma=e>

Conclusiones

El fenómeno de la violencia en razón de género abarca todos los sectores de la sociedad y su ocurrencia alcanza niveles pandémicos. Ante esta situación que impide la salud, el bienestar y el ejercicio de derechos de las mujeres, los Estados deben implementar medidas con carácter de urgencia, que estén diseñadas y ejecutadas desde una perspectiva integral, multisectorial, amplia, sistemática y permanente que incluya el monitoreo, la evaluación y la rendición de cuentas.

De la información analizada para los 15 Estados seleccionados en esta investigación, se concluye que hay avances importantes en el desarrollo de marcos normativos y también de política pública (leyes, políticas, planes y programas); así como en el establecimiento de servicios para atender la violencia hacia las mujeres y las niñas. Estas acciones no han sido lo suficientemente efectivas para dar respuesta a las demandas de prevención, atención y protección de las mujeres en los distintos ámbitos y se requiere de mayores esfuerzos en la cobertura, alcance, disponibilidad y calidad de los servicios. Por lo cual, es necesario repensar las estrategias hasta ahora adelantadas y profundizar en el seguimiento y evaluación de las mismas.

Un primer punto a destacar es que para lograr hacer un análisis de información en torno a indicadores (MESECVI) y servicios esenciales (PSE), es necesario contar con información suficiente, oportuna, actualizada y con los niveles de desagregación necesarios. Si bien se han dado pasos importantes en la generación de información, se observa que muchos países no han reportado sobre varios indicadores. Es importante y necesario medir, monitorear y reportar cómo se está dando respuesta a la problemática de VDG, para poder informar y rendir cuentas, tanto a la sociedad en general de cada uno de los países, como a los instrumentos internacionales ratificados por los Estados, como es la Convención de Belém do Pará.

En cuanto a la prevención de la VDG, es necesario señalar que, si bien se reportaron el diseño y ejecución de campañas para combatir el fenómeno de la violencia, en el ámbito escolar, es necesario que las mismas sean periódicas, de mayor cobertura e impacto, y que incluyan estudios de resultados, con la finalidad de contar con datos que nos permitan observar cómo influyó esta acción en la reducción de los niveles de violencia y en el cambio de normas sociales de género, y avanzar en el diseño de nuevas acciones con base en los resultados obtenidos. Así, son necesarios procesos más sistemáticos de prevención de la VDG en base a la generación de evidencia de lo que funciona.

Por otra parte, es importante articular los procesos de prevención, entre los diferentes sectores, en especial los de educación, salud y justicia. Se hace necesario que el sector educación pueda también tener algunas orientaciones técnicas y estándares internacionales que

puedan guiar el trabajo de transformación de normas sociales de género y prevención de la violencia de género, sobre los cuales pueda ir reportando.

En cuanto al desarrollo de capacidades, las acciones de capacitación en los ámbitos educativos, de salud, sociales y de justicia, deben traspasar el umbral de los formatos hasta ahora desarrollados (talleres, foros, cursos) y formar parte integral de los currículos educativos en todos sus niveles. El personal especializado para la atención de casos, o que está en contacto con niñas, adolescentes y mujeres adultas en los diferentes servicios, debe acceder a programas de capacitación y especialización permanentes, sistemáticos y basados en competencias.

Si bien se destaca un importante incremento en los servicios de atención a víctimas de VDG, en su mayoría estos aún no cuentan con personal especializado y no están suficientemente articulados con los otros sectores que hacen parte de la respuesta a la VDG, para brindar a las mujeres una atención y respuesta integral, multisectorial y centrada en sus necesidades. Para esto, es importante avanzar, no sólo en la especialización y capacitación del personal, sino también en la cobertura de estos servicios, de modo que cuenten con recursos humanos suficientes para que la carga procesal no cause retardación en la respuesta. Asimismo, se requiere que sean accesibles y estén disponibles en todas las localidades, comunidades y municipios, tanto en el área urbana como rural, asegurando que todas las mujeres puedan acceder a ellos. Los servicios deben pensarse en torno a la demanda, la ocurrencia de los hechos de violencia y la distribución geográfica poblacional.

Otro tema, por demás relevante, es la existencia de protocolos de actuación, a fin de que el personal cuente con una guía para cumplir sus funciones y se reduzcan las discrecionalidades o posiciones subjetivas al momento de atender a mujeres víctimas de violencia. Tales instrumentos deben incluir o estar acompañados de otros que establezcan criterios de evaluación del accionar de este personal, así como las sanciones a que haya lugar en caso de incumplimiento.

En materia de derechos sexuales y reproductivos se requieren mayores esfuerzos en el cumplimiento de la legislación existente, así como en la superación de marcos normativos que restringen estos derechos. Aunque en la mayor parte de los países existe un reconocimiento legal en la materia, existe una brecha en la implementación, en especial en los temas referidos a la atención y respuesta de la violencia sexual contra niñas y adolescentes.

Asimismo, es urgente profundizar en acciones para abordar el tema de los embarazos en niñas y adolescentes. Esta realidad necesariamente debe impactar no sólo en los programas de prevención del embarazo adolescente sino de manera intersectorial y con una comprensión amplia de este problema, para avanzar paralelamente en el sector de salud, educación, justicia y otros, lo cual permita responder a esta problemática de manera efectiva, tanto en la prevención del embarazo en adolescentes, la prevención de la violencia de género, el empoderamiento de las niñas y adolescentes, el involucramiento de hombres a través de nuevas masculinidades y el acceso a la justicia, que incluya no solo la sanción de quienes hayan incurrido en hechos de violencia sexual, sino también la reparación del daño y restitución de derechos de las víctimas de violencia sexual.

Los Estados tienen como otro desafío avanzar hacia centros integrados de atención a la violencia contra las mujeres en todos los sectores. En especial, es de vital importancia que el sector salud esté articulado al sector social y al de justicia en el tratamiento de casos

de violencia contra las mujeres, a fin de que la acción estatal sea coordinada y efectiva. Es necesario mejorar y afinar los procesos de interacción, coordinación y cooperación interinstitucional entre los diferentes servicios diseñados para atender situaciones de violencia de género. En ese sentido, el PSE ofrece directrices importantes para avanzar en la coordinación y en su gobernanza, pero además en la rendición de cuentas de los servicios, en el cumplimiento de los estándares internacionales de atención y en el cumplimiento de la normativa nacional de los países.

En cuanto al tema de la salud mental en materia de violencia contra las mujeres, se espera que los Estados que aún no lo han hecho desarrollen legislación, planes, protocolos y servicios específicos que cuenten con los recursos humanos suficientes y cualificados, pues las mujeres que sufren violencia manifiestan distintos niveles de afectación emocional o mental y requieren de atención y acompañamiento especial, muchas veces por largos períodos, tal y como ha sido señalado en el PSE. Tal vez esta área constituye la de mayores desafíos para avanzar en una respuesta multisectorial a la violencia de género. Es posible que en los últimos años se haya hecho una priorización del avance en materia de acceso a la justicia, y el fortalecimiento de los países se haya enfocado en la parte legal, sin embargo, es muy bajo el avance en materia de atención integral a las mujeres víctimas de violencia, que permita ponerlas al centro de la respuesta desde un enfoque multisectorial.

En cuanto a los servicios sociales, como los alojamientos seguros, es necesario desarrollar una infraestructura que responda a los niveles de demanda y ocurrencia de la violencia. Asimismo, estos espacios deberían proveer a las mujeres y las niñas privacidad y confidencialidad, ser adecuados a sus necesidades y requerimientos a nivel social, psicológico, judicial y económico, para que se pueda avanzar hacia la restitución de sus derechos y contar con el desarrollo de acciones de apoyo individualizado¹⁰⁰. Es necesario que los alojamientos seguros sean sostenibles en el tiempo y que ofrezcan a las mujeres alternativas en el corto, mediano y largo plazo. Asimismo, es necesario que estén acompañados de acciones en torno a lograr la independencia económica de las mujeres.

Los Estados que aún no lo han hecho deben avanzar en implementar servicios de atención telefónica, ya que estos son una vía inmediata de atención y contención para las mujeres víctimas de violencia, son fuente de alerta en torno a la ocurrencia de la violencia y pueden permitir una atención inicial rápida, que brinde a las mujeres y niñas mayor accesibilidad a los servicios, así como la creación de políticas públicas focalizadas. Es necesario avanzar, en los países que ya cuentan con servicios de atención telefónica, en los reportes de casos atendidos en estos servicios y visibilizar cómo estos se articulan con los demás servicios a través de sistemas de referencia efectivos. También es necesario avanzar en la especialización de las personas que atienden las llamadas, para que estas denuncias de violencia iniciales, puedan ser efectivas para las mujeres.

100 Programa Mundial de las Naciones Unidas. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros. Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención. 2015. Paquete de Servicios Esenciales, Módulo 4. Capítulo 3. Pág. 15. Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%Blas-que-sufren-violencia>

Además de recibir y registrar denuncias, es importante avanzar en la agilidad y contundencia de las medidas de protección hacia las mujeres víctimas de violencia, a fin de disminuir las cifras de femicidio/feminicidio, fortalecer la confianza de las víctimas en las estructuras del Estado a la hora de poner una denuncia, así como enviar un mensaje claro a la sociedad de cero tolerancia a la violencia contra las mujeres y las niñas.

Otro aspecto a valorar es que aun cuando los niveles de justiciabilidad no tienen relación con la ocurrencia de la violencia, el número de mujeres que demandan la atención de servicios es alto, como lo muestran los datos reflejados en los capítulos de salud y servicios sociales. Observamos que algunos Estados reportan una cobertura nacional de los servicios, pero estos están ubicados en zonas geográficas centrales, es decir, que las mujeres que están lejos de las capitales o ciudades importantes geográficamente tienen menos posibilidades de acceder a tales servicios, por lo que se requiere que dicha infraestructura responda equitativamente a las mujeres que se encuentran en zonas no urbanas y que sufren de violencia.

En el sistema de investigación y de justicia es imperioso que haya una correspondencia entre la cantidad de casos que se denuncian en los diferentes servicios en materia de violencia contra las mujeres y la cantidad de casos que se sancionan. También es necesario que se avance en las reparaciones de las víctimas y los familiares, en especial para los delitos de femicidio/feminicidio, y reducir el espacio para la impunidad y la poca confianza que las mujeres terminan teniendo en este sistema, lo cual se traduce en su desprotección y en la perpetuación de estereotipos de género y de discriminación. Asimismo, es importante que los Estados implementen medidas efectivas de respuesta a la violencia de alto riesgo, pues es preocupante que existan casos de femicidios de mujeres que han denunciado previamente la violencia, y no han podido acceder a medidas de protección y seguridad.

Tanto la brecha entre las denuncias por violencia contra las mujeres y las sentencias, como entre la demanda de atención y la existencia de servicios y el personal disponible, son temas importantes a considerar. El desafío de los Estados debe centrarse en fortalecer sus capacidades en cuanto a la cobertura de los servicios, especialización, evaluación y número de personal disponible en tales estructuras, el seguimiento y evaluación de los planes. Es fundamental que en el ámbito de la investigación y de la administración de justicia las sentencias sean proporcionales a las denuncias realizadas y disminuir la impunidad.



Referencias bibliográficas

- Gobierno de la Nación Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. Informe de Gestión 2018. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/inam/informes-de-gestion-2016-2019>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL – cepalstat. Estadísticas de género. Recuperado en <https://estadisticas.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=2780&idioma=e>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Mapa de embarazos en niñas y adolescentes – El Salvador 2017. Más de 19 mil Razones para la Protección de Niñas y adolescentes. <file:///C:/Users/mirei/Downloads/Mapa-de-embarazos-ninas-y-adolescentes-SV-2017-UNFPA.pdf>
- Gobierno de Chile. Centros de la Mujer. Recuperado en: <https://www.minmujeryeg.gob.cl/centros-de-la-mujer/>
- Gobierno de Colombia. Minsalud. 24/11/2017 Boletín de Prensa No 173 de 2017 <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/No-mas-cifras-de-violencia-contra-la-mujer.aspx>
- Gobierno de El Salvador. Gabinete de Gestión Social e Inclusión. Ministerio de Salud. Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027. Recuperado en: <https://www.salud.gob.sv/>
- Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre estado y situación de la violencia contra las Mujeres en El Salvador (2018). Recuperado en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/instituto-salvadoreno-para-el-desarrollo-de-la-mujer/documents/informes-exigidos-por-disposicion-legal>.
- Gobierno de El Salvador. Ministerio de Salud. Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. Más De 19 Mil Razones para la Protección de Niñas y Adolescentes. Mapa de embarazos en niñas y adolescentes. El Salvador 2017. Recuperado en: <https://lac.unfpa.org/es/news/m%C3%A1s-de-19-mil-embarazos-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-durante-el-a%C3%B1o-2017-en-el-salvador>
- Gobierno de la Nación Argentina. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Secretaría de Gobierno de Salud. Dirección de Estadísticas e información de Salud. Anuario 2017. Recuperado en <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/>
<http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/anuario-2017/>

- Gobierno de México. Recuperado en: <https://www.gob.mx/conavim/documentos/centros-de-justicia-para-las-mujeres-23094?state=published>
- Gobierno de Costa Rica. Instituto Nacional de las Mujeres INAMU. Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres en Costa Rica 2018-2030. PIEG revise: <https://www.inamu.go.cr/pieg2018-2030>
- Gobierno de Chile. Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género. Servicio Nacional de la Mujer y Equidad de Género. Balance de Gestión Integral. Año 2017. Recuperado en: <https://www.minmujeryeg.gob.cl/balance-gestion-integral-2017/Chile>.
- Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Informes nacionales de Argentina, Bolivia, Ecuador, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Honduras, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay. Documentos no publicados.
- Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Informes nacionales de Argentina, Bolivia, Ecuador, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Honduras, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>
- Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará. Prevención de las Violencias contra las Mujeres Camios Por Recorrer. (2017). Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>
- Organización de los Estados Americanos (OEA). Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Comisión Interamericana de Mujeres (CIM). Guía práctica para la aplicación del sistema de indicadores de progreso para la implementación de la convención de Belém do Pará (2015).
- Página de la Nación Argentina. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial>
- Presidencia de la Nación Argentina, Ministerio de Educación. Ministerio de Desarrollo Social. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Disminución del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. 2017-2019. Pág. 29. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina._documento_plan_nacional_de_prevenccion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia._vf_0.pdf
- (SE REPITE) Programa de las Naciones Unidas. PNUD. Argentina. Recuperado en: <https://www.ar.undp.org/content/argentina/es/home/presscenter/articles/2019/ENIA2.html>

- Programa Mundial de las Naciones Unidas. Paquete de Servicios Esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención Recuperado en: <https://www.unfpa.org/es/resources/paquete-de-servicios-essenciales-para-mujeres-y-ni%C3%B1as-que-sufren-violencia>
- República Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. Informe de Gestión 2017. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe-de-gestion-2017.pdf>
- República de Argentina. Corte Suprema de Justicia de la Nación. Datos Estadísticos del Poder Judicial sobre Femicidios 2015. Recuperado en: https://www.csjn.gov.ar/om/docs/femicidios_2015.pdf
- SERNAMEG. Unidad de violencia contra las mujeres. (2016). Datos de gestión internos. Santiago.

Anexos



Anexo 1 Capítulo Prevención. Esquema comparativo 1: Leyes, Políticas, Planes, Programas y Protocolos

ARGENTINA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.</p> <p>Ley 26.743 de identidad de género. Ley 26.150. Creación del Programa de Educación Sexual Integral, más conocido como Programa ESI.</p> <p>Ley Nacional de Protección Integral N° 26061. No estigmatización de los niños, niñas y adolescentes en situación de violencia.</p>	<p>Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, 2017-2019, vinculado a la Ley 26.485¹.</p> <p>Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD).</p> <p>Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos (2017-2020).</p> <p>Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia – ENIA (2017-2019)².</p>	<p>Guía para la prevención e intervención de situaciones de violencia contra las mujeres en las organizaciones³.</p> <p>Protocolo Marco de Prevención y Acción Para las Organizaciones Sindicales en casos de Discriminación, Acoso y Violencia por Razones de Género Contra las Mujeres y Personas LGBT+ en el Ámbito Laboral.</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal: 1) "Herramientas a disposición de las y los fiscales para contribuir en las investigaciones de violencia intrafamiliar"; 2) "Documento para atención de víctimas de violencia sexual e intrafamiliar (Línea 137, de atención gratuita ante emergencias de violencia sexual e intrafamiliar del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación); y 3) "Guía de actuación para fuerzas de seguridad en casos de femicidio", publicados en "La investigación de la violencia contra las mujeres con perspectiva de género".</p> <p>Consideraciones sobre el juzgamiento de los abusos sexuales cometidos en el marco del terrorismo de Estado del Ministerio Público Fiscal (MPF). "Guía de actuación para los Ministerios Públicos en la investigación penal de casos de violencia sexual perpetrados en el marco de crímenes internacionales, en particular de crímenes contra la humanidad".</p> <p>Protocolo de Organización y Funcionamiento de los Equipos Interdisciplinarios para la Atención de Víctimas de Violencias de Género Dirección General de Coordinación de Políticas de Género Ministerio de Justicia y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires. (Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales de la Nación Argentina.

- 1 Presidencia de la Nación. Consejo Nacional de Políticas Sociales. Consejo Nacional de las Mujeres. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/consejo_nacional_de_mujeres_plan_nacional_de_accion_contra_violencia_genero_2017_2019.pdf
- 2 Respuesta del Estado a la Tercera Ronda en su fase de Seguimiento.
- 3 Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. (2018) Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guiaprevencionsituacionesviolenciaenorganizaciones.pdf>

BOLIVIA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, Ley N° 348 (2013) que reconoce el feminicidio.</p> <p>Ley contra el Acoso y Violencia Política hacia las Mujeres N° 243 (2012)</p>	<p>Plan Sectorial de Desarrollo Integral del Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional 2016.</p> <p>Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para el Avance en la despatriarcalización y el derecho a las Mujeres para vivir Bien. Plan Multisectorial de Desarrollo Integral Niña, Niño.</p> <p>Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para la Lucha Contra la Trata y Tráfico de Personas.</p> <p>Plan Multisectorial del Estado Plurinacional de Bolivia contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación.</p>	<p>En el ámbito educacional: Resolución Ministerial No.0485/ 2016105 que aprueba, datos de sexo e imagen de personas transexuales transgénero en los documentos oficiales otorgados por el Ministerio de Educación, para el ejercicio pleno del derecho a la identidad de género.106</p> <p>Resolución Ministerial No. 2709/ 2017107 que garantiza a las estudiantes embarazadas el derecho a la educación en unidades educativas del Subsistema de Educación Regular. Resolución Ministerial No. 001/ 2019109 (actualizada cada gestión). Se refiere a la licencia para estudiantes embarazadas y la prohibición de rechazarlas o expulsarlas.</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal: Protocolo y Ruta Crítica interinstitucional para la Atención y Protección a Víctimas en el Marco de la Ley N°348 de la Fiscalía General y del Ministerio de Justicia. Manual de Directrices mínimas para la investigación de hechos delictivos que atenta contra la vida de mujeres en razón de género Feminicidio. del Ministerio Público (Fuente: Fiscalía General de Estado -2016)</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Seguimiento (2019).

CHILE		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 20.066, sobre Violencia Intrafamiliar, publicada el 7 de octubre de 2005.</p> <p>Ley N° 20.820 de 2015 por la cual se crea el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género y que contiene mandatos específicos enfocados a prevenir y erradicar prácticas culturales o discriminatorias basadas en la subordinación o inferioridad de las mujeres Ley 20.609, que establece medidas contra la discriminación, publicada el 24 de julio de 2012.</p> <p>Se impulsa el Proyecto de ley sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (Boletín 11077-07), que se encuentra en segundo trámite constitucional en el Senado.</p>	<p>Plan Nacional de Acción en Violencia contra las Mujeres 2014-2018. (prorrogado para el 2019):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Línea Estratégica N° 1: Prevención - Línea Estratégica N° 2: Articulación y fortalecimiento del Sistema de Atención en VCM. - Línea Estratégica N° 3: Acceso a la Justicia y Sanción efectiva. - Línea Estratégica N° 4: Información y conocimiento. <p>Programa Nacional de Formación de Monitoras y Monitores Comunitarios en Prevención de Violencia Contra las Mujeres.</p> <p>Programa Nacional de Formación de Monitoras/es Comunitarias -dirigentes sociales- en Prevención de Violencia contra las Mujeres.</p>	<p>En el ámbito educacional: Resolución Exenta N° 0193 del año 2018, que aprueba Circular normativa sobre alumnas embarazadas, madres y padres estudiantes. A partir de la cual se instruye, que todos los establecimientos con Reconocimiento Oficial deben contar con un Protocolo de retención y apoyo a alumnas embarazadas, madres y padres estudiantes, el cual debe integrarse al Reglamento Interno.</p> <p>Protocolos contra el Acoso sexual en Educación Superior, División de Educación Superior, Ministerio de Educación.</p> <p>En el ámbito comunitario: En materia de prevención de la violencia: Formación de Monitoras y Monitores Comunitarios en Prevención de Violencia Contra las Mujeres⁴. Reglamento Sobre Protocolo e Instructivo para Prevenir y Enfrentar Situaciones de Acoso Sexual⁵.</p> <p>En el ámbito judicial: Por otra parte, en la XVII Cumbre Judicial Iberoamericana celebrada en la ciudad de Santiago en el mes de abril de 2014, se aprobó el "Protocolo Iberoamericano de Actuación Judicial para mejorar el acceso a la justicia de las personas y grupos en condiciones de vulnerabilidad, con especial énfasis en justicia con enfoque de género". El Protocolo presta atención a niños, niñas y adolescentes; personas, comunidades y pueblos indígenas; personas con discapacidad; personas migrantes; y, mujeres víctimas de violencia de género.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019).

4 Instituto Profesional de Chile, Vicerrectoría de Servicios Estudiantiles y Egresados. Recuperado en: <https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2017/09/protocolo-c-cambios-spag.pdf>

5 Instituto Profesional de Chile. Reglamento Sobre Protocolo e Instructivo para Prevenir y Enfrentar Situaciones de Acoso Sexual. Recuperado en: https://www.ipchile.cl/wp-content/uploads/2018/12/REGLAMENTO_SOBRE_INSTRUCTIVO_Y_PROCOLO_CONTRA_EL_ACOSO_SEXUAL_IPCHILE_.pdf

COLOMBIA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
Ley 1257. Por la cual se dictan Normas de Sensibilización, Prevención y Sanción de Formas de Violencia y Discriminación Contra las Mujeres ⁶ .	<p>Plan Integral para Garantizar a las Mujeres una vida Libre de Violencia, (2013), dirigido a operadores de justicia, y sectores con competencia en la prevención y atención a mujeres víctimas de violencia en temas de Derechos Humanos de las mujeres y normativa nacional e internacional.</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad" incorpora un capítulo sobre equidad de género para las mujeres.</p>	<p>Cartilla: Prevención de la Violencia Intrafamiliar⁷.</p> <p>Estrategia de acceso a la justicia y a la reparación (Ministerio de Justicia), denominada "círculos de acompañamiento" que sirve para soportar la investigación judicial de los hechos de violencia sexual y la reparación efectiva y empoderar a las víctimas para que conozcan los procesos de restablecimiento de derechos y las rutas de atención.</p> <p>Modelo de Atención a las Violencias Basadas en género para Clínica Forenses Estándares para la atención forense integral de las diferentes formas de violencia del Instituto de Medicina Legal (2009 -2012).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

- 6 Congreso de Colombia. Ley 1257. Por la cual se Dictan Normas de Sensibilización, Prevención y Sanción de Formas de Violencia y Discriminación Contra Las Mujeres, se Reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se Dictan otras Disposiciones. (2008). Recuperado en: <https://www.refworld.org/pdfid/4961d9ca2.pdf>
- 7 Presidencia de la República. Equidad de la Mujer. http://www.equidadmujer.gov.co/oag/Documents/cartilla_Prevencion_violencia_intrafamiliar.pdf

COSTA RICA

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley de Penalización de la Violencia Contra las Mujeres. N.º 8589 (2007).</p> <p>Ley contra la Violencia Doméstica, N.º 7586 de 1 O de abril de 1996.</p> <p>Ley N.º 8925. 3 de febrero de 2011. Ley de Creación del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar, N.º 8688 del 4 de diciembre de 2008.</p> <p>Ley N.º 9406 "Fortalecimiento de la protección legal de las niñas y las adolescentes mujeres ante situaciones de violencia de género asociadas a relaciones abusivas".</p>	<p>Política Nacional para la Igualdad y la Equidad de Género -PIEG, Decreto Ejecutivo 38120-C la Política Nacional de Derechos Culturales, la cual cuenta con el enfoque de derechos, el de género y la Política Pública de la Persona Joven 2014-2019t</p>	<p>Protocolo interinstitucional de Intervención y Valoración de Riesgo en Situaciones de Violencia Contra Mujeres⁸.</p> <p>En el ámbito educativo: Protocolo de Atención, en coordinación con las supervisiones educativas de cada circuito escolar para los equipos de Respuesta Rápida para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual en las Primeras 72 horas.</p> <p>Protocolo para la detección y denuncia del hostigamiento sexual en la Universidad Nacional (2018).</p> <p>Instrucciones sobre prevención, investigación y sanción del hostigamiento sexual en el Ministerio de Educación Pública (2018). Ampliación al Protocolo de actuación en situaciones de violencia física, psicológica, sexual, acoso y hostigamiento sexual, (Ley N.º 9406). (2018).</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal: Protocolo Interinstitucional de Intervención: valoración y administración del riesgo en situaciones de violencia contra las mujeres, Oficina de Atención y Protección a Víctimas y Testigos del Ministerio Público.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

8 República de Costa Rica. La Gaceta. Protocolo interinstitucional de Intervención y Valoración de Riesgo en Situaciones de Violencia Contra Mujeres Imprenta Nacional. Recuperado en: https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2018/01/30/ALCA19_30_01_2018.pdf

ECUADOR		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley Orgánica Integral de Prevención y Erradicación de la Violencia contra la Mujer (LOIPEVCM).</p> <p>Ley Orgánica de Servicio Público. (es causal de destitución de un servidor/a público/a: realizar actos de acoso o abuso sexual, trata, discriminación o violencia de cualquier índole en contra de servidoras o servidores públicos o de cualquier otra persona en el ejercicio de sus funciones).</p> <p>Código Orgánico Integral Penal, COIP (sanciones en caso de violencia sexual contra todas las mujeres: estudiantes pertenecientes a comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades que se acojan a la justicia ordinaria).</p>	<p>Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género Hacia Niñez, Adolescencia Y Mujeres. (2015)⁹.</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021 que incluye la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025 (MSP, MINEDUC, MIES y SDH), cuya finalidad es contribuir a la prevención y reducción del embarazo en niñas y adolescentes, en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos.</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo e Intervenciones Emblemáticas del Gobierno Nacional 2017-2021 “Toda una Vida” establece Política 1.10 Erradicar toda forma de discriminación y violencia por razones económicas, sociales, culturales, religiosas, etnia, edad, discapacidad y movilidad humana, con énfasis en la violencia de género y sus distintas manifestaciones.</p> <p>Misión Mujer, constituye una intervención emblemática para enfrentar las principales problemáticas que atentan contra la autonomía integral de las mujeres, siendo la violencia por razones de género uno de sus tres componentes.</p> <p>Plan Nacional de Prevención de la Violencia contra la Niñez y Adolescencia y de Promoción de Parentalidades Positivas (Acuerdo Ministerial No. 040, el 5 de octubre de 2018), del Ministerio de Inclusión Económica y Social.</p> <p>Programa Nacional de Prevención de las Violencia en el Sistema Educativo del Ministerio de Educación MINEDUC, que tiene como objetivo general, reducir los índices de violencia en sus diferentes tipos y modalidades que se suscitan o se conocen en el sistema educativo nacional.</p>	<p>En el ámbito educacional: Protocolo de Prevención y Actuación en Casos de Acoso, Discriminación y Violencia Basada en Género y Orientación Sexual en las Instituciones de Educación Superior¹⁰.</p> <p>Protocolos y Rutas de Actuación frente a hechos de Violencia y/o Violencia Sexual detectados o cometidos en Establecimientos del Sistema Educativo Nacional.</p> <p>Protocolo de actuación ante casos de violencia de estudiantes, madres y padres de familia y/o representantes legales hacia servidores de la institución educativa.</p> <p>Protocolo de atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de delitos en contra de la integridad sexual para garantizar espacios educativos Libres de Violencia. Resolución 055-FGE-2018, del 5 de octubre de 2018, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional suscrito por la Fiscalía, el Ministerio de Educación, el MJDH y el Consejo de la Judicatura.</p> <p>Protocolo de prevención y actuación en casos de acoso, discriminación y violencia basada en género y orientación sexual en las instituciones de Educación Superior, adoptado por el SENESCYT en 2018.</p> <p>Manual para la facilitación del Recorrido Participativo de la Prevención de la violencia sexual del MINEDUC.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

9 Política Pública del Estado Ecuatoriano para la Erradicación de la Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres. Recuperado en: <http://americalatinagenera.org/newsite/includes/fichas/politica/ECUADOR.pdf>

10 Recuperado en: http://www.uartes.edu.ec/descargables/protocolo_acoso/protocolo.pdf

EL SALVADOR

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia contra las Mujeres.	<p>Política Nacional para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de violencia, (2013).</p> <p>Plan de Acción de la Política Nacional para el acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia (2016-2019)¹¹.</p> <p>Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 y el Plan El Salvador Seguro.</p> <p>Estrategia de prevención de violencia contra las mujeres del Plan de Acción Quinquenal de la Política Nacional para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.</p> <p>Plan El Salvador Educado. Por el derecho a una educación de calidad.</p> <p>Plan de Acción de la Política Nacional de niñez y adolescencia, 2014 – 2017</p>	<p>Protocolo de actuación para hechos de discriminación y violencia contra las mujeres y grupos vulnerados por razones de género (2018)¹².</p> <p>En el ámbito educacional: Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas de El Salvador (2013)¹³. Protocolo de actuación para la prevención del acoso, abuso sexual y otras formas de violencia de género en las comunidades educativas.</p> <p>En el ámbito laboral: Protocolo para la atención de usuarias y usuarios de la Dirección General de Inspección de Trabajo que denuncia Acoso Laboral. Protocolo de atención para la población LGBT, en el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>En el ámbito policial: Lineamientos policiales para el abordaje de la violencia y discriminación por razones de género contra las mujeres al interior de la PNC. Ruta de Protocolo para el abordaje especializado de la violencia contra la mujer. Lineamientos policiales para el abordaje especializado de la Violencia contra las Mujeres, y el Manual de Normas y Procedimientos Investigativos tomo III/III, el cual fue elaborado en atención a la aplicación de la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres.</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal: Protocolo de Actuación para la Investigación del Femicidio.</p> <p>En el ámbito de la Procuraduría: Protocolo para la prevención, atención, protección y sanción de hechos de violencia y discriminación contra mujeres trabajadoras de la PGR.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

- 11 Gobierno de El Salvador. Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU. (2016) Recuperado en: https://www.isdemu.gob.sv/phocadownload/RVLV_documentos2016/plan_accion_de_la_politica_nacional.pdf
- 12 Programa Nacional de Naciones Unidas PNUD. El Salvador. Recuperado en: http://www.sv.undp.org/content/el_salvador/es/home/presscenter/articles/2018/07/protocolo-busca-evitar-discriminacion-y-violencia-de-genero-en-m.html
- 13 República de El Salvador. Ministerio de Educación. Recuperado en: <https://www.mined.gob.sv/sexualidad/PROTOCOLO%20DE%20ACTUACION.pdf>

GUATEMALA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia intrafamiliar. Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer.	Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres (PNPDIM) ¹⁴ . Plan Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar y contra las Mujeres (PLANOVI) (2004-2014) ¹⁵ . Plan de Equidad de Oportunidades (PEO) (2008-2023) Acuerdo Gubernativo 302-2009.	Protocolo de Aplicación de Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar La Violencia Intrafamiliar – Decreto. No. 97-96 ¹⁶ .

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

HONDURAS		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
Ley Contra la Violencia Doméstica (Decreto No. 132-97 y sus reformas aprobadas por decreto No. 250-2005. Ley contra la Trata de Personas, Decreto Legislativo No. 59-2012. Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer y su Reglamento (Decreto Legislativo No. 34-2000). Código Penal como norma que regula el delito de violación sexual, actos de lujuria, hostigamiento sexual que puedan ser cometidos contra cualquier persona, agravada la pena cuando se realice contra menores de edad.	II Plan Nacional de Igualdad y equidad de género (2010-2022).	En el ámbito de la investigación fiscal: Protocolo de Aplicación de la Ley Contra la Violencia Doméstica. Fiscalía especial de la Mujer Protocolo de atención integral a víctimas de la violencia contra la mujer en supuestos de violencia doméstica y de violencia intrafamiliar y guía de adecuación técnica para su implementación. Protocolo de Coordinación Ministerio Público-Policía Nacional en materia de violencia domestica e intrafamiliar. Protocolo de Investigación de delitos de violencia contra las mujeres cometidos en el marco de las relaciones intrafamiliares y domésticas. Manual de Atención y servicio a usuarias víctimas de violencia. Manual de Investigación penal estratégica de casos que implican la violencia de derechos de niñas y niños. Manual de Procedimientos de investigaciones de violaciones a derechos humanos de las mujeres.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

14 Ídem.

15 Programa Nacional de Naciones Unidas, ONU Mujeres. Del Compromiso a la Acción. Guatemala. El Plan está siendo reformulado por la CONAPREVI al año 2015. Recuperado en: https://www.undp.org/content/dam/guatemala/docs/publications/undp_gt_Guatemala-DelCompromisoalaAcci%c3%b3n_2017.pdf

16 Justicia de Género. Organismo Judicial de Guatemala. UNIFEM, Recuperado en: <http://fundacionjy.org/wp-content/uploads/2018/08/PROTOCOLO-GUATEMALA-DIAGRAMADO.pdf>

MÉXICO

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de violencia. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.</p> <p>Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.</p> <p>Ley del Instituto Nacional de las Mujeres.</p>	<p>Plan Nacional de Desarrollo (2013-2018), Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las mujeres (2013-2018 PROIGUALDAD).</p> <p>Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (PIPASEVM 2014-2018).</p> <p>Programas sectoriales de la Administración Pública Federal.</p>	<p>Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres del cual se desprende el Modelo Operativo para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual.</p> <p>Criterios para la prevención y atención, Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación.</p> <p>En el ámbito educacional: Protocolos de actuación en caso de Ciberacoso en planteles federales. Protocolos de actuación de seguridad para los centros educativos federales de educación media superior los cuales tienen como objetivo empoderar, guiar y acompañar al personal directivo y docente y alumnas y alumnos de planteles de tipo media superior en materia de prevención, atención y gestión de las distintas eventualidades o crisis que puedan poner en riesgo su integridad, física psicológica y social.</p> <p>En el ámbito judicial: La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) cuenta con protocolos de actuación para quienes imparten justicia, a saber: Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual o la identidad de género. Protocolo Iberoamericano de Actuación Judicial para Mejorar el Acceso a la Justicia de Personas con Discapacidad, Migrantes, Niñas, Niños, Adolescentes, Comunidades y Pueblos Indígenas. Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren a niñas, niños y adolescentes (Se realizó también una compilación de fundamentos útiles para la aplicación del Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren niñas, niños y adolescentes). Protocolo para juzgar con perspectiva de género haciendo realidad el Derecho a la Igualdad. Manual de buenas prácticas para investigar y sancionar el acoso laboral o sexual en la SCJN</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

MÉXICO		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley No.4 de 1999 (Igualdad de Oportunidades para las Mujeres)¹⁷. Decreto Ejecutivo No. 39 del 30 de abril de 2014 e Instalado formalmente en el año 2017 por el cual se crea el Comité Nacional Intersectorial para la Prevención de la Violencia contra niños, niñas y adolescentes (CONIPREVINNA).</p> <p>Decreto Ejecutivo N° 16 de 23 de abril de 2019. Por el cual se crea el consejo nacional de la niñez y la adolescencia. En El Año 2017 se reactiva la Comisión Nacional contra la Violencia niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Ley 30 de 5 de mayo de 2015 sobre Prohibición del Matrimonio Infantil.</p> <p>Ley 7 de 14 de febrero de 2018 por la cual se adoptan medidas para prevenir, prohibir y sancionar actos de acoso y discriminación y dicta otras disposiciones.</p> <p>Ley que reforma el artículo 220 del Código Penal, endurece las sanciones y prohíbe los acuerdos de pena en delitos contra la integridad sexual cometida contra niños, niñas y adolescentes. Ley 21 de 20 de marzo de 2018.</p>	<p>Plan de Igualdad de Oportunidades para las mujeres. PIOM II 2002-2006. Política Pública de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (PPIOM). 2012.</p> <p>Plan de la Política Pública para la Igualdad de Oportunidades para las Mujeres 2016 - 2020. Responde a la Política Pública de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (PPIOM) adoptada mediante Decreto Ejecutivo 244 de 18 diciembre de 2012.</p>	<p>Redes Locales de Prevención y Atención de la Violencia Domestica y la Red de Mecanismos Gubernamentales de Promoción de la Igualdad de Oportunidades en Panamá.</p> <p>Protocolo Nacional de Atención integral a las mujeres víctimas de violencia en las relaciones de pareja¹⁸.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Panamá a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

17 Instituto Nacional de la Mujer INAMU. Panamá. Recuperado de: <https://inamu.gob.pa/>

18 Ídem

PARAGUAY

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N° 5777/16 “De Protección Integral a las Mujeres Contra Toda Forma de Violencia”.</p>	<p>Plan Nacional contra la Violencia hacia las Mujeres 2015 -2020 aprobado por Decreto 5140/16.</p> <p>Plan Nacional de Salud Adolescente 2016 –2021, a través del cual se instalan Servicios de Atención Integral Adolescente y las normas para el Manejo Integral del Adolescente (IMAN). Programa Nacional de Prevención y Atención Integral de mujeres, niñas, niños y Adolescentes en situación de Violencia basada en género, doméstica e intrafamiliar.</p>	<p>En el ámbito escolar: Protocolo de Atención para casos de violencia entre pares y/o acoso escolar a fin de reorientar la conducta de los estudiantes involucrados y recuperar la armonía en la convivencia institucional. Resolución N° 8353, Protocolo de Atención para los casos de violencia y acoso escolar en las instituciones educativas dependientes del Ministerio de Educación y Ciencias. Ley N 4633/12 Contra el Acoso Escolar. Orientaciones sobre la elaboración de Normas de Convivencia: Los cuales establecen lineamientos generales para la elaboración participativa de las Normas de Convivencia Institucional, los casos de acoso escolar y otros. Guía de intervención interinstitucional para casos de vulneración de derechos sexuales y derechos reproductivos en el ámbito educativo: Documento que detalla el circuito a seguir en cuanto al conocimiento de algún hecho de vulneración y destaca la forma de prevención a desarrollar en las instituciones educativas. Guía de prevención del abuso sexual en la primera infancia. Guía de intervención interinstitucional para la atención de casos de vulneración de Violencia. Protocolo para la atención pedagógica a estudiantes en situación de riesgo de instituciones educativas en los niveles inicial, escolar básica, media y permanente”. Ministerio de Educación. Rutas de Intervención Interinstitucional ante los casos de violencia y abuso sexuales (02 Rutas de Intervención a ser utilizadas en caso de niñas, niños y adolescentes y otra en mujeres y personas adultas. Actualmente se encuentra en proceso para su implementación como prueba piloto).</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal: Instructivo General N.º 9 sobre Procedimientos a seguir en la investigación de los hechos punibles de Violencia Familiar y Violencia de Género. “Protocolo Regional de Atención Integral a las Víctimas de Violencia de Género”. Protocolo para la investigación de la violencia contra la mujer en el ámbito familiar, desde una perspectiva de género (Ministerio Público en coordinación con el Ministerio del Interior, la Policía Nacional y el Ministerio de la Mujer).</p> <p>En el ámbito policial: “Manual de Procedimientos de Actuación Policial para atención a víctimas de violencia de género”</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019) Páginas oficiales del Estado.

PARAGUAY		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N°30862 – Ley que fortalece diversas normas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar promulgada (2018). Esta Ley modifica diversos artículos de la Ley 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.</p> <p>Decreto Legislativo N° 1368 de 2018, crea el Sistema Nacional especializado de justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.</p> <p>Decreto Legislativo N° 1377 (2018) Tiene por objeto fortalecer la protección integral de niñas, niños y adolescentes, y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos.</p> <p>Decreto Legislativo N° 1408 (2018), desarrolla el marco normativo para el diseño, implementación, seguimiento, evaluación e institucionalización de servicios especializados para el fortalecimiento y la prevención de la violencia en las familias.</p> <p>Ley N°29062 (artículo 19°) (profesorado incurra en violencia sexual). Código Penal establece el delito de violación sexual y considera como agravante cuando el responsable del crimen agresor es un docente, o auxiliar de educación del centro educativo donde estudia la víctima (artículo 36°). 170°.</p> <p>Ley N° 30815 - Ley que declara de interés nacional la incorporación de contenidos curriculares para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar a través de la educación, (2018).</p> <p>Ley N° 30901- Ley que implementa un subregistro de condenas y establece la inhabilitación definitiva para desempeñar actividad, profesión, ocupación u oficio que implique el cuidado, vigilancia o atención de niñas, niños o adolescentes, (2018).</p>	<p>Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016 -2021. D.S. N 008-2016-MIMP Plan de acción Conjunto para afrontar la violencia contra las mujeres. Decreto Supremo N.° 008-2018-MIMP Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021 (D.S. N° 003-2016-MIMP) que en su lineamiento 4 plantea fortalecer a las familias como espacios libres de violencia.</p> <p>Plan Nacional de Seguridad Ciudadana 2019-2021 del Consejo Nacional de Seguridad Ciudadana (CONASEC) cuyo objetivo 3 es reducir la violencia contra los grupos en situación de vulnerabilidad y prevé una serie de acciones para la prevención y atención de casos de violencia de género.</p> <p>Plan Nacional de Derechos Humanos (2014-2016), Decreto Supremo N° 005-2014-jus.</p>	<p>En el ámbito escolar: Resolución Ministerial N° 0405-2007-ED, Lineamientos de acción en caso de maltrato físico y/o psicológico, hostigamiento sexual y violación de la libertad sexual a estudiantes de instituciones Educativas. Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia Contra Niñas, Niños y Adolescentes (Resolución Ministerial N° 291-2018-MINEDU del 12/O6/2018 en el marco del Plan de Trabajo del Ministerio de Educación). Guía para docentes sobre la Implementación de la Tutoría y Orientación Educativa elaborada y publicada en portal web.</p> <p>En el ámbito policial: Protocolo de actuación conjunta de los Centros Emergencia Mujer y Comisarías o Comisarías Especializadas en Materia de Protección contra la Violencia Familiar de la Policía Nacional. Guía de Procedimientos para la intervención de la Policía Nacional en el marco de la Ley N° 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Perú a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019) Páginas oficiales del Estado.

REPÚBLICA DOMINICANA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
Modelo de Intervención. Instalación de unidades de atención y aplicación de las Normativas Nacionales de atención integral a la VCM/VIF (2013).	Plan Nacional Contra la Violencia de Género.	Protocolo de Aplicación de las Normas contra La Violencia Intrafamiliar. Ley No. 24-97 ¹⁹ .

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Panamá a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

19 Observatorio de Justicia de Género. Recuperado en: https://observatoriojusticiaygenero.gob.do/documentos/PDF/doctrinas/DOC_Lib_protocolo_aplicacion_normas_violencia_intrafamiliar.pdf

URUGUAY

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N.º 19.580 “Violencia hacia las mujeres basada en género”.</p> <p>Ley 19747- MODIFICACION DEL CAPITULO XI DE LA LEY 17.823, CODIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA Incluye Garantías a NNA en los procesos administrativos y judiciales.</p> <p>Ley 17.514 sobre violencia doméstica.</p> <p>Ley 18.561 sobre acoso sexual en el ámbito laboral y educativo.</p>	<p>Plan de acción por una vida libre de violencia de género con mirada generacional del Ministerio de Desarrollo Social (2016-2019).</p>	<p>En el ámbito escolar:</p> <p>Mapa de Ruta, para las situaciones de maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes detectados en el ámbito escolar.</p> <p>Protocolo para Enseñanza Media. “Situaciones de violencia doméstica en adolescentes.</p> <p>Guía Didáctica: Educación y Violencia Doméstica.</p> <p>Protocolo de regulación de la atención y prevención del Acoso Sexual en Administración Nacional de Educación Pública”, de 11 de marzo de 2014.</p> <p>Protocolo de actuación frente al acoso laboral en el ámbito de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP)”, (2018).</p> <p>Guías, para trabajar en una adecuada convivencia en los Centros Educativos, con un enfoque transversal.</p> <p>Guía para la promoción de buenos climas de convivencia en la escuela y estrategias de tramitación de conflictos.</p> <p>Violencia hacia niños, niñas y adolescentes: Herramientas para el proceso judicial”, del Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia SIPIAV.</p> <p>En el ámbito policial:</p> <p>Procedimiento policial en todo lo relativo a la Violencia Doméstica y de género. Decreto 317/2010 (con relación a la Ley 17.514 sobre violencia doméstica).</p> <p>Protocolo de actuación para situaciones de acoso sexual en funcionarios/as y personal del Ministerio del Interior. (Ley 18.).</p> <p>Protocolo de actuación en materia de violencia doméstica y/o género, para el funcionariado policial (Decreto 111/15)</p> <p>En el ámbito de la investigación fiscal:</p> <p>Protocolo de investigación para delitos basados en violencia de género elaborado en conjunto por funcionarios del Ministerio del Interior y de la FGN. (2016).</p> <p>En el ámbito judicial:</p> <p>Protocolo de detección y valoración psicosocial del riesgo en casos de violencia doméstica”: Sistematización de metodología para la aplicación de dispositivos de verificación de presencia y localización “tobillos”. Grupo de Políticas de Género del Poder Judicial en el marco del Programa Integral de Lucha contra la Violencia de Género.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento. Páginas oficiales del Estado.

Anexo 2 Capítulo Prevención. Esquema comparativo 2: Política nacional, campañas sobre estereotipos, Personal capacitado; existencia de instancias administrativas para radicar denuncias, número de casos conocidos y atendidos instancias y campañas de difusión en instancias educativas sobre estereotipos de género.

ARGENTINA		
Política educacional: estereotipos de género: Lineamientos curriculares para la Educación Sexual Integral que promueven un enfoque integral de la sexualidad incorporando las perspectivas de género y derechos.		
Campañas sobre estereotipos de género: Campaña: “Ni una menos” el Consejo federal de Educación aprobó en mayo de 2015 la resolución 253/15 en la que reafirma el compromiso para “fortalecer la implementación de los programas y acciones conforme las prescripciones de las Leyes Nos. 26.150 y 26.485 de Educación Sexual Integral y de Protección Integral de las Mujeres”.		
Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Capacitaciones del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI).</p> <p>115.000 docentes formados de 44.000. escuelas. Esto significa un 80% de la totalidad de escuelas y un 10% de los maestros del país. (Programa Nacional de Educación Sexual Integral).</p>	<p>NADI (Instituto Nacional contra la Discriminación, Xenofobia y el Racismo) como un ámbito para la recepción de denuncias y la importancia de fortalecer los programas Escuelas sin Discriminación, Parlamento Federal Juvenil y Foro Juvenil INADI por la igualdad</p>	<p>No reportó información.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y otras fuentes oficiales de la Nación Argentina.

BOLIVIA		
Política educacional sobre estereotipos de género: Plan Nacional de Igualdad de oportunidades mujeres libres de violencia para Vivir Bien, aprobado en 2008. El mecanismo del SIPPASE, establecido en la Ley ° 348 art 11 Plan Integral para la Eliminación de la violencia del Niño, Niña y adolescente.		
Campañas sobre estereotipos de género: reporta campañas, pero no en el ámbito escolar.		
Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>No reportó información</p>	<p>La información reportada no correspondía con la pregunta del indicador.</p>	<p>No reportó información</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019).

CHILE

Política educacional sobre estereotipos de género: políticas públicas de Género a través de la Agenda de Equidad de Género.

Campañas sobre estereotipos de género: "Eduquemos con Igualdad". Campaña Más Mujeres en Ciencias (2018); Campañas Quebreemos los estereotipos (2016).

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Curso Hombre = Mujer, ¿Y en el aula? = 494 Docentes Matriculados en 2018.</p> <p>Curso Género, Sexualidad y Afectividad, = 350 docentes matriculados en 2019.</p> <p>Ministerio de Educación. División de Educación General y el Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas (CPEIP).</p>	<p>Superintendencia de Educación</p>	<p>Presenta datos en la fase de evaluación: Total, de denuncias 2015 acumuladas: 33 por, discriminación por embarazo y maternidad, en diferentes direcciones escolares. Resueltas: 29, quedando pendientes 4 en las Direcciones Regionales de La Araucanía y Metropolitana.</p> <p>Cabe señalar que el año 2015 se atendieron más de 12.000 denuncias, entre las que se encuentran las categorías de discriminación por orientación sexual y discriminación por embarazo.</p> <p>No presentó datos en la Tercera Ronda de Evaluación en la fase de evaluación ni en la de seguimiento.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019).

COLOMBIA

Política educacional sobre estereotipos de género: Lineamientos generales para la atención educativa a población vulnerable y víctima del conflicto armado”, el cual contiene un apartado que brinda orientación para la prestación del servicio educativo a mujeres víctimas

Campañas sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF: 2,079 agentes educativos que trabaja con niñas y niños de Primera Infancia cualificados (2018).</p> <p>640 en 2019, en Diplomado de “Atención a la Diversidad”, que incluye un módulo sobre el modelo de enfoque diferencial de derechos y patrones de socialización y crianza libres de estereotipos.</p> <p>1000 agentes educativos/as cualificados para el 2019, a través del Curso de Formación en Prevención de Violencias y Promoción de Entornos Protectores, el cual aborda de manera específica la prevención de las violencias basadas en género.</p>	<p>No respondió al indicador.</p>	<p>No reportó información.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

EL SALVADOR

Política educacional sobre estereotipos de género: Política de Equidad e Igualdad de Género y su Plan de Implementación. Mediante acuerdo No. 15 - 1257, el Ministerio de Educación.

Campañas sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología:</p> <p>8,628 mujeres y 4,294 hombres en prevención de violencias basadas en género. (2016-2017).</p> <p>400 especialistas formados en cursos virtuales.</p> <p>400 especialistas formados en enfoque global de la brecha de género en las ciencias naturales y matemática ¿cómo medirla y cómo reducirla? (2017-2018)</p> <p>252 docentes de 34 centros escolares en Educación Integral de la Sexualidad (proyecto MINED-MJSPBID).</p> <p>300 docentes por medio del Diplomado de Convivencia y Prevención. (2018)</p>	<p>Procuraduría General de la República</p> <p>Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología (MINED), la instancia administrativa sancionatoria es la Junta y Tribunal de la Carrera Docente, (Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE)).</p>	<p>No reportó información.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019). Páginas oficiales del Estado.

GUATEMALA

Política educacional: estereotipos de género: Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de las Mujeres PNPDIM y el Plan de Equidad de Oportunidades PEO 2008-2023.

Campañas sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
INACIF - SEPAZ (2017) 1,272 personas diplomadas en el Programa permanente de participación voluntaria denominado Escuela de Cultura de Paz.	Fiscalía de la Niñez y Adolescencia, la cual cuenta con un Modelo de Atención Integral (MAI). Defensoría de la Mujer de la Procuraduría de Derechos Humanos (DEFEM).	No reportó información.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

HONDURAS

Política educacional: estereotipos de género: No reportó información.

Campañas sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
Estrategia Nacional de Prevención y Seguridad Escolar. (Secretaría de Educación). Programa de Prevención de la violencia contra la niñez y adolescencia, en 30 municipios. El programa tiene un alcance nacional y centralizado. 19,000 docentes en el uso de las guías de Educación Integral de la Sexualidad. Secretaría de Educación.	Comisionado Universitario. Universidad Nacional Autónoma de Honduras.	No reportó información.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

PANAMÁ

Política educacional sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Campañas sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá IMUP ha dictado cursos, diplomados y maestrías sobre género y desarrollo, así como abordaje de la violencia contra la mujer para la profesionalizar de especialistas de distintas disciplinas. Diplomado sobre Medios de Comunicación y Género dictado a periodistas y comunicadores sociales. Además, Proceso Sistemático educativo IVU (Introducción a la vida Universitaria). Cada año, durante el verano, el IMUP realiza espacios formativos de: Igualdad de género (definición, los roles de género, los estereotipos) y los derechos de las Mujeres, a los jóvenes universitarios.</p>	<p>Ministerio de Educación y dos Consejos Nacionales con funciones de monitoreo y observancia del ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones del Estado.</p>	<p>La información reportada no correspondió con la pregunta del indicador.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Panamá a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) Páginas oficiales del Estado.

PARAGUAY

Política educacional sobre estereotipos de género: No reportó campañas en el ámbito educativo.

Campañas sobre estereotipos de género: "POR SER NIÑA": en el año 2012. Ministerio de Educación y Ciencias y la Organización Plan Internacional; Campaña Noviazgo sin Violencia. Educación Media; Campaña #TodosSomosResponsables Apunta a proteger a niñas, niños y adolescentes, y evitar que sean víctimas de abuso sexual.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Ministerio de Educación y Ciencias a instancias de la Dirección General de Derechos Humanos, en el marco de la Ley N° 5777/2016 "DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA MUJER CONTRA TODA FORMA DE VIOLENCIA, dirigido a funcionarios de la administración central del MEC, dirigido a profesores y profesoras de todas las materias de la educación básica y secundaria.</p> <p>Conformación y capacitación de la "Red de prevención y atención integral de la violencia hacia niños, niñas y adolescentes en el ámbito educativo". Resolución MEC Nro. 25664/2017.</p>	<p>Servicio de atención educativa compensatoria en centros comunitarios, centros abiertos, hogares y albergues dirigidos a niños, niñas y adolescentes de sectores sociales desfavorecidos que viven en zona de riesgo y en contexto de calle. Resolución Ministerial N.º 4853/11.</p>	<p>No reportó información.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y Fase de Seguimiento (2019) Páginas oficiales del Estado.

REPÚBLICA DOMINICANA

Política educacional sobre estereotipos de género: Política de Formación Docente El Pacto Nacional por la Educación Dominicana. La Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo -END 2030.

Campañas sobre estereotipos de género: campaña permanente para eliminar la discriminación en contra de las niñas.

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Ministerio de la Mujer: Escuela de Igualdad capacita a funcionarios públicos en modalidad presencial sobre los temas de violencia contra las mujeres y principios básicos de género. Esta formación tiene una duración de 4 meses y tiene una mirada multidisciplinario e integral respecto al tema.</p> <p>Actualmente se ha llevado 4 procesos en la Escuela de Igualdad. Con funcionarios públicos de las siguientes instituciones:</p>	<p>Oficina del Defensor del Pueblo</p>	<p>Reportó que no existen casos conocidos.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

URUGUAY

Política educacional sobre estereotipos de género: Resolución del Consejo Directivo Central de la Educación (CODICEN), que incluyó la Política de Género como uno de sus Políticas Educativas Transversales (Cap. 5 – Proyecto de Presupuesto 2015 – 2019).

Campañas sobre estereotipos de género: “Nunca Más a mi lado”, llevada adelante con la participación de la banda musical uruguaya No te Va a Gustar, “Hay cosas del presente que deberían ser parte del pasado” Cosiste en 18 podios con textos y objetos en los que se muestran distintas manifestaciones de la VBG. Ministerio de Educación y Cultura (MEC) (2017-2018).

Capacitación	Instancias para atender denuncias en educación	Casos conocidos y resueltos en instancias para atender denuncias
<p>Módulo del curso virtual animación a la lectura sobre DDHH y perspectiva de género.</p> <p>Ministerio de Educación y Cultura (MEC) Desde el MEC Taller sobre género para docentes Educación y Arte del departamento de Rocha.</p> <p>Dos talleres sobre transversalidad de género y sobre acoso sexual laboral. (2018).</p>	<p>Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).</p> <p>Direcciones de los Centros Educativos, efectuándose las respectivas derivaciones a programas de protección de cada Consejo de la ANEP (Consejo de Educación Inicial y Primaria, Consejo de Educación Secundaria, Consejo de Educación Técnico Profesional y Consejo de Formación en Educación).</p> <p>Denuncias sobre situaciones de discriminación pueden ser presentadas ante la Dirección de Derechos Humanos de CODICEN, que realizará la derivación correspondiente y seguimiento de la situación presentada.</p>	<p>No reportó información.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Páginas oficiales del Estado.

Anexo 3 Capítulo Salud: Esquema comparativo 1 Leyes, Políticas, Planes, Programas y Protocolos en el ámbito de la salud para prevenir y abordar las consecuencias de las violencias contra las mujeres y las niñas en especial en sus derechos sexuales y reproductivos.

ARGENTINA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 26.485 de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. 2009.</p> <p>Ley Nacional N.º 25.929 sobre Derechos de Madres, Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento conocida como de “parto humanizado”. 2004.</p> <p>Ley Nacional N.º 26.130 de Ligaduras de Trompas de Falopio a las Mujeres y de los Conductos Deferentes o Vasectomía en el Varón. 2006.</p> <p>Ley 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable. Código Penal. Artículo 86, inciso 1 y 2.</p> <p>Fallo de la Corte Suprema de Justicia. 13 de marzo de 2012 Justicia sobre la interrupción del embarazo.</p>	<p>Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. (corresponde a la Ley 25.673), que incluye la Línea 0800 Salud Sexual recibe consultas por situaciones de violencia, que son derivadas directamente al programa nacional para el seguimiento de cada caso, procurando una escucha atenta de cada situación y brindando información sobre posibles acciones. También funciona la Línea gratuita y confidencial de atención telefónica Pregunte SIDA de la Dirección de SIDA y ETS. Ministerio de Salud.</p> <p>Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26.150).</p> <p>Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (2017-2019).</p> <p>Programa de Salud Integral en la Adolescencia (2007).</p>	<p>Protocolo Nacional de Atención a las Víctimas de Violencia Sexual. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Atención de abortos No punibles, dirigida a los equipos de salud, de aplicación provincial. Ministerio de Salud.</p> <p>Protocolo Interrupción Legal del Embarazo.</p> <p>Resolución N.º 232. Ministro de Salud. Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE) al Programa Médico Obligatorio (PMO) como método anticonceptivo hormonal. 2007.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

BOLIVIA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N.º 348 de 9 de marzo de 2013, Ley Integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, Decretos Supremos N.º 2145 de 14 de octubre de 2014 y 2610 del 25 de noviembre de 2015 (reglamentarios). Ley 475. Resolución Ministerial N.º 1508 de noviembre de 2015 para la aplicación de la SC206/2014.</p> <p>Sentencia Constitucional Plurinacional No. 206/2014 desjudicializa el aborto. La interrupción legal del embarazo o medidas de anticoncepción tempranas son posibles en casos excepcionales (violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto).</p>	<p>Política sanitaria salud familiar comunitaria intercultural (SAFCI).</p> <p>Plan de Reducción Acelerada de Morbilidad Grave y Mortalidad Materna y Neonatal.</p> <p>Programas: Juana Azurduy y Mi Salud.</p>	<p>Modelo de atención y protocolos (Ministerio de Salud, 2016).</p> <p>Lineamiento Estratégico del Buen trato.</p> <p>Lineamiento Estratégico del Género en Salud.</p> <p>Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional O206/2014.</p> <p>Modelo y Protocolos de atención clínica a víctimas de violencia sexual. Norma Nacional Reglas, Protocolos y Procedimientos en Anticoncepción” vigente desde el 2010, figuran entre los “Métodos cubiertos y ofertados y por el Seguro y Sistema Público de Salud²⁰.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

CHILE		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 19.325 de Violencia Intrafamiliar, en agosto de 1994²¹.</p> <p>Ley 21.030 que regula la despenalización voluntaria del embarazo.</p>	<p>Programa Buen vivir de la Sexualidad y la Reproducción.</p> <p>Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad Jóvenes de 14 a 19 años.</p>	<p>Guías Clínicas, Normas y Orientaciones con lineamientos para el abordaje de la violencia de género, para ser implementadas en la red.</p> <p>Norma General Técnica para la atención de víctimas de violencia sexual (2016).</p> <p>Orientaciones Técnicas para la elaboración de pautas locales para el abordaje integral de trabajadoras del sector salud víctimas de violencia de pareja (2017).</p> <p>Orientaciones Técnicas para la detección, atención y primera respuesta en salud a personas víctimas de trata, tráfico ilícito de migrantes.</p> <p>Orientaciones Técnicas para la elaboración de pautas locales para el abordaje integral de trabajadoras del sector salud víctimas de violencia de pareja (2017).</p> <p>Orientaciones Técnicas para la detección, atención y primera respuesta en salud a personas víctimas de trata, tráfico ilícito de migrantes y explotación sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes. (2018)</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

COLOMBIA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
No reportó información en este ámbito.	<p>Política de derechos sexuales y reproductivos en lo relacionado a la promoción y prevención de la salud. Plan decenal en la Línea de Violencias de Género en la Dimensión de Salud Sexual y reproductiva.</p> <p>Plataforma virtual del programa de "Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual", dirigido a personal médico.</p> <p>Plan decenal en la Línea de Violencias de Género en la Dimensión de Salud Sexual y reproductiva del Ministerio de Salud y Protección.</p> <p>Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 (PDSP) Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.</p>	<p>Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual de obligatorio cumplimiento para la atención de las víctimas de violencia sexual por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.</p> <p>Norma técnica para la atención al menor maltratado</p> <p>Norma técnica para la Atención a la Mujer Maltratada²²</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

22 <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Abordaje-integral-de-las-violencias-de-genero.aspx>

COSTA RICA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley General de Salud N° 5395. Decreto 40556-S que regula y organiza el funcionamiento del sistema de funcionamiento del sistema nacional de vigilancia de la salud. Dicho decreto define que la notificación de la VIF va a requerir de investigación en los casos recurrentes con un equipo conformado por trabajo social y epidemiología en los niveles locales</p>	<p>Programa de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Víctimas de Violación y Delitos Sexuales que garantizando el acceso a la justicia y a la salud²³.</p> <p>Modalidad de parto humanizado en establecimientos de salud.</p> <p>Plan institucional para la prevención y atención de la VCM 2018-2022. Ministerio de Salud.</p>	<p>Norma nacional para atención integral de la salud de las personas adolescentes: componente de salud sexual y reproductiva. (Ministerio de Salud).</p> <p>Norma nacional sobre aborto terapéutico aprobada y aplicándose la normalización técnica de la CCSS.</p> <p>Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual en las primeras 72 horas de ocurrido el Evento (Edad Joven y Adulta). En dicho protocolo que opera a nivel nacional se contempla la Anticoncepción de Emergencia.</p> <p>Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Período Perinatal Parto y Postparto. 2010</p> <p>Manual de Educación Perinatal para Mujeres Gestantes y sus Familias. 2015 Lineamiento de Acompañamiento integral en el proceso de nacimiento. 2016 Lineamiento de Atención Integral a la Mujer en su proceso de embarazo, parto y puerperio. 2016.</p> <p>Norma nacional para la atención a las personas víctimas de violencia en los servicios de salud.</p> <p>Folleto para la divulgación institucional y uso en acciones de promoción en los niveles regionales y locales denominado: NO A LA PUBLICIDAD QUE REPRODUCE ESTEREOTIPOS Y VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. Ministerio de Salud.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

- 23 Poblaciones en condición de vulnerabilidad, como niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, población adulta mayor, diversidad sexual, migrantes y refugiados, privadas de libertad. Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral (2015-la fecha). Informe Nacional de Costa Rica. Pág. 16. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/InformesNacionales.asp>

ECUADOR		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Código Orgánico Integral Penal (COIP) contempla una sección para los delitos contra la integridad sexual y reproductiva. Entre los que se estipula la inseminación no consentida (Art. 164), la privación forzada de capacidad de reproducción (Art. 165), así como otras relacionadas con violencia sexual mencionadas anteriormente (Art. 166 – 175). En relación con el aborto no punible, se consideran los siguientes casos: 1) si se practica para evitar un peligro para la vida o la salud de la mujer embarazada, si este peligro no puede ser evitado por otros medios (aborto terapéutico); o 2) si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer con discapacidad mental.</p>	<p>Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, (Acuerdo Ministerial 0033-2017, 14 de marzo 2017), de aplicación obligatoria para todo el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública que entre sus lineamientos estratégicos incluye garantizar la atención integral en salud sexual y salud reproductiva para prevenir, detectar y atender a personas víctimas de violencia de género.</p>	<p>Manual de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para Personas con Discapacidad, elaborada por el MSP y el CONADIS. Orientado a promover la inclusión social, combatir la discriminación y violencia de género (en la que están incluidas niñas, adolescentes, jóvenes, adultas y adultas mayores) y garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.</p> <p>Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Genero del Ministerio de Salud Pública.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

EL SALVADOR

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres.</p>	<p>Política Institucional para la Igualdad y la Equidad de Género del Ministerio de Salud.</p> <p>Política de Salud Sexual y Reproductiva. Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna, neonatal y perinatal (2011-2014).</p> <p>Programa Ciudad Mujer, que incluye la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Plan de Prevención y Atención a Personas Afectadas por Violencia que incorpora el tema de Prevención de la Violencia en los Planes de Promoción para la Salud y de IEC (Información, Educación y Comunicación).</p> <p>Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2017 – 2027. (ENIPENA).</p>	<p>Lineamientos Técnicos de Atención a Personas Afectadas por Violencia (tratamiento médico especializado, atención psicológica, tratamiento profiláctico ITS/VIH, anticoncepción de emergencia, aviso a instancias legales, consejería, referencia, retorno y seguimiento. Ministerio de Salud MINSAL.</p> <p>Norma de atención Integral en salud de las personas afectadas por violencia y lesiones. Lineamientos Técnicos para la Atención de la Mujer en el período preconcepcional, parto, puerperio y al recién nacido.</p> <p>Lineamientos Técnicos Operativos para la Estrategia Plan de Parto. Hoja de Tamizaje para la detección temprana de violencia la cual es aplicada al 100% de embarazadas y al 100% de usuarias sospechosas de enfrentar una situación de violencia. Flujogramas para la detección y atención por cada tipo de violencia.</p> <p>Protocolo de actuación para el abordaje de la violencia sexual en las comunidades educativas.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

GUATEMALA		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>1996. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar, Decreto 97-96.</p> <p>2008. Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, Decreto. 22-2008.</p> <p>2009. Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, Decreto. 9-2009</p> <p>Código Penal. Artículo 137 regula el Aborto Terapéutico</p>	<p>Estrategia para la atención integral y diferenciada en salud para las personas trans en Guatemala (2016 -2030).</p>	<p>Guía de implementación de los espacios amigables y de anticonceptivos para adolescentes y el Círculo de Adolescentes Embarazadas.</p> <p>Manual para el abordaje de salud sexual reproductiva, y reorganización territorial del país en materia de salud para la identificación del acceso a los servicios de salud de los tres niveles de atención de las comunidades y la Agenda estratégica para el abordaje de los derechos humanos de las mujeres y niñas con discapacidad 2017-2023.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

HONDURAS		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Se presentó una iniciativa en el Congreso Nacional denominada LEY DE SALUD REPRODUCTIVA MATERNA DE SALUD NEONATAL en fecha 05/08/2015 y turnada a Comisión de Salud, Presidida encaminada a brindar servicios de salud reproductiva a las mujeres.</p>	<p>Programa Presidencial creado mediante (Decreto Ejecutivo PCM-031-2016) brinda servicios integrales para las mujeres sobrevivientes de violencia a través de “Centros Ciudad Mujer” (CCM).</p> <p>Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, actualmente en proceso de aprobación.</p> <p>Plan Estratégico Institucional (PEI) 2018-2022 con enfoque de género que incluye salud.</p>	<p>Protocolo de atención a mujeres víctimas de violencia para el acceso a los servicios del consultorio Jurídico Gratuito de la Universidad Nacional Autónoma UNAH.</p> <p>Norma Técnica Hondureña del Sector Salud, de Atención integral a la población, la promoción, prevención, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el Virus de la Inmuno deficiencia Humana (VIH).</p> <p>Normas Nacionales para la atención Materno Neonatal, en el capítulo XII de Atención del Aborto pagina 99 que define el Aborto Terapéutico.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

MÉXICO		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México sanciona los tipos de violencia: psicológica, física, patrimonial, económica y sexual incluye un capítulo sobre Violencia obstétrica, el artículo 27. 32 leyes especiales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.</p> <p>Ley General de Víctimas: servicios de asistencia hospitalaria. Código Penal Federal en su artículo 334, sanciona la Interrupción legal del embarazo por causas terapéuticas (art.333).</p>	<p>32 sistemas de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.</p> <p>Modelo Operativo de prevención y atención de la violencia familiar y sexual.</p> <p>Programa de Acción Específico de Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género (PAEPAVG) 2013-2018, de la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.</p>	<p>NOM-046-SSA2-2005 "Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención".</p> <p>NOM-005-SSA2-1993 2004, De los Servicios de Planificación Familiar (enero del 2004) en el numeral 5.3. Anticoncepción.</p> <p>Manual de operación del "Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual" y la "Guía de atención médica a las personas violadas" que está en proceso de publicación.</p> <p>Guía de práctica clínica para la prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres de 12 a 59 años (énfasis en violencia sexual).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

PANAMÁ		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 82 de 24 octubre de 2013, en su Artículo 27, le señala competencias al Ministerio de Salud, especificando que desarrollará acciones con la finalidad de sensibilizar, prevenir y atender la violencia contra las mujeres.</p> <p>Decreto Ejecutivo No. 205 de 28 de agosto de 2018 que reglamenta la Ley 16 de 7 de junio de 2016 que instituye la Justicia Comunitaria de Paz y dicta otras disposiciones sobre Mediación y Conciliación Comunitaria. Dichas autoridades tienen facultad para conocer en un término de 72 horas los hechos de violencia doméstica y remitir a la jurisdicción especializada.</p> <p>Decreto Ejecutivo N° 27 de 4 de junio de 2019. Que reglamenta la ley 29 de 13 de junio de 2002, modificada por la ley 60 de 30 de noviembre de 2016, sobre la menor de edad embarazada. Crea el Consejo Nacional de la Madre Adolescente CONAMA (Ley 60 de 30 de noviembre de 2016)</p>	<p>No reportó información.</p>	<p>Manual de Normas y Procedimientos para la Atención Integral de la Violencia Intrafamiliar y el Protocolo para ofrecer profilaxis post exposición a toda víctima de violencia sexual. Ministerio de Salud, 2013.</p> <p>Protocolo Nacional de Atención Integral a las Mujeres Víctimas de Violencia en las Relaciones de Pareja. Convenio interinstitucional firmado en diciembre de 2015.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Panamá a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

PARAGUAY		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley 4084/2010 tiene por objeto proteger el ingreso y la permanencia, así como brindar facilidades académicas a las estudiantes que se encuentren en estado de gravidez y maternidad en las instituciones educativas públicas de gestión oficial, privada y subvencionadas.</p> <p>Ley 3803 que otorga licencia a trabajadoras para someterse a exámenes de Papanicolaou y mamografía.</p>	<p>Plan Estratégico Nacional 2014 – 2018, concretado a través del equipo técnico del Programa Nacional de Control del Sida. (PRO-NASIDA) y la colaboración de representantes de otras Instituciones públicas, organismos internacionales y ONG.</p> <p>Plan Nacional de Salud Reproductiva 2014-2018.</p>	<p>No reportó protocolos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

PERÚ		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N.º 30364. 2015. Decreto supremo 006-2015 Resolución Ministerial No. 00050 (fortalecimiento de la atención integral en salud a la violencia contra las mujeres e intrafamiliar), Resolución No. 0004 (notificación obligatoria y oportuna por parte de todo el Sistema Nacional de Salud, del maltrato físico y la violencia sexual, en el sistema de información de la Vigilancia Epidemiológica), Resolución No. 000032 (efectiva implementación y seguimiento a los lineamientos en la estrategia de atención integral en salud).</p>	<p>Plan contra la Violencia de Género 2016-2021 (incluye la violencia obstétrica en Hospitales, y las esterilizaciones forzadas).</p>	<p>Garantías para el acceso a la anticoncepción oral de emergencia (13/07/2001). Guía técnica nacional para la estandarización de procedimientos de la atención integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria del Embarazo menor de 22 de semanas con consentimiento informado. (Resolución ministerial 3 99 -2001 SA / DM N.º 486-2014/MINSA.).</p> <p>Guía nacional de atención integral sexual y salud reproductiva. (Resolución ministerial N.º 668-2004-MINSA del 21 de julio de 2004) Contempla el protocolo de atención de la violencia basada en género.</p> <p>Guía técnica para la atención integral de las personas afectadas por VBG resolución ministerial N.º 141-2007-MINSARM N°567-2013-MINSA aprueba la TNTS N.º 102 MINSA / DGSP v.01 Norma Técnica de salud para la atención integral y tratamiento anti retroviral de los niños, niñas y adolescentes infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).</p> <p>Guía práctica para uso en servicios de emergencias y consulta externa. Normas y Procedimientos para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y el maltrato infantil.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Perú a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

REPÚBLICA DOMINICANA

Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley General de Salud (42-01) y la ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (87-01).</p> <p>Resolución No. 00004-13, que declara de notificación obligatoria las lesiones de causa externa, el maltrato físico y la violación sexual.</p> <p>Ley 135-11, de VIH-SIDA.</p>	<p>Plan Nacional de Transversalización de Género en el Sector Salud, 2012-2017. Iniciativa OEGD del Ministerio de Salud. En el abordaje y registro de la violencia en el sector salud.</p> <p>Estrategia para el fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia, (violencia de género y contra niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores, 2016-2020)²⁴. Coordinada por la Oficina de Equidad de Género y Desarrollo, Viceministerio de Planificación y Desarrollo, fue sometida a consulta pública, a través de la Oficina de Acceso a la Información (OAI), contó con apoyo de: Organización Panamericana de la Salud/ OPS, Fondo de Población de las Naciones Unidas /UNFPA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/ UNICEF y Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/Sida /ONUSIDA</p> <p>Estrategias AIEPI,1986, Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y la Niñez, 1991 y Estrategia Mamá Canguro 2006 (reducción de la Mortalidad materna e infantil). Estrategia de Cuidados Obstétricos de Emergencia, 2012.</p>	<p>Libros de registro de violencia, a nivel nacional.</p> <p>Notificación obligatoria del maltrato físico y la violación sexual (Ministerio de Salud, 2013) Resolución No. 00004-13.</p> <p>Instrumentos del sistema de vigilancia epidemiológica (Epi 2) para centros públicos y algunos centros privados de salud de segundo y tercer nivel de atención (maltrato físico y violación sexual).</p> <p>Hoja de Ruta 2015-2018 para la prevención y eliminación de la violencia contra niños, niñas y adolescentes, figura el abordaje de la violencia y el enfoque de equidad de género en salud. Normas de Atención y Protocolos de atención VIH y violencia Intrafamiliar y contra la Mujer. Protocolo nacional y la incorporación de técnica medica- quirúrgicas seguras como la aspiración endouterina con cánula flexible, uso de misoprostol y antibióticos.</p> <p>Manual para facilitadores/as en Salud Sexual y Salud Reproductiva.</p> <p>Manual de Contenidos para el Abordaje de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva de Adolescentes desde una Perspectiva de Género.</p> <p>Cartilla del Centro de Promoción de Salud Integral de adolescentes.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

24 Coordinada por la Oficina de Equidad de Género y Desarrollo, Viceministerio de Planificación y Desarrollo y sometida a consulta pública, a través de la Oficina de Acceso a la Información (OAI), contó con apoyo de: Organización Panamericana de la Salud/ OPS, Fondo de Población de las Naciones Unidas /UNFPA, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/ UNICEF y Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/Sida /ONUSIDA.

URUGUAY		
Leyes	Políticas, Planes, Programas	Protocolos
<p>Ley N° 18426 Ley Sobre Salud Sexual y Reproductiva.</p> <p>Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo.</p>	<p>Plan Estratégico del Ministerio de Salud ha definido al embarazo y maternidad adolescentes como un Objetivo Sanitario prioritario. Promovió una mesa de trabajo junto a la ANEP, Uruguay crece Contigo, Universidad de la República, INAU e INMUJERES.</p>	<p>Protocolo para el abordaje de situaciones de violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el marco del SNIS. (2017).</p> <p>Manual clínico para el Sistema Nacional Integrado de Salud. Los Derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de la salud. Guía para la atención Integral de la Salud de Adolescentes. Recomendaciones para tratamiento antirretroviral. Recomendaciones de diagnóstico, tratamiento, prevención y vigilancia de las Infecciones de Transmisión Sexual.</p> <p>Protocolo para el abordaje a situaciones de abuso sexual hacia niñas, niños y adolescentes. 2018.</p> <p>Protocolo para el abordaje a situaciones de maltrato hacia niñas, niños y adolescentes. 2019. Manual clínico de atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual. 2018 .</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Fase de Seguimiento (2019) y otras fuentes oficiales del Estado.

- 25 Organización de Estados Americanos OEA. Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). Informes nacionales sobre la implementación de la Convención de Belém do Pará. Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de seguimiento. (2019). Informe Nacional de Uruguay. Pág. 39. Documento no publicado.

Anexo 4 Esquema comparativo 2: Servicios de salud, personal capacitado, médicos y profesionales de disponibles y atenciones en salud por casos de violencia.

ARGENTINA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
<p>1430 centros de salud (Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia).</p> <p>805 centros de prevención, asesoramiento y testeo de VIH²⁶.</p> <p>Línea 0800 salud responde. (de cobertura nacional, atiende diversos aspectos de la salud, entre ellos los vinculados a la violencia sexual).</p> <p>150 espacios de atención de salud a adolescentes (Programa de Salud Integral en la Adolescencia).</p>	<p>No reportó información en SIP.</p> <p>Capacitaciones para agentes del Ministerio de Desarrollo Social y Salud de la Nación en las temáticas de Género, Diversidad y Violencia²⁷.</p> <p>200 capacitaciones en servicio sobre atención a adolescentes desde 2010²⁸.</p> <p>115.000 docentes formados de 44.000 escuelas. Esto significa un 80% de la totalidad de escuelas y un 10% de los maestros del país. (Programa Nacional de Educación Sexual Integral)²⁹.</p>	<p>Consultores y consultoras especialmente capacitados en la línea 0800 salud. (no reportó información en el SIP).</p>	<p>2016: 140 denuncias sobre situaciones de violencia: 21 sobre abuso sexual; 20 violación o violencia sexual y 99 a violencia obstétrica. (Línea 0800 Salud Sexual).</p> <p>2017: 3.465 llamadas de todo el país, de estas 421 requirieron intervención y 10 fueron denuncias por violencia obstétrica. (Línea 0800 Salud).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

26 Página de la Nación Argentina. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial>

27 Gobierno de la Nación Argentina. Instituto Nacional de las Mujeres. Informe de Gestión 2018. Pág. 53. Recuperado en:

28 Presidencia de la Nación Argentina, Ministerio de Educación. Ministerio de Desarrollo Social. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Disminución del Embarazo no Intencional en la Adolescencia. 2017-2019. Pág. 29. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia._vf_0.pdf

29 Ídem. Pág. 31

BOLIVIA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Dependencias del Ministerio de Salud (no se identifican cuáles).	No se identificó la información en el SIP.	No reportó información en el SIP	No se identificó la información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

CHILE			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
<p>Red Asistencial Pública. Programa de la Mujer³⁰</p> <p>Centros de Salud Pública.</p> <p>Servicios de atención primaria en salud.</p> <p>MODELO DE INTERVENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA</p> <p>INTRAFAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA¹²</p> <p>Este modelo, que en 2006 se implementaría en 60 centros</p>	<p>Componente de Capacitación para la Prevención de la VCM (entre otros sectores, incluye funcionarios de salud)</p>	<p>Médicos/as Legistas doble especialidad habilitados/as / número de niñas y adolescentes. Operandos: (69/2.482.621) *100.000=2.8</p> <p>Médicos/as Legistas doble especialidad habilitados/as / número de mujeres adultas. Operandos: (69/5.096.375) *100.000=1.3</p> <p>Médicos/as legistas doble especialidad habilitados/ número total mujeres adultas mayores. Operandos (69/1.517.563) *100.000=4.5</p> <p>Médicos/as legistas clínicos habilitados/ número total niñas y adolescentes. Operandos (46/2.482.621) *100.000=1.8</p> <p>Médicos legistas clínicos habilitados / número total de mujeres adultas. Operandos (45/5.096.375) *100.000=0.9</p> <p>Médicos legistas clínicos habilitados / número total de mujeres adultas mayores. Operandos (46/1.517.563) *100.000=3.0</p> <p>Médicos/as legistas psiquiatría adultos habilitados/ número total de mujeres adultas. Operandos (23/5.096.375) *100.000=0.4</p> <p>Médicos/as legistas psiquiatría adultos habilitados / número total de mujeres adultas mayores. Operandos (23/1.517.563) *100.000=1.5</p> <p>Médicos/as legistas psiquiatría infantil habilitados / Número total de niñas y adolescentes. Operandos (3/2.482.621) *100.000=0.1</p> <p>Médicos/as legistas tanatología habilitados/ número total de niñas y adolescentes. Operandos (37/2.482.621) *100.000=1.4</p> <p>Médicos/as legistas tanatología habilitados/ número total de mujeres adultas. Operandos (37/5.096.375) *100.000=0.7</p> <p>Médicos/as legistas tanatología habilitados / número total de mujeres adultas mayores. Operandos (37/1.517.563) *100.000=2.4</p> <p>N° psicólogos/as infantiles habilitados / número total de niñas y adolescentes. Operandos (8/2.482.621) *100.000=0.3</p> <p>N° psicólogos/as adultos habilitados / número total de mujeres adultas. Operandos (49/5.096.375) *100.000=0.96</p> <p>N° psicólogos/as adultos habilitados/ número total de mujeres adultas mayores. Operandos (49/1.517.563) *100.000=3.2</p> <p>Fuente. Dotación de Personal año 2016, Servicio Médico Legal.</p>	<p>No se identificó esta información en el SIP.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COLOMBIA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) Nacional, Departamental y Territorial.	Profesionales de salud certificados: 2014 2.082 2015 667 2016 1.543 2017 1.099 2018 2.530 (SENA) 1198 (DTS) TOTAL 9.119 2016: 952 aprendices certificados. 3.153 profesionales de la salud en el Modelo y protocolo en atención integral en Salud de la Plataforma virtual del programa de "Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual".	2016: 544 profesionales del Instituto de Medicina Legal distribuidos así: 408 médicos/as generales (1,65 profesionales en medicina por cada 100.000 colombianas). 28 médicos/as especialistas en patología (0,11 patólogos/as por cada 100.000 colombianas). 27 médicos/as especialistas en medicina forense (0,11 especialistas forenses por cada 100.000 colombianas). 35 médicos/as psiquiatras (0,14 psiquiatras por cada 100.000 colombianas). 46 psicólogos/as (0,19 psicólogos/as por cada 100.000 colombianas).	No se identificó esta información en el SIP. 2017: 26.473 casos de violencia de pareja contra las mujeres. 14.574 casos de violencia sexual contra niñas y mujeres. 84,8% se registraron en niñas y adolescentes hasta los 19 años. 22 casos de lesiones por agentes químicos en mujeres mayores de 15 años. 95 casos de mujeres víctimas de homicidio por su pareja o expareja ³¹

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). Otras fuentes oficiales.

31 Minsalud. 24/11/2017 Boletín de Prensa No 173 de 2017 <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/No-mas-cifras-de-violencia-contra-la-mujer.aspx>

COSTA RICA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Servicios de salud a nivel nacional. Redes locales de prevención de la violencia contra las mujeres e intrafamiliar (Plan institucional para la prevención y atención de la VCM 2018-2022).	Talleres de formación de INAMU a diferentes funcionarios públicos en los que se cuenta salud (no se reporta número).	No se identificó este dato en el SIP, respecto al sistema de salud.	<p>2015 se atendieron 751 mujeres adultas mayores para un porcentaje de un 8,9% víctimas de violencia.</p> <p>2016 se han atendido 269 mujeres adultas mayores para un porcentaje de 8,9%</p> <p>En todo el Sistema de Salud a través de los servicios por violencia intrafamiliar:</p> <p>2016: 9147 mujeres 2017: 9385 mujeres 2018: 8801 mujeres</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017)

ECUADOR			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó esta información en el SIP.	No se identificó esta información en el SIP.	No se identificó este dato en el SIP, respecto al sistema de salud.	No se identificó esta información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

EL SALVADOR			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Red de servicios del Sistema de Salud. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del MINSAL ³²	Unidad de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud para la atención de mujeres en las diferentes etapas del ciclo de vida. Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud (RIISS).	No se identificó información en el SIP.	Junio de 2017 y febrero de 2018: 6522 atenciones de primera vez y subsecuentes, de las cuales 3011 (46.2 %) fueron por violencia física, 2306 (35.4 %) por violencia sexual, 757 (11.6 %) por violencia auto infligida, 433 (6.6 %) por violencia psicológica y 15 (0.2 %) por negligencia o abandono. De todos los casos, 3607 corresponden al sexo femenino (55 %), y 2915 (45 %) al sexo masculino. MINSAL.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

GUATEMALA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó esta información en el SIP.	No se identificó esta información en el SIP.	Razón de densidad (médicos/10000 habitantes) = 9 (Fuente: Base de datos Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala depurada por fallecimientos, febrero del 2009).	No se identificó esta información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Guatemala a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

32 <https://www.salud.gov.sv/>. Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027. Pág. 19

HONDURAS			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Secretaría de Salud.	No se identificó esta información en el SIP.	58 psicólogos a nivel nacional que trabajan para dar respuesta a la violencia Psicológica y a otro tipo de violencia que sufren las niñas y adolescentes, mujeres adultas. 13 centros de salud ubicados en las regiones central, oriental, occidente, sur y norte del país	2017 fue de cuatro mil ochocientos treinta y ocho (4,838) y en el año 2018 cinco mil cuarenta y siete (5,047) denuncias

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

MEXICO			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
32 entidades con el Sistema de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres. 32 servicios Estatales de Salud (PAEPAVG)	2014-2016: 6,207 médicas y médicos operativos en 724 cursos talleres y se sensibilizaron y capacitaron, a través de los 32 Programas Estatales.	No reportó información en SIP.	Mujeres atendidas en los servicios de salud: 2016: 267.849 2017:272.077 2018: 261.544 2019: 61.955 (enero -marzo) Cobertura de Atención en los Servicios Especializados para mujeres en situación de violencia familiar y sexual, México 2016-2019

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PANAMÁ			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó esta información en el SIP.	No reportó información en SIP.	No reportó información en SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PARAGUAY			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó esta información en el SIP.	No reportó información en SIP.	No reportó información en SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PERÚ			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Módulos de Atención contra el Maltrato infantil MAMIS (atención diferenciada a las niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier tipo de violencia), en establecimientos de salud.	<p>2016: 2,724 operadores del sector salud a nivel nacional.</p> <p>48 operadores del sector salud capacitados en temas de género, violencia y prevención.</p> <p>2017: 9,616 operadores del sector salud informados a nivel nacional 1,532 operadores del sector salud capacitados en temas de género, violencia y prevención.</p> <p>2018: 10,460 operadores del sector salud informados, a nivel nacional. 1,666 operadores del sector salud capacitados en temas de género, violencia y prevención.</p> <p>2019: 4,638 operadores del sector salud informados a nivel nacional en prevención de la violencia.</p> <p>58 operadores del área de etapa de vida adolescente y joven (EVAJ) de la Dirección de Salud de las personas del Ministerio de Salud Lima y Callao MIMP a través del PNCVFS, y la UPPIFVFS. Curso de Especialización en Derechos Sexuales y reproductivos, género masculinidad, calidad de atención y violencia familiar (2014). 152 operadores y operadoras de salud Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé.</p> <p>70; profesionales de Salud de San Martín de Porres y RIMAC (70) y Policiales (12).</p>	No reportó información en SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Perú a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

REPÚBLICA DOMINICANA			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
Centros de Salud. Ministerio de salud.	Ministerio de la Mujer tiene una Escuela de Igualdad, ofrece capacitación a funcionarios públicos en modalidad presencial sobre los temas de violencia contras las mujeres y principios básicos de género.	No reportó información en SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

URUGUAY			
Servicios	Personal capacitado	Número de médico/as legales, psicólogas/os forenses; criminólogos/as o forenses habilitadas/os (niñas y adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores)	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó esta información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No reportó información en SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017) y otras fuentes oficiales.

Anexo 5 Indicadores que integran la Esquema comparativo 3: mujeres y niñas que acuden a control prenatal, con partos a término, abortos y partos atendidos por comadronas y personal médico.

Estado	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Argentina	-	<p>2014: 10 a 14 años = 2600</p> <p>2014: 10 a 14 años. 87,4%</p> <p>2014: 15 a 19 años: = 10.2441</p> <p>2014: 15 a 19 años: = 90,8%</p> <p>2014 se registraron 777.012 nacidos vivos, 3007 fueron de niñas y adolescentes de 10 a 14 años (0,4%) y 113.945 de adolescentes de 15 a 19 años (14,6%).</p> <p>Fuente: Estadísticas Vitales 2014, DEIS, Ministerio de Salud 2015</p>	<p>2012: 44.782 abortos. De estos 475 correspondieron a niñas y adolescentes de 10 a 14 años (1,06%).</p> <p>7.776 abortos de adolescentes de 15 a 19 años (17,3%).</p> <p>Fuente: Egresos Hospitalarios 2012, DEIS, Ministerio de Salud 2015.</p>	<p>2014: Nacidos vivos de madres de 10 a 14 años. Partos fueron atendidos por comadronas. Total, país. = 6</p> <p>2014: Nacidos vivos de madres de 10 a 14 años. Partos atendidos por personal médico especializado (médico u obstétrico). Total, país. Año 2014 = 2978</p> <p>2014: Nacidos vivos de madres de 15 a 19 años. Partos atendidos por comadronas. Total, país = 63</p> <p>2014: Nacidos vivos de madres de 15 a 19 años. Partos atendidos por personal médico especializado (médico u obstétrico). Total, país = 113412</p> <p>2014: Porcentaje de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años. Partos atendidos por comadres. Total, país. = 0</p> <p>2014: Porcentaje de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años. Partos atendidos por personal médico especializado (médico u obstétrico). Total, país. = 99.2</p> <p>2014: Porcentaje nacidos vivos de madres de 15 a 19 años. Partos atendidos por comadres. Total, país = 0.055</p> <p>2014: Porcentaje de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años. Partos fueron atendidos por personal médico especializado (médico u obstétrico). Total, país. Año = 99.7</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017)

Estado	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Bolivia	879 adolescentes con atención prenatal (89.9%) (INE 2008).	-	Porcentaje de partos en adolescentes de 14 a 19 años atendidos por parteras. Nacional :1.6%, Porcentaje de partos en adolescentes de 14 a 19 años atendidos por personal de salud capacitados (médicos, Enfermeras y auxiliar de enfermería). Nacional: 87.6% Fuente: Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012. UDAPE. Según el Ministerio de Salud la Tasa de Abortos Explicaría el 9.1% de la Tasa de Mortalidad Materna (290 * 100.000 nacidos vivos). Total, de partos de adolescentes de 15 a 19 años: 1451. 69.8% atendidos por Doctor, 5.4% atendidos por enfermeras y 3% atendidos por comadronas/parteras. Ver anexo (INE 2008).
Chile	Menores de 15 años: 2016: 1061 2017: 813 2018: 684 2019: 377 Entre 15 -19 años: 2016: 21.600 2017: 18.543 2018: 16.251 2019: 10.680 Fuente: Programa Mujer ³³ .	-	-
Colombia	Número: 144.736 Porcentaje: 96,36 Fuente: Ministerio de Salud	2015: 10 a 18 años: 521. Porcentaje: 10,5%. Fuente: Registro Individual de la Prestación de Servicios Individuales – Bodega Sistema Integral de Información SISPRO del Ministerio de Salud.	Año 2013 Número de partos atendidos personal calificado 149.052. Porcentaje 98.96 Restante partera: 1.04% Fuente: Ministerio de Salud.

Nota. Ninguno de estos Estados presentó información sobre el indicador: Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia, Chile y Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

33 http://www.deis.cl/wp-content/2019/gobCL-sitios-1.0/assets/Reporteria_Programa_Mujer.html

Estado	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Costa Rica	7.8 controles prenatales en promedio. 6.6 Menores de 15 años de De 15-19 años 7.3 controles Ministerio de Salud INEC 2014	-	-	No se cuenta con esa información desagregada En el país la atención durante el parto (%) 2008-2012, Partos en instituciones es de 99% y Atención durante el parto (%) 2008-2012, Nacimientos atendidos por personal especializado es de 99.1% La CCSS atiende el 98% de los partos que ocurren a nivel nacional y todos son atendidos por profesionales de salud (médicos y enfermeras) El dato de atención por comadronas corresponde a partos extrainstitucionales y la CCSS no es instancia técnica que brinde dicha información.
Ecuador	10 a 14 años: 1.395. 15 a 17 años: 16.534. INEC, 2014; (ENSANUT, niñas).	10 a 14 años: 1.265 Número de nacimientos a término 10 a 14 años: 90,16% Porcentaje de nacimientos a término 15 a 17 años: 14.956 nacimientos a término en adolescentes 15 a 17 años: 91,42%. Porcentaje de nacimientos a término en adolescentes Fuente: Registro Estadístico de Nacimientos – INEC, 2014	447 aborto en niñas 1,1% aborto en niñas 2.604 aborto en adolescentes 7,3% aborto en adolescentes Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios – INEC, 2014.	13 partos de niñas atendidas por comadronas. 0,89 % de partos atendidos por comadronas. 271 partos de adolescentes atendidos por comadrona. 1,27 % partos son atendidos por comadrona. Fuente: Registro Estadístico de Nacimientos – INEC, 2014.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica y Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Estado	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes
El Salvador	<p>2014: Partos adolescentes: 23909. Partos hospitalarios: 83213. % parto adolescente: 28.7.</p> <p>2015: Partos adolescentes: 23096. Partos hospitalarios: 82299. % parto adolescente: 28.1. Fuente: Elaboración propia con base en datos del Ministerio de Salud (MINSAL).</p> <p>2014: Total, partos adolescentes: 24802 Total, partos hospitalarios: 105222 % de partos adolescentes: 23.6</p> <p>2015 Total, partos adolescentes: 23990 Total, partos hospitalarios: 104630 % de partos adolescentes 22.9</p> <p>MINSAL+FOSALUD. 2016: 10 - 19 años: 21,477 embarazos de niñas, adolescentes. De estos, 11,198 fueron en menores de 18 años (30 % del total de embarazos) (MINSAL, 2016).</p>	<p>2015: Edad: 10-14. Abortos Espontáneos: 98 Abortos sépticos: 4 Total: 102</p> <p>Edad: 15-19 Abortos Espontáneos: 1960 Abortos sépticos: 78 Total: 2038</p> <p>Edad: 20 - + Abortos Espontáneos: 5811 Abortos sépticos: 297 Total: 6108 Fuente: Datos proporcionados por el Ministerio de Salud.</p>

Nota: El Estado no presentó información sobre los indicadores: **Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal** y **Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado**

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Estado	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Guatemala	<p>Rango de edad 4+ visitas</p> <p><20 84.5</p> <p>20 a 34 87.1</p> <p>35 a 49 83.2</p> <p>Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009</p>	<p>2015: 10 a 19 años: 33035 partos Red de la Secretaría de Salud, lo que representa el 21% de los partos institucionales. 845 fueron partos de adolescente de 10 a 14 años.</p>	-	<p>Atención de los partos</p> <p>Médica 255,279 66%</p> <p>Paramédico 3,596 1%</p> <p>Comadrona 118,221 33%</p> <p>Empírica 5,101 1%</p> <p>Ninguna 3,998 1%</p> <p>Fuente: Estadísticas Vitales INE, 2014</p>
Honduras	-	-	2015. Red de la Secretaría de Salud se encuentran 2.753 egresos por aborto en el grupo de 9 a 19 años.	Acorde a datos de La Secretaria de Salud el 20% del total de partos atendidos corresponde a adolescentes. En cuanto a los partos atendidos por comadrona se desconoce el dato.
México	2014: 15-19 años: 911.222. (encuesta ENADID, 2014)	2014: Partos de 15-19 años: 673,708(encuesta ENADID, 2014)	15 a 19 años: 71427(encuesta ENADID, 2014)	2014: 15-19 años: Médico: 625,199 Enfermera / Auxiliar promotora de la salud: 20,424 Partera o comadrona: 23,791 Otra persona / Sola: 6,479 Total: 675,893 (encuesta ENADID, 2014)
Paraguay	Adolescentes de 10 a 14 años 1,8 % asistió a controles prenatales. 2016: 29,4%de embarazadas atendidas antes del 4to mes	Del total de nacimientos registrados durante el año 2013 18,3 corresponden a madres adolescentes de 15 a 19 años Fuente: UNFPA, Paraguay Joven: Informe sobre Juventud, 2016	La principal causa de muerte materna de adolescentes de 15 a 19 años son el aborto y la toxemia, correspondiente al 29% del total de muertes en este grupo etario Abortos 24% Fuente: M.S.P. y B. S	-

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Guatemala, Honduras, México y Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Estado	Número y porcentaje de niñas y adolescentes embarazadas que acuden a control prenatal	Número y porcentaje de partos a término en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de abortos en niñas y adolescentes	Número y porcentaje de niñas y adolescentes cuyos partos son atendidos por comadrona versus personal médico especializado
Perú	-	2013 INEI: 21.213 (madres de 12-17 años). 2014: un total de nacidos vivos de 26.217 (madres de 12 a 17 años)	-	INI: 2013 de un total de 21.213 nacidos vivos el 93.3% (19.797) fueron atendidos por personal médico. 1.4% por personal técnico de salud, (294) y el 2.5% por comadronas (525) y el 2.8 % (597) por otros. 2014 de un total de 26217 nacidos vivos el 95.8 % (25.118) fueron atendidos por personal médico, el 0.8% por personal técnico de salud (207), el 1.4% por comadronas (380) y el 1.8% (478) por otros.
República Dominicana	Año. No. adolescentes Total % atendidas embarazadas 2013 40.013 145670 27.5 2014 43.137 157086 27.5 2015 34.453 125973 27.35 Fuente dirección de información /PRONAIISA-MSP	2012 28,268 partos adolescentes. 29% del total. 10-14 años: 1.6% del total 15-18 años: 27.4% del total Ministerio de Salud Pública (2013) Anuario estadístico-2012.	< 15 Años 2013 2014 2015 395 519 411 15-19 2013 2014 2015 5193 6078 4314 Total 10-19 2013 2014 2015 5588 6597 4725 % 2013 2014 2015 22.5 24.7 23.8 Fuente: Dirección de Información y Estadísticas MSP/PRONAIISA	98.9%. partos de menores de 20 años atendidos por personal de salud cualificado. ENDESA 2013
Uruguay	-	-	24.696 abortos en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (2013-set2015).	-

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Perú, República Dominicana y Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017)

Anexo 6 Esquema comparativo 4: Leyes, políticas, planes y/o programas, protocolos y servicios en el ámbito de la salud mental

ARGENTINA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
Ley N 26.485, art.5 (violencia psicológica) y art.6 (ámbitos y modalidades en que ésta se manifiesta), la Ley específica en salud mental: Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657- Decreto Reglamentario 603/2013,	Modelo de atención basado en el respeto a la persona en toda su integridad, a los derechos humanos y favoreciendo su inclusión social. Crea la Comisión Nacional Interministerial en Políticas de Salud Mental y Adicciones, que funciona en el ámbito de la Jefatura de Gabinete de Ministros, siendo la autoridad máxima la cartera de Salud.	Lineamientos para la Mejora de la Formación de Profesionales en Salud Mental.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP. No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

BOLIVIA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
Ley N.º 348 y los Decretos Supremos Reglamentarios, así como en la Ley Contra el Racismo y la Discriminación Le y 045 y Decreto Reglamentario 0762, Ley de Medicina Tradicional Ancestral Ley 459 y Decreto Reglamentario 2436. Ley de Salud.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). y otras fuentes oficiales de la Nación Argentina.

CHILE				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COLOMBIA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COSTA RICA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó información en el SIP.	Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 incluye como eje la violencia intrafamiliar.	No se identificó información en el SIP.	75 centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC). Se pasó de tener 28 CSMC a tener 103 al cierre de 2018.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

ECUADOR				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
La Ley Orgánica de Salud (Registro Oficial Suplemento N.º 423 el 22/dic/2006) define a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social (Art. 3).	No se identificó información en el SIP	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

EL SALVADOR				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
La Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, incorpora en sus artículos 9 y 10, Psicológica y emocional. contempla como uno de los siete tipos que regula	No se identificó información en el SIP	Guías clínicas para la atención en salud mental y psiquiatría	101 unidades Institucionales de Atención Especializada para Mujeres del Programa Ciudad Mujer, en 14 departamentos y los servicios de atención que brinda el ISDEMU a través de los grupos de autoayuda ³⁴ . Servicios de atención y acompañamiento psicológico de la Corte Suprema de Justicia y la Fiscalía General de la República (en casos de violencia intrafamiliar) en las fases previas y durante el desarrollo del proceso judicial. Servicios en el Ministerio de Salud, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, Procuraduría General de la República ³⁵ .	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

34 Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer. ISDEMU. Informe sobre el Estado y Situación de las Violencias contra las Mujeres en El Salvador. Pág. 17

35 Fuente: Informe de Estado y Situación de Violencia contra las Mujeres, 2016. Puede ser consultado en: http://publica.gobiernoabierto.gob.sv/institutions/instituto-salvadoreno-para-el-desarrollo-de-la-mujer/information_standards/informes-exigidos-por-disposicion-legal

GUATEMALA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
Código de Salud Decreto 90-97, Artículo 40.	<p>Programa Nacional de Salud Mental Plan Estratégico Nacional para el Fomento de la Salud Mental en Guatemala 2007-2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.</p> <p>Política Nacional de Salud Mental, para la atención primaria en salud con enfoque intercultural, género y de ciclos de vida.</p>	No se identificó información en el SIP.	Unidad de recuperación de salud mental del Hospital de Salud mental.	1801 mujeres víctimas de Violencia intrafamiliar y violencia de género.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Guatemala a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

HONDURAS				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
Ley Contra la Violencia Domestica, artículo 5 De La Ley Contra La Violencia Domestica, decreto 132-97 publicado en la Gaceta de fecha 15 de noviembre de 1997.	Programa Nacional de Salud Mental, la cual es una Política de Estado concebida en forma participativa, transdisciplinaria e intersectorial, que contempla entre otros asuntos el abordaje de la problemática en la familia de la Secretaria de Salud	Guía de Orientación sobre evaluación psiquiátrica y psicológica en casos de violencia contra las Mujeres.	<p>Consejerías de Familia dependientes de la Secretaria de Salud.</p> <p>CAPRODEM. Centro interinstitucional y pluridisciplinar, de atención integral, incluye servicios de apoyo psicosocial, así como terapias individuales y de grupo.</p>	Se judicializaron 10,172 de estos 5,072 fueron por violencia psicológica lo que representó un 50%.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

MEXICO				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México (violencia psicológica).	No se identificó información en el SIP	<p>Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, que en el numeral 7.4.1.7.³⁶</p> <p>Manual de Lineamientos y protocolos para la atención psicológica de mujeres en situación de violencia”, mismo que se aplica por personal de psicología de los 596 Servicios Especializados de Atención a la Violencia de las 32 entidades federativas³⁷.</p>	1,030 establecimientos: Instancias municipales de apoyo a las mujeres, Centros de atención externa y Unidades de atención itinerante.	No se identificó información en el SIP

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

36 7.4.1.7 “El personal multidisciplinario deberá realizar una búsqueda intencionada de las personas con trastornos mentales y del comportamiento que sufren violencia física, psicológica o sexual por parte de sus familiares y/o su comunidad, antes de ser ingresadas a las unidades médico-psiquiátricas hospitalarias. Se seguirán los criterios señalados en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.14, de esta norma. En el numeral 3.14 se menciona a la NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, como parte de los protocolos de atención a la salud mental.

37 Tercera Ronda de Evaluación Multilateral. Fase de Seguimiento. Información Presentada por México. Julio 2019. Pág7

PANAMÁ				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Panamá a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017). y otras fuentes oficiales de la Nación Argentina.

PARAGUAY				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PERÚ				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
La Ley N.º 30364, Ley Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Violencia psicológica art. 8.	Plan Nacional contra la Violencia contra la Mujer 2009-2015.	La resolución Ministerial N.º 668-2004-MINSA clasifica la violencia basada en género psicológica, física, sexual y económica.	No se identificó información en el SIP	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

REPÚBLICA DOMINICANA				
Leyes	Programa	Protocolo	Servicios	Número de atenciones por casos de violencia
<p>La ley 24-97. Tipifica y sanciona la violencia psicológica, física, sexual, considerando niñas y adolescentes y mujeres adultas.</p> <p>Ley General de Salud No. 42-01, Título V, Artículo 89 establece el tratamiento y abordaje de la salud mental.</p>	Programa de Prevención y atención de violencia.	No se identificó información en el SIP	No se identificó información en el SIP	No se identificó información en el SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Anexo 7

Capítulo III: Servicios Sociales

Esquema I: Oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer, servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes de violencia, accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención por jurisdicción y región geográfica.

Estado	Número de oficinas, secretarías o mecanismos estatales especializados en violencia contra la mujer. Cobertura por jurisdicciones (nacional, estadual, provincial, local)	Número de servicios de atención integral para mujeres sobrevivientes de violencia creados y funcionando a nivel nacional, con presupuesto asignado y en ejecución	Accesibilidad y disponibilidad de los servicios de atención a las víctimas de diversas formas de violencia por jurisdicción y región geográfica.
Argentina	Consejo Nacional de las Mujeres, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación; Representación Especial para temas de la Mujer en el Ámbito Internacional, Ministerio de Relaciones Exteriores;	-	Nivel provincial (áreas de la mujer).
Bolivia	Ministerio de Justicia, Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, Dirección General de Prevención y Eliminación de toda forma de violencia en razón de género y generación. (SIPPASE), Policía (FELCV), Defensoría del Pueblo, Ministerio Público, Procuraduría General del Estado, Entidades Territoriales Autónomas: Servicios de Gestión Social (9 departamentos) Policía, Juzgados de instrucción contra la violencia debido a género, Municipios: Servicios Legales Integrales Municipales, Casas de Acogida.	-	Capitales de departamento y en algunos municipios de áreas dispersas.
Chile	-	Centros de la Mujer (103 a nivel país). SENAMEG 3 Centros de Atención y Reparación para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual, en tres (3) regiones (Valparaíso, Metropolitana y Biobío)	-

Costa Rica	<p>Instituto Nacional de las Mujeres. Delegación de la Mujer. 46 oficinas en el Poder Judicial que trabajan la temática de género.</p> <p>41 juzgados que en forma especializada o mixta conocen las materias de Violencia Doméstica y Pensiones Alimentarias.</p> <p>1 dirección de Programas Policiales Preventivos, dentro del cual funciona un Programa contra la Violencia Intrafamiliar (VIF) con cobertura a nivel nacional. Ministerio de Seguridad Pública.</p> <p>Programa de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Víctimas de Violación y Delitos Sexuales.</p> <p>1 instancia con cobertura nacional llamada Asesoría para la Igualdad y Equidad de Género (APIEG), Instituto Nacional de Aprendizaje, INA. (Plan Nacional de Atención y Prevención de la Violencia).</p>	<p>Delegación de Mujer. INAMU</p> <p>Centro de información, orientación y referencia CIO de INAMU.</p>	<p>Programa de Equipos de Respuesta Rápida para la Atención Integral a Víctimas de Violación y Delitos Sexuales. (4 zonas del País).</p>
Ecuador	<p>134 oficinas especializadas en violencia contra la mujer</p>	<p>17 centros de atención integral.</p>	-
El Salvador	<p>ISDEMU: Oficina para el ejercicio de la Rectoría Vida Libre de Violencia para las mujeres Nacional: 14 Oficinas con cobertura departamental. Procuraduría General de la República: 14 Unidades de atención especializada a mujeres, con cobertura Departamental.</p> <p>Fiscalía General de la República: 4 Unidades de atención especializada a mujeres con cobertura Regional. Policía Nacional Civil cuenta con 20 Unidades de atención especializada a mujeres con cobertura Municipal. Secretaría de Inclusión Social: con 6 Sedes del: Ministerio de Salud: 1 Dirección de Atención a la Violencia con cobertura Nacional.</p>	<p>101 Unidades Institucionales de Atención Especializada a Mujeres que enfrentan violencia (UIAEM).</p> <p>6 sedes del Programa Ciudad Mujer de cobertura regional (3 en la región oriental, 2 en la región central y 1 en la región occidental). Secretaría de Inclusión Social.</p> <p>Programa Ciudad Mujer, con cobertura Regional (3 en la región oriental, 2 en la región central y 1 en la región occidental). (Secretaría de Inclusión Social).</p>	
Honduras	<p>Comisión Técnica Interinstitucional contra la Violencia hacia la Mujer;</p> <p>Poder Judicial: Juzgado Especializado contra la Violencia Domestica, Unidad de Género y el Centro de Atención y Promoción de los Derechos de la Mujer (CAPRODEM).</p> <p>Congreso Nacional: Comisión de Género.</p> <p>CONADEH: Defensoría Nacional de la Mujer y el Programa Mujer.</p> <p>Administración pública: Red de Unidades de Género del Sector Público.</p> <p>Mecanismo Nacional para el adelanto de la mujer es el Instituto Nacional de la Mujer y mecanismos locales: 298 Oficinas Municipales de la Mujer y en la actualidad hay, (290 activas).</p> <p>Ministerio Público (MP) cuenta con: Fiscalía Especial de Protección a la Mujer.</p>		

México	<p>1 Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim);</p> <p>1 Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas (Fevimtra);</p> <p>32 Mecanismos para el Adelanto de las Mujeres en las Entidades Federativas;</p> <p>1 Módulo de Gestión Social con alcance nacional;</p> <p>31 sistemas estatales del Sistema Nacional de Prevención, Atención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.</p>	<p>29 Centros de Justicia para la Mujeres</p> <p>22 entidades de la República</p> <p>Un número indeterminado de instancias municipales de apoyo a las mujeres, Centros de atención externa y Unidades itinerantes con cobertura estatal y municipal.</p>	<p>32 entidades federativas cuentan con Servicios Especializados de Atención a la Violencia Familiar y de Género</p>
Panamá	<p>1 Mecanismo Nacional especializado en violencia contra la mujer: Instituto Nacional de la Mujer -INAMU (alcance nacional).</p> <p>14 Centros del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU) de reciente establecimiento (gradualmente fueron abiertos entre 2015 al 2016) con un alcance provincial y comarcal para las áreas indígenas.</p> <p>1 Instituto de Investigación sobre Violencia de Género: Instituto de la Mujer de la Universidad de Panamá - IMUP (alcance nacional).</p> <p>1 Observatorio Nacional sobre Violencia de Género, adscrito a la Defensoría del Pueblo (alcance nacional).</p> <p>13 zonas policiales en donde existe una unidad especializada en violencia contra las mujeres.</p> <p>2 Unidades adscritas al Ministerio Público: (i) la Secretaría de Derechos Humanos Acceso a la Justicia y Género (nacional), (ii) y la Secretaría Nacional de Asistencia y Protección a víctimas testigos, denunciantes y colaboradores del proceso (SEPROVIT). 1 unidad de Género y Acceso a la Justicia del Órgano Judicial.</p>		
Paraguay	<p>Policía Nacional: 16 Divisiones de Atención Especializada a víctimas de violencia contra la mujer, niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Oficina de Denuncias del Ministerio Público en el Centro de Emergencias Médicas.</p>	<p>1 Centro de Atención a la Mujer – SEDAMUR en instalaciones de Ministerio de la Mujer</p> <p>4 Centros Regionales de las Mujeres del Ministerio de la Mujer en Alto Paraná, Canindeyú, Amambay y Filadelfia donde existe una gran cantidad de población indígena que acuden para la atención.</p> <p>2 Casas para mujeres en situación violencia en el Dpto. Central y la ciudad de Canindeyú.</p>	

Perú	<p>Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Comisión Multi-sectorial de Alto Nivel, (Plan Nacional contra la Violencia contra la Mujer 2009-2015).</p> <p>Comisión de la Mujer y familia Congreso de la República, Mesa de Mujeres parlamentarias Congreso de la República, Adjuntía para los derechos de la mujer Defensoría del Pueblo, Consejo Nacional de Derechos Humanos MINJUS, Defensoría de la Policía Nacional MININTER, Consejo de Reparaciones MINJUS, Comisión Multi-sectorial permanente del Plan Nacional de Igualdad de Género PLANIG. (a nivel nacional).</p>	238 CEM Centros de Emergencia de la Mujer. CEMS	Centros de emergencia mujer tiene presencia en las zonas rurales. (resolución ministerial N.º 273-2012 MIMP).
República Dominicana	<p>52 oficinas especializadas en Violencia contra la Mujer. 32 son Provinciales, 20 son Municipales y una se encuentra en el Distrito Nacional del Ministerio de la Mujer.</p> <p>1 Departamento de Prevención de Violencia contra la mujer de la Procuraduría General de la República.</p> <p>18 unidades de Atención Integral a la Violencia de Género y Delitos Sexuales UAIVG a nivel Provincial. (Procuraduría General de la República).</p> <p>18 Unidades del Ministerio Público.</p>	-	<p>Oficinas especializadas en Violencia contra la Mujer. Cobertura Provincial y Municipal</p> <p>Las Unidades de UAIVG 1 en cada provincia.</p> <p>Unidades del Ministerio Público, provincial y 56.25 % cobertura nacional.</p>
Uruguay	<p>INMUJERES</p> <p>47 unidades Especializadas en Violencia Domestica y de Género del Ministerio del Interior.</p> <p>Comisión permanente de atención a situaciones de acoso sexual en funcionarios/as y personal del Ministerio del Interior, jurisdicción nacional.</p> <p>Dirección Nacional Sanidad Policial:</p> <p>1 Área de Género en Salud (Servicio de Atención a Víctimas de Violencia Doméstica, y Servicio de Atención a Ofensores/as de Violencia Domestica, jurisdicción nacional).</p> <p>12 oficinas de Intendencia de Montevideo (IM).</p> <p>1 Unidad de Víctimas y Testigos de la Fiscalía General de la Nación.</p>	19 Servicios de Atención a Mujeres en Situación de SAMSVBG. División de Violencia basada en Género del Instituto Nacional de la Mujeres	<p>SAMSVBG 1 en cada departamento.</p> <p>Oficinas de Intendencia de Montevideo. Nacional.</p> <p>Unidad de Víctimas y Testigos de la Fiscalía General de la Nación. Central.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Anexo 8 Capítulo IV: Policiales y Judiciales Esquema 1. Sistema de acceso a la Justicia

ARGENTINA			
Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
-	<p>Las denuncias por violencia se hacen en: Comisarías</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comisarías de la Mujer - Justicia: fiscalías- Oficina de Violencia Doméstica. Ver Guía de Recursos. Disponible en: http://www.cnm.gov.ar/GNR/GuiaNacionalDeRecursosArgentina.html - SUBSECRETARÍA DE ACCESO A LA JUSTICIA DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS: El MAI (Modelo de Atención Integral) tiene como objetivo general, brindar atención integral desde el inicio de la denuncia y durante todo el proceso judicial, a partir del apoyo jurídico, terapéutico y social de profesionales especializados. Como objetivos específicos, evitar la fragmentación de respuestas y la victimización secundaria mediante una actuación coordinada de los diferentes profesionales intervinientes. 	<p>De acuerdo con el Informe 2014 / 2015 Monitoreo de políticas públicas y violencia de género del Observatorio de Violencia de Género de la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires, En dicha provincia con la apertura de Comisarías de la Mujer y la autorización para que las oficinas estatales reciban denuncias por violencia contra las mujeres el número de denuncias en sede policial ha crecido significativamente. Lo mismo ha ocurrido en el ámbito judicial. En el año 2014 fueron recibidas un total de 162.204 denuncias, un 38% más respecto del año 2013. Disponible en: http://www.defensorba.org.ar/pdfs/comunicados/Informe-OVG-2014-2015-Monitoreo-de-Politicas-Publicas-y-Violencia-de-Genero.pdf</p>	<p>Se contabilizaron 73 Fallos procedentes de la Oficina de Violencia Doméstica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herramienta de Búsqueda de fallos relativos a la OVD, CSJN. Disponible en: http://www.ovd.gov.ar/ovd/verGesdoc.do?temald=K236

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

BOLIVIA

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
<p>2016: SLIM, oficinas jurídicas, Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia en los 9 departamentos, Defensorías de la Niñez y Adolescencia, Juzgados en ciudades capitales e intermedias. Las Jefaturas Departamentales y la Jefaturas Regionales de Trabajo son las instancias administrativas.</p> <p>Los Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM) dependientes de los Gobiernos Municipales en los 9 departamentos de Bolivia cuentan con líneas gratuitas de auxilio y/o denuncias de violencia. encargadas de recibir las denuncias y de llevar a cabo las acciones pertinentes para el cese de la violencia y restitución de derechos fundamentales.</p>	<p>Las Denuncias de violencia laboral son acogidas en las nueve Jefaturas Departamentales. SLIM, oficinas jurídicas, FELCV en los 9 departamentos, Defensorías de la Niñez y Adolescencia, Juzgados en ciudades capitales e intermedias.</p>	<p>133.518 en 2015. (Fuente: Ministerio de Gobierno, Policía Boliviana, 2016).</p>	<p>18,7% (18 casos) con sentencia ejecutoriada en 2015 de 96 casos denunciados (Fuente: Fiscalía General del Estado).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

CHILE

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
<p>Poder Judicial. 2019: Actualmente la Superintendencia de Educación recibe denuncias por materia específica de comportamientos de connotación sexual (agresiones sexuales, violación, abuso, estupro, corrupción de menores, etc.) y comportamientos de connotación sexual que no constituyen agresión (acoso sexual); discriminación (por embarazo y maternidad, por identidad de género, por orientación sexual); y por maltrato físico/psicológico de adulto/a estudiante y entre estudiantes. dependiendo de los niveles de gravedad tienen la obligación de denunciar, según lo estipulado en el artículo 176 del Código Procesal Penal. Ministerio Público, Carabineros o a la Policía de Investigaciones; dentro de las 24 horas siguientes al momento en que tomaren conocimiento del hecho.</p>	<p>Se dará cuenta de las causas ingresadas y terminadas en los distintos Juzgados de Familia del país en materia de violencia intrafamiliar sin distinguir el sexo de víctimas o victimarios.</p> <p>De acuerdo con la información proporcionada por el sistema informático de tramitación de causas de familia (SITFA), el total de ingresos en materia de VIF, entre los años 2010 a 2015, fue de 80.127 causas.</p> <p>En cuanto a los términos de causas de VIF por año de análisis, en promedio el 50% de las causas termina con una sentencia.</p>

Nota: El Estado no respondió a los indicadores: Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran y Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COSTA RICA

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
<p>En sede administrativa solamente se pueden poner denuncias a través de las Contralorías de Servicios de cada instancia.</p> <p>En el marco de la Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia también se pueden realizar denuncias en sede administrativa en cada una de las instituciones mencionadas. La Defensoría de los Habitantes también recibe denuncias por incumplimiento de acciones realizadas por las instituciones del sector público.</p> <p>Así mismo en sede administrativa, en el Ministerio de Seguridad Pública, se cuenta con el Departamento Disciplinario Legal para denuncias por actuaciones de parte del personal de fuerza pública.</p> <p>2019: En el caso del Ministerio de Educación Pública, este tipo de denuncia es atendida por el Departamento de Asuntos Disciplinarios, de conformidad con el procedimiento establecido en el Estatuto del Servicio Civil.</p> <p>UNIVERSIDAD NACIONAL: Se cuenta en la Universidad con tres instancias que son las encargadas de la atención de los procedimientos disciplinarios por denuncias por hostigamiento sexual, las cuales se encuentran establecidas en el Reglamento para prevenir, investigar y sancionar el hostigamiento sexual en la Universidad Nacional.</p>	<p>Se reportó como instancia receptora de denuncias en materia de violencia contra las mujeres al Poder Judicial a través de los Juzgados y Fiscalías en todo el país.</p> <p>En el caso de la Fiscalía se reciben denuncias por varios medios tales como: Denuncia directa en despacho. La persona usuaria se presenta personalmente a interponer la denuncia o una demanda por pensión alimentaria. Parte Policial. Es emitido por el personal de la Fuerza Pública que tiene cobertura nacional y que trabaja 24/7 todos los días del año. Sistema de emergencias 911.</p> <p>Atienden llamadas telefónicas ante emergencias y están conectados con diversas entidades para una respuesta oportuna. Asimismo, en el Juzgado se pueden recibir demandas en forma electrónica denominado "Gestión en línea". Es importante indicar el modelo como novedad recibe las denuncias por violencia doméstica en el formulario denominado "Solicitud de Intervención Judicial". En las delegaciones policiales se tramiten casos por flagrancia o por informe de oficio en materia de violencia doméstica y se remiten a los despachos judiciales. Pero no se toman denuncias ya que solo lo hace el órgano judicial.</p>	<p>En el caso de Costa Rica, las delegaciones policiales no toman denuncias, sino que por medio de informe policial remiten a las dependencias judiciales.</p> <p>Para el 2015, se remitieron 8.283 informes policiales donde la víctima era una mujer por caso de violencia doméstica.</p>	<p>En el 2015, 180 personas fueron sentenciadas por los tribunales penales, en aplicación de la Ley Penalización de la Violencia contra la Mujer.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

ECUADOR			
Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
<p>La Defensoría del Pueblo tiene oficinas en las 24 provincias del Ecuador, divididas en 9 Coordinaciones Zonales y 17 Delegaciones Provinciales y 1 representación en el exterior. A nivel nacional se cuenta con 261 Defensores del Pueblo.</p>	<p>A nivel nacional las denuncias sobre violencia de género se receptan en: las Unidades Judiciales Especializadas de Violencia contra la Mujer y demás Miembros del Núcleo Familiar; en las Unidades de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia; en las Unidades Multicompetentes; en las Unidades Multicompetentes Penales y si el delito se cometió en flagrancia en las Unidades de Flagrancia.</p> <p>Estas unidades están distribuidas a nivel nacional, según el siguiente detalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 171 Unidades Judiciales en los 221 cantones del país. - 30 Unidades Especializadas de Violencia contra la Mujer y demás Miembros del Núcleo Familiar, que tienen competencia en 33 cantones a nivel nacional. - 100 Unidades Multicompetentes con cobertura en 118 cantones del país. - 20 Unidades Judiciales Multicompetentes Penales en 29 cantones del país. - 4 Unidades Penales con cobertura en 7 cantones en todo el país. 	<p>Tabla 21: Número de causas ingresadas por tipo de violencia</p> <p>Nro. Causas Ingresadas Física (Art. 156, COIP) 3.030 Psicológica (Art. 157, COIP) 14.317 Sexual (Art. 158, COIP) 68 Física - contravención (Art. 159, COIP) 26.900 Física + Psicológica 915 Física + Psicológica + Sexual 17 Psicológica + Sexual 4 Total 45.254</p> <p>Fuente: SATJE - Consejo de la Judicatura, 2015.</p>	<p>Tabla 24: Número de procesos de archivo y desistimiento por tipo de violencia</p> <p>Tipo de Infracción Archivo Violencia – Contravención (Art. 159, COIP) 3.118 Violencia Física (Art. 156, COIP) 371 Psicológica (Art. 157, COIP) 1.863 Violencia Sexual (Art. 158, COIP) 11 Total 5.363</p> <p>Tipo de Infracción Desistimiento Violencia – Contravención (Art. 159, COIP) 18 Total 18</p> <p>Fuente: SATJE – Consejo de la Judicatura, 2015.</p> <p>Tabla 25: Número de casos Sobreseimiento por tipo de violencia</p> <p>Tipo de Infracción Sobreseimiento Violencia – Contravención (Art. 159, COIP) 77 Violencia Física (Art. 156, COIP) 208 Violencia Psicológica (Art. 157, COIP) 350 Violencia Sexual (Art. 158, COIP) 4 Total: 639.</p> <p>Fuente: Direcciones Provinciales del Consejo de la Judicatura - SATJE.”</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

EL SALVADOR

Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.

La Policía Nacional Civil, como instancia competente para la toma de la denuncia en casos de violencia contra las mujeres, tanto en el caso de delitos cometidos, como en casos de violencia intrafamiliar, garantiza la presencia a nivel municipal, y departamental.

http://www.pnc.gob.sv/portal/page/portal/informativo/contactenos/directorio_telefonico/DIRECTORIO%20PNC%20EXT.pdf

Por su parte, el Órgano Judicial cuenta con 322 juzgados de paz y 22 juzgados de familia a nivel nacional, competentes para recibir denuncias en casos de violencia intrafamiliar.

http://www.csj.gob.sv/TRIBUNALES/tribunal_08a.html

La Fiscalía General de la República es otra de las instancias con competencias para la recepción, cuenta con una oficina central para interponer denuncias, y con 18 oficinas fiscales distribuidas a nivel nacional.

<http://www.fiscalia.gob.sv/directorio-de-oficinas-fiscales/>

La Procuraduría General de la República, cuenta con unidades institucionales para la atención de la violencia y discriminación contra las mujeres, que son las instancias competentes para la toma de denuncia, en cada una de sus sedes departamentales, sumado un total de 14 unidades.

<http://pgr.gob.sv/genero/areasatencion.html#gsc.tab=0>

Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.

NÚMERO DE MUJERES VÍCTIMAS DE DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL, POR DENUNCIAS INTERPUESTAS ANTE LA POLICÍA NACIONAL CIVIL, AÑO 2015. POR EDAD.

Edad	Número de Víctimas
00 - 17	1906
18 - 30	330
31 - 40	112
41 - 50	46
51 - 60	13
61 - +	20
ND 36.	TOTAL 2.463

NÚMERO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA, POR DENUNCIAS INTERPUESTAS ANTE LA POLICÍA NACIONAL CIVIL, AÑO 2015. POR EDAD.

Edad	Número de Víctimas
00 - 17	111
18 - 30	535
31 - 40	275
41 - 50	144
51 - 60	46
61 - +	37
ND 55	TOTAL 1.203

NÚMERO DE MUJERES VÍCTIMAS DE DELITOS CONTEMPLADOS EN LA LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES, POR DENUNCIAS INTERPUESTAS ANTE LA POLICÍA NACIONAL CIVIL, AÑO 2015. POR EDAD.

Edad	Número de Víctimas
00-17	17
18 - 30	71
31 - 40	47
41 - 50	29
51 - 60	13
61 - +	4
ND 12	TOTAL 193

Fuente: Informe de la Policía Nacional Civil ante el ISDEMU, para la elaboración del Informe sobre el Estado y Situación de la Violencia contra las Mujeres, 2016.

Nota: El Estado no respondió a los indicadores: Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia y Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

GUATEMALA

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
Actualmente no se cuenta con información.	<p>“Según lo establece Ley de Violencia Intrafamiliar, decreto no. 97-96.</p> <p>ARTÍCULO 4.- establece las instituciones encargadas de recibir el tipo de denuncias mencionadas en el artículo anterior, serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) El Ministerio Público, a través de la Fiscalía de la Mujer, atención permanente y oficina de atención a la víctima. b) La Procuraduría General de la Nación, a través de la Unidad de Protección de los Derechos de la Mujer. c) La policía nacional. d) Los juzgados de familia. e) Bufetes Populares. f) El Procurador de los Derechos Humanos. 	<p>La Policía Nacional Civil registra hechos relacionados a la violencia, sin embargo, este órgano no establece si dicha acción es violencia contra la mujer, por eso, a continuación, se describe el hecho tal y como lo reporta la fuente:</p> <p>Violaciones 613 denuncias Violencia intrafamiliar 1,638 denuncias Desaparecidas 2,100 denuncias Secuestradas 17 denuncias Lesionadas 868 denuncias Homicidios 601 denuncias</p> <p>Fuente: Policía Nacional Civil, 2015.</p>	Según el Organismo Judicial no es posible realizar dicha medición.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Guatemala a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

HONDURAS

Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.

Las instituciones o actores involucrados en la ruta de atención de las denuncias son las siguientes: la Secretaría de Seguridad, a través de las direcciones generales de: Policía Preventiva y de Investigación Criminal (postas Policiales); el Ministerio Público a través de la Fiscalía especial de la Mujer y despachos de fiscalía; los Juzgados especiales contra la violencia doméstica y Juzgados no especializados en los cuales no existen juzgados especializados.

Nota: El Estado no respondió a los indicadores: Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia, Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales. y Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Honduras a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017)

MÉXICO

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.																				
<p>Se cuenta con organismos de protección de los derechos humanos que amparan el orden jurídico mexicano, y que conocen de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos; en el ámbito Federal se cuenta con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH); en cuanto al ámbito Local, las entidades federativas cuentan con sus comisiones de Derechos Humanos, quienes conocen de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público del Estado, o de los municipios que violen los derechos humanos. Estos organismos formulan recomendaciones públicas no vinculatorias; así como denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. De igual forma, todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos.</p>	<p>Denuncias presentadas ante agencias del Ministerio Público por delitos sexuales.</p> <table data-bbox="1176 459 1556 638"> <tr> <td colspan="2">2015</td> </tr> <tr> <td>Delito de Violación:</td> <td>12.156</td> </tr> <tr> <td>Estupro:</td> <td>1.655</td> </tr> <tr> <td>Otros delitos sexuales:</td> <td>14.763</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">+ _____</td> </tr> <tr> <td>Total:</td> <td>28.574</td> </tr> </table> <p>Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), Incidencia delictiva del fuero común</p>	2015		Delito de Violación:	12.156	Estupro:	1.655	Otros delitos sexuales:	14.763		+ _____	Total:	28.574	<p>Denuncias presentadas ante agencias del Ministerio Público por delitos de género 1</p> <p style="text-align: center;">Nacional</p> <table data-bbox="1713 539 2078 609"> <thead> <tr> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>34,763</td> <td>32,110</td> <td>32,608</td> <td>28,574</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Registros administrativos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.</p>	2012	2013	2014	2015	34,763	32,110	32,608	28,574
2015																						
Delito de Violación:	12.156																					
Estupro:	1.655																					
Otros delitos sexuales:	14.763																					
	+ _____																					
Total:	28.574																					
2012	2013	2014	2015																			
34,763	32,110	32,608	28,574																			

Nota: El Estado no respondió al indicador: Existencia de entidades receptoras de denuncias.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017)

PARAGUAY		
Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.
<p>La Oficina de Ética Judicial es la encargada de la implementación del Código de Ética Judicial de la República del Paraguay. Fue creada por Resolución N.º 577 del 6 de diciembre de 2005. La misma servirá de soporte técnico en las tareas propias del Tribunal de Ética Judicial y el Consejo Consultivo de Ética Judicial</p>	<p>Por Acordada N.º 154/2000 del 21 de febrero, en el Artículo 19, se crea la Oficina de Atención Permanente de la Corte Suprema de Justicia, encargada de recibir todas las denuncias de violencia que son comunicadas posteriormente al Juzgado de Paz de Asunción para agilizar los procesos judiciales, atendiendo de manera oportuna y eficiente a las víctimas.</p> <p>En el Paraguay existen Unidades Fiscales Especializadas en la lucha contra la Trata de personas y Explotación Sexual en niñas, niños y adolescente,</p> <p>Existen aproximadamente 315 Juzgados de Paz, donde ingresan los casos de Violencia Fuente: Museo de la Justicia, Centro de Documentación y Archivo para la Defensa de los Derechos Humanos del Poder Judicial.</p>	<p>La Policía Nacional registró 1368 casos, en el año 2014, manteniendo la tendencia en el 2015, con 1323 casos.</p> <p>Los Juzgados de Paz, presentaron en sus registros 6065 casos, en el año 2014, y 6984 casos en el año 2015. Por su parte, en el Ministerio Público, las cifras alcanzan 7552 casos durante el año 2014, y 10.003 casos, en el 2015.</p>

Nota: El Estado no respondió al indicador: Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PERÚ		
Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.
<p>La Oficina de Control de la Magistratura (OCMA) es el órgano encargado de los procedimientos disciplinarios sancionatorios por responsabilidad funcional en el Poder Judicial. De forma que las quejas contra el personal que no cumplen sus funciones en casos de violencia hacia las mujeres se presentan conforme al texto único ordenado de la Ley Orgánica del Poder Judicial Decreto Supremo N.º 017-93-jus Publicado el 3 de junio de 1993. La responsabilidad funcional de los fiscales está regulada por la Ley Orgánica del Ministerio Público, Decreto Legislativo N.º 052 que señala los procedimientos disciplinarios, que se hace efectiva por la fiscalía de control interno.</p> <p>La Inspectoría General de la Policía Nacional del Perú es el órgano de control administrativo que evalúa e investiga la correcta aplicación de las Leyes y reglamentos del personal policial. (Decreto Legislativo N.º 1.150 Ley del Régimen Disciplinario de la Policía Nacional del Perú. Las Oficinas de Recursos Humanos en los Ministerios están facultadas para recibir quejas por hostigamiento sexual conforme a la Ley N.º 27.492, Ley de Prevención y sanción del hostigamiento sexual, su modificatoria Ley N.º 29.430 y su Reglamento.</p>	<p>El Ministerio del Interior informa que de acuerdo al IV censo nacional de comisarías 2015 se censaron 1.470 comisarías. Del Total de Comisarías 171 son especializadas. Asimismo, 3.927 efectivos de la Policía de la PNP realizan la labor de investigación de delitos y faltas y 2.131 la investigación de violencia familiar, dicha institución a través de sus regiones y frentes policiales registró denuncias por violencia familiar y sexual de acuerdo a lo siguiente: 2015: de 5.702 denuncias por violación sexual, 5.311 son víctimas mujeres (71% son niñas y adolescentes - 3.753) y 391 hombres (86% son niños y adolescentes- 335). De 137.742 denuncias por violencia familiar, 122.197 son víctimas mujeres (5.8% son niñas y adolescentes- 7.175) y 15.545 hombre (18.3% niños y adolescentes- 2.847).</p>	<p>La Policía Nacional del Perú, a través de sus regiones y frentes policiales registró denuncias por violencia familiar y violación sexual de acuerdo a lo siguiente: 2015: de 5.702 denuncias por violación sexual, 5.311 son víctimas mujeres (71% son niñas y adolescentes - 3.753) y 391 hombres (86% son niños y adolescentes- 335). De 137.742 denuncias por violencia familiar, 122.197 son víctimas mujeres (5.8% son niñas y adolescentes- 7.175) y 15.545 hombre (18.3% niños y adolescentes- 2.847). Perú: Mujeres que han presentado denuncias por violencia familiar, por grupo de edad de la víctima, 2013-2015: 2015: Total: 122. 197.. Nota: Información 2015: Actualizada a marzo 2016. Fuente Ministerio del Interior Oficina Estadística de la Policía Nacional del Perú y Dirección General en Gestión en Tecnologías de la Información y Comunicaciones.</p>

Nota: El Estado no respondió al indicador: Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Paraguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

URUGUAY

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la vida libre de violencia.	Existencia de entidades receptoras de denuncias. En caso de existir, número y localidades en las que se encuentran.	Número de mujeres que han presentado denuncias por violencia en las comisarías y oficinas policiales.	Número de procesos sentenciados por violencia contra las mujeres, con respecto al total de las denuncias realizadas.
<p>Ministerio del Interior:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se encuentran distribuidas en todo el país, más de 277 seccionales policiales., donde se puede radicar denuncias de todo tipo. - Existen 47 UEVDG, distribuidas en los 19 departamentos del país. - Dirección de Asuntos Internos - Denuncias online, a través de la página del Ministerio del Interior. - Comisión permanente de atención a situaciones de acoso sexual en funcionarios/as y personal del Ministerio del Interior (para el funcionariado policial) - A través de la División Políticas de Género, aunque no es de su competencia, llegan denuncias. 	<p>MINISTERIO DEL INTERIOR:</p> <p>Se encuentran distribuidas en todo el país, más de 277 seccionales policiales., donde se puede radicar denuncias de todo tipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existen 47 Unidad Especializada en Violencia Doméstica y de Género UEVDG, distribuidas en los 19 departamentos del país. - Dirección de Asuntos Internos - Denuncias online, a través de la página del Ministerio del Interior. - Comisión permanente de atención a situaciones de acoso sexual en funcionarios/as y personal del Ministerio del Interior (para el funcionariado policial) - A través de la División Políticas de Género, aunque no es de su competencia, llegan denuncias. <p>FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: se habilita al Ministerio Público a recibir directamente las denuncias. Por lo tanto, se agrega otra vía de recepción de denuncias además de la policía y el Poder Judicial</p>	<p>Ministerio del Interior:</p> <p>Víctimas mujeres de violencia doméstica que efectuaron denuncias: 24.591</p> <p>(TODO EL PAIS - 1 de enero al 31 de diciembre de 2015)</p> <p>NOTA: La unidad de análisis de este indicador son las mujeres. Fuente de elaboración consulta de los registros policiales caratulados como Violencia Domésticas disponibles en el Sistema de Gestión de Seguridad Pública.</p>	<p>No se cuenta con datos sobre causas ingresadas en temas de violencia contra las mujeres sino con datos sobre causas ingresadas en temas de violencia doméstica. Los datos se registran únicamente para Montevideo que concentra aproximadamente el 50% de la población total del país.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

Anexo 9 Capítulo: Servicios Policiales y Judiciales

Esquema comparativo 2: Mujeres víctimas de femicidio y procesos de femicidio sentenciados.

ARGENTINA	
Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>2015: 235. 43% de las víctimas tenía entre 21 y 40 años al momento de ser asesinadas. El 25% de las víctimas tenía entre 41 y 60 años, el 11% se encontraba entre 16 y 20 años, el 9% superaba los 60 años y el 9% era menor de 16 años. Solo en el 3% de los casos la edad no se encuentra disponible.</p> <p>Un 5% de los femicidios fueron cometidos por extraños, mientras que el 17%, por conocidos. La mayoría de los casos fue perpetrada por parejas, exparejas, novios, maridos y convivientes, constituyendo la sumatoria de los casos en que existía este vínculo un 58%.</p> <p>En un 12% de los casos se encuentran imputados familiares. Por lo tanto, en el 70% de los casos el perpetrador fue un allegado de la víctima.</p> <p>Fuente; "Datos estadísticos del poder judicial sobre Femicidios 2015" Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina. Oficina de la Mujer, CSJN.</p>	<p>2015: 7 femicidios cuentan con sentencias condenatorias lo cual representa un 3% del total. 7 sobreseimientos (3%) y no se registran sentencias absolutorias.</p> <p>El 14% de las causas corresponden a otras formas de terminación del proceso durante la instrucción o en la etapa oral.</p> <p>29% de las causas en etapa de juicio oral y 1 persona sobre la que pesa la imputación próxima a ser juzgada, mientras que un 51% permanece en la etapa de investigación.</p> <p>"Datos estadísticos del poder judicial sobre Femicidios 2015" Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina. Oficina de la Mujer, CSJN</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Argentina a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

BOLIVIA

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>En el año 2015 se registraron 96 femicidios</p> <p>En las gestiones 2013, 2014, 2015 se registraron 198 femicidios.</p>	<p>18 casos cuentan con sentencia ejecutoriada (19%)</p> <p>Las sentencias de los casos acumulados de las gestiones 2013, 2014 y 2015 llega a 42 sentencias (21%).</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Bolivia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

CHILE

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>45 víctimas de femicidio en los últimos 12 meses.</p> <p>Fuente: SERNAMEG. Unidad Violencia Contra la Mujer. (2016). Datos de gestión internos. Santiago</p>	<p>2015: 45 casos registrados: 11 se encuentran terminados por sentencia condenatoria, lo que corresponde a un 22,2%. 13 casos del total, fueron sobreseimiento definitivo por suicidio del agresor (28,8%).</p> <p>Las 21 causas restantes se encuentran en periodo de investigación (46,6%). No hay sentencias absolutorias.</p> <p>Fuente: SERNAMEG. Unidad Violencia Contra la Mujer. (2016). Datos de gestión internos. Santiago</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Chile a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COSTA RICA

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>2015. Poder Judicial. Total 41</p> <p>Femicidio: 9. De estos 2 de 16 años. Femicidio Ampliado (según Convención Belém do Pará): 18 Homicidios de mujeres/No femicidios 14</p> <p>Elaborado por: Sección de Estadística, Dirección de Planificación.</p>	<p>6 sentencias condenatorias por casos de femicidios. 17 sentencias por el delito de tentativa de Femicidios. 13 trece condenas absolutorias.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Colombia a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

COLOMBIA

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>No se identificó la información en el SIP.</p>	<p>No reportó información en SIP.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Costa Rica a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

ECUADOR

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica

2014 - marzo de 2016:
 Femicidio: causas ingresadas 51
 Tentativa de femicidio: Causas ingresadas 36
 Femicidio reformulado a asesinato: causas ingresadas 3
 Femicidio reformulado a asesinato: causas ingresadas 3
 Tentativa de femicidio se reformula a tentativa de homicidio 1
 Fuente: Direcciones Provinciales del Consejo de la Judicatura. SATJE.

Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.

2014 - marzo de 2016:
 Femicidio: causas ingresadas 51, sentencias condenatorias 19, porcentaje 37,25%. 1 sentencia absolutoria, porcentaje 1.96%.
 Tentativa de femicidio: Causas ingresadas 36, sentencias condenatorias 9, porcentaje 25%, sentencias absolutorias 2, porcentaje 11,06%.
 Femicidio reformulado a asesinato: causas ingresadas 3, sentencias condenatorias 2, porcentaje 66,67%.
 Tentativa de femicidio se reformula a violencia física 9, sentencias condenatorias 5, porcentaje 55,56%.
 Tentativa de femicidio se reformula a tentativa de homicidio 1 permanece en trámite, porcentaje 0%.
 Fuente: Direcciones Provinciales del Consejo de la Judicatura. SATJE.

Fiscalía General del Estado: agosto 2014 – julio 2016:

Tabla 11: Estadísticas FGE sobre Femicidio 2014 - 2016

Año	ND4	Proceso Penal	Sentencia	Extinción	Acción Archivo
2014	21	3	10	2	0
2015	52	12	17	9	0
2016	28	15	3	1	0
Total	101	30	30	11	1

Fuente: Fiscalía General del Estado, 2016.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Ecuador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

EL SALVADOR

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica

2015 y 2016

Rango de Edad	Año 2015	Año 2016
0 - 12 Años	6	3
13 - 17 Años	22	26
18 - 30 Años	103	92
31 - 40 Año	72	54
41 - 50 Años	44	45
51 - 60 Años	27	23
61 - 70 Años	10	11
71 - 80 Años	9	1
81 - 90 Años	0	2
Edad No Registrada	58	78
Total	351	335

Fuente: Departamento de Estadística según registros de SIGAP a la fecha 16/11/2016.

Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.

2015 y 2016.

Año de Resultado	
2015	355
2016	343
Total	698

Fuente: Departamento de Estadística según registros de SIGAP a la fecha 16/11/2016.

Notas:

CASOS CON SENTENCIAS (CONDENATORIAS Y ABSOLUTORIAS) EN LOS DELITOS DE FEMINICIDIOS DURANTE LOS AÑOS 2015 Y 2016

	2015	2016	Total
Sentencias Condenatorias	24	20	44
Sentencias Absolutorias	9	5	14
Total	33	25	58

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por El Salvador a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

GUATEMALA

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica

Femicidio: 58
Femicidio en Grado de tentativa: 35

Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.

Femicidio: 58
Femicidio en Grado de tentativa: 35

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Guatemala a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

MÉXICO	
Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
2.289 casos de femicidio reportados en el año 2014	354 casos por el delito de femicidio y 63 sentencias

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por México a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

REPÚBLICA DOMINICANA	
Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
2015: 144 2016: 70	354 casos por el delito de femicidio y 63 sentencias

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por República Dominicana a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

URUGUAY	
Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
2015: 28 homicidios con víctima mujer a manos de parejas/exparejas.	No se reporta esta información en SIP.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por Uruguay a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).

PERÚ

Número de mujeres víctimas de femicidios en los últimos doce meses, por edad, estado civil, causa de muerte, y ubicación geográfica	Número de procesos de femicidio sentenciados en los últimos doce meses con respecto al total de casos registrados.
<p>2013: 105. 2014: 83 Total: 188 Observatorio de criminalidad del MIMP</p> <p>2015: MIMP/PNCVFS: 95 casos de femicidio y 198 casos de tentativa de femicidio.</p> <p>2015: Ministerio del Interior, Policía Nacional del Perú: 41 denuncias por femicidio, de las cuales 8 corresponden a personas menores de 18 años, 17 personas en el grupo de 18-35 años y 16 personas mayores de 35 años.</p> <p>2015. Ministerio Público: 34 tentativas de femicidio y 73 femicidios.</p> <p>2015: Poder Judicial: 255 procesos iniciados en trámite o culminados por la presunta comisión de delitos de femicidio o tentativas: 1 sentencia en primera instancia emitida y consentida sobre un proceso de femicidio.</p>	<p>No se reporta esta información en SIP.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la información aportada por a la Tercera Ronda del MESECVI. Fase de Evaluación. (2017).



OEA | CIMIMESECVI

