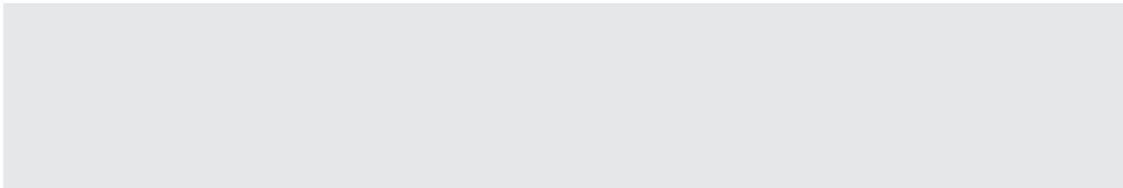




Hablando de derechos | DESC+A
Hilando derechos





El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) fue creado por Ley N° 17.866 promulgada el 21 de marzo de 2005.
Le compete, entre otros, coordinar las políticas en materia de desarrollo social.





20

Hablando de derechos | DESC+A
Hilando derechos

Midiendo derechos sociales

Los indicadores de progreso previstos en el Protocolo de San Salvador

.....
Antecedentes

.....
Indicadores de progreso: clave de aproximación a la medición

.....
¿Qué es un indicador?

.....
Indicadores de progreso

.....
Los indicadores en marcha

.....
Anexo





Laura Pautassi

CONICET. Universidad de Buenos Aires (UBA)

Laura es investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y del Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales, A. Gioja, Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Experta independiente del Grupo de Trabajo para analizar los informes periódicos de los Estados partes del Protocolo de San Salvador (OEA).

Montevideo, marzo de 2013

© **Ministerio de Desarrollo Social**

Avda. 18 de Julio 1453
Teléfono: (598) 2400 03 02 interno 1831
CP. 11200. Montevideo, Uruguay
perspectivastransversales@mides.gub.uy
www.mides.gub.uy

Diseño y armado: Unidad de Información y Comunicación

ISBN 978-9974-8327-0-1

ISBN 978-9974-8384-8-2





Hablando de derechos | DESC+A

Hilando derechos

15. Personas viviendo con VIH

Juan José Meré

16. Literatura, instrumento de apertura a la alteridad. La realidad trans

Helen Modzelewski

17. Diversidad religiosa: un indicador de calidad de vida democrática

Néstor Da Costa

18. Educación ambiental

Carlos Surroca

19. Lenguaje inclusivo: ¿por qué? ¿para qué? ¿para quiénes?

Azul Cordo

20. Midiendo Derechos Sociales

Laura Pautassi

21. Focalización y matriz de protección social

Rafael Tejera







Hacer público

publicar v. tr.

1. Dar a conocer a mucha gente una información o una noticia
2. Hacer pública una cosa, especialmente la que era secreta y se debía ocultar

Tenemos por misión transversalizar la perspectiva de derechos humanos –basada en el principio de igualdad y no discriminación– en el conjunto de las políticas sociales. Para ello, promovemos investigación, sensibilizamos y capacitamos funcionarios/as públicos/as, proponemos nuevos diseños de programas sociales (y, especialmente, acciones afirmativas para los grupos en situación de vulnerabilidad) y, además, publicamos. Publicamos en el sentido de dar publicidad o, como prefiero decirle, *hacer público*. Tomando esas dos palabras, creo que “hacemos público” en, al menos, dos sentidos.

Por un lado, construimos un público de las temáticas de los derechos humanos aplicados, particularmente, a los derechos económicos, sociales y culturales. No es tanta la literatura desde las políticas sociales atravesadas por esta mirada. En general, se la conoce más asociada a los derechos civiles y políticos. Lo cierto es que la democracia es incompleta cuando éstos no se acompañan de la realización de los otros derechos mencionados. Como afirma Zygmunt Bauman: “*Sin unos derechos sociales para to-*



dos, un número elevado (y, con toda seguridad, creciente) de personas verán sus derechos políticos como algo inútil que no merece su atención. Del mismo modo que los derechos políticos son necesarios para la instauración de los derechos sociales, éstos últimos son indispensables para que los derechos políticos se mantengan operativos. Ambos tipos de derechos se necesitan mutuamente para sobrevivir; esa supervivencia sólo puede ser un logro conjunto”.

Por otro lado, proponemos hacernos de una nueva idea de lo público. Lo público como algo que trasciende la mirada tradicional del Estado e invita a pensar en otra clave: una que conecta el hacer de los responsables estatales con la esfera pública de los movimientos sociales, y de múltiples y diversas reivindicaciones igualitarias. Reivindicaciones que tienen que ver con temáticas tan variadas como la laicidad y la religiosidad, el parto humanizado, el lenguaje, la migración de las y los trabajadores, las personas con discapacidad, las identidades trans, la afrodescendencia, la diversidad sexual, y tantos otros debates contenidos en esta –ya tan numerosa (como colorida)– colección.

Creemos que abriéndonos a debates que muchas veces no encuentran espacio para darse a conocer –haciéndolos públicos– ensanchamos el espacio de lo pensable y, consecuentemente, de lo posible. Y esa convicción nos da fuerza y alegría en nuestro trabajo de cada día.

Andrés Scagliola

Director / Asesoría Macro en Políticas Sociales
Ministerio de Desarrollo Social





Presentación

El Área de Perspectivas Transversales de la Asesoría Macro en Políticas Sociales, está abocada a la construcción de política social desde la perspectiva de Derechos Humanos. Para ello es necesario sensibilizarnos y educarnos en igualdad y no discriminación, esto exige de un gran esfuerzo de revisión de las prácticas y políticas estatales.

La primera serie de este trabajo –“Charlas de formación en Derechos Humanos”– se compuso de la publicación de encuentros que se realizaron a la interna del MIDES para abordar diversos temas desde esta mirada. Las mismas llevaron a reflexionar sobre las prácticas estatales y en qué medida las mismas reproducen pautas sistémicas de discriminación. En la segunda etapa –denominada “Pensando en Derechos Humanos”– invitamos a diversas personas a reflexionar y opinar sobre temas concretos como la migración, la afrodescendencia, el parto, las sexualidades, las lenguas, los cuidados y las vivencias de las discapacidades.

Este trabajo y sus repercusiones han superado ampliamente las expectativas y ha permitido concebir una tercera serie denominada “Hilando derechos”, donde la intención es concretar cómo las diferentes implicancias de la vida social pueden concebirse



desde una óptica de derechos humanos. Les invitamos a indagar cómo desde esta mirada se evidencia la interconexión de los derechos, su interrelación y su indivisibilidad. Así, en esta tercera instancia abordamos la literatura y el lenguaje inclusivo como instrumentos para la convivencia, la educación ambiental, la diversidad religiosa, entre otros temas.

Cabe señalar que cada una de las publicaciones expresa exclusivamente la opinión de su autor/a.

Repetimos que la intención es abordar diversos temas desde la óptica de Derechos Humanos. Permitiéndonos, en una lectura amigable, acercarnos y ampliar el espectro, con un tratamiento y abordaje integral que aporte a la construcción de un Uruguay incluyente.

Las acciones del Estado en materia de política social deben orientarse a garantizar la igualdad de oportunidades para todas las personas en el ejercicio de sus derechos. Esto implica una voluntad expresa de revertir situaciones de discriminación y de desigualdades injustas. Los invitamos a reflexionar en esa dirección.

Patricia Gainza

Responsable del Área de Perspectivas Transversales
Asesoría Macro en Políticas Sociales





Presentación del Área de Perspectivas Transversales / Asesoría Macro en Políticas Sociales (AMPS)

El Área de Perspectivas Transversales de la Asesoría Macro en Políticas Sociales (AMPS) tiene como objetivo transversalizar la perspectiva de derechos humanos, igualdad y no discriminación, así como las dimensiones de género, generaciones y etnia/raza, en las políticas sociales, con énfasis en los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESC+A) apuntando a la generación de indicadores de progreso y promoviendo la participación de la sociedad civil en el diseño de políticas.

El Área de Perspectivas Transversales fue creada en marzo de 2010 en la órbita de la anteriormente denominada Dirección Nacional de Política Social. Entre sus cometidos están mejorar la calidad de las políticas sociales a través de la investigación y el conocimiento sobre la realidad en la que se pretende operar y las distintas técnicas posibles para ello; e incidir en el diseño de las políticas sociales desde una perspectiva de derechos humanos, en el sentido de incorporar crecientemente el conocimiento académico del objeto a los procesos de diseño e implementación.



Las líneas de acción desarrolladas son las siguientes:

- Coordinación general de las actividades enfocadas en DESC+A de la Asesoría Macro en Políticas Sociales.
- Investigación en diversas temáticas desde una perspectiva de Derechos Humanos y específicamente desde la perspectiva de acceso a DESC+A.
- Producción de documentos y debates sobre la temática derechos humanos y DESC+A aplicados a las políticas sociales.
- Creación de lineamientos para la formación interna del personal del MIDES en temas de Derechos Humanos, DESC+A e igualdad y no discriminación.
- Elaboración de insumos sobre Derechos Humanos y DESC+A para el diseño de las políticas sociales.
- Coordinación y articulación con otros organismos de gobierno en temas de Derechos Humanos y DESC+A.

El Área de Perspectivas Transversales se organiza en dos unidades:

1. **La Unidad de Promoción y Participación** coordina y articula instancias de diálogo y consulta con la sociedad civil, avanza en la producción de documentos y debates sobre la temática de derechos humanos y DESC+A, y trabaja en diversos talleres y espacios de sensibilización y capacitación a funcionarios/as del Estado uruguayo. Asimismo, propone la implementación y evaluación de políticas concretas para los grupos en situación de especial vulnerabilidad socioeconómica.
2. **La Unidad de Análisis Aplicado** trabaja en investigación y elaboración de documentos e insumos con el fin de avanzar en la medición transversal de





los indicadores sociales, midiendo el acceso a derechos económicos, sociales y culturales ratificados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). También realiza diversos relevamientos que aportan a la comprensión de la realidad y a la generación de propuestas para mejorar la calidad de las políticas sociales y por tanto de la efectivización de los derechos de las personas que habitan en Uruguay.

Área de Perspectivas Transversales
Asesoría Macro en Políticas Sociales







Antecedentes

Los derechos humanos cuentan con una larga tradición, reconocimiento y protección activa dentro del Sistema Interamericano (SIDH), alcanzando una importante legitimidad por la labor constante de tutela y por la sanción de algunos de los más graves abusos cometidos por los Estados en la región. El primer instrumento internacional vinculante del sistema fue la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que fue adoptada en 1969 y reconoce un amplio catálogo de derechos humanos. Asimismo, éste instrumento crea dos de los órganos centrales de protección del sistema que son, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que han sido claves en el accionar protectorio en materia de derechos humanos.

Fiel a la época de su redacción, la Convención contempla sólo un artículo dedicado a los derechos económicos, sociales y culturales (DESC), motivo por el cual años después, en 1988, los Estados americanos adoptan el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como el “Protocolo de San Salvador”¹ (en adelante el Protocolo), incorporando de

1. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>





este modo, una lista de DESC en la estructura regional de derechos humanos como el derecho a la salud y a la educación, los derechos al trabajo, a la sindicalización y a la seguridad social, el derecho a la alimentación adecuada, el derecho a gozar de un medio ambiente sano, los derechos culturales, los derechos de los niños, niñas y adolescentes, de las personas adultas mayores, de las personas con discapacidad y otros derechos específicos.

Asimismo, el Protocolo incluye dos mecanismos de supervisión de cumplimiento: establece un sistema de peticiones individuales para presuntas violaciones a los derechos de libertad sindical (artículo 8.1) y educación (artículo 13); y cuenta con un segundo mecanismo que establece un sistema de informes periódicos (cada tres años) a cargo de los Estados en donde informen sobre las medidas progresivas que hayan adoptado para asegurar el debido respeto de los derechos establecidos por éste.

Pasados diez años de su aprobación, el Protocolo entró en vigor recién el 16 de noviembre de 1999, comprometiéndose los Estados que lo ratificaron, a adoptar las medidas necesarias a fin de lograr la plena efectividad de los derechos del mismo. Si bien hay 19 Estados que firmaron el Protocolo, sólo 16 han depositado el instrumento de ratificación, por lo que resulta necesario que más Estados se sumen a ratificarlo de modo de dar mayor peso a la exigibilidad de los DESC en la región. Por caso, los países del Caribe, con excepción de Surinam, han sido ajenos al proceso de ratificación.

En virtud de un mecanismo previsto en el artículo 19, los Estados partes se





comprometen a presentar de conformidad con lo dispuesto en ese artículo y por las correspondientes normas que al efecto deberá elaborar la Asamblea General de la OEA, informes periódicos respecto de medidas progresivas que hayan adoptado para asegurar el debido respeto de los derechos consagrados en el Protocolo.

Nuevamente hubo que esperar varios años más hasta que en el año 2004, la República Argentina presentó un proyecto de resolución a la Asamblea General para lograr el seguimiento efectivo al Protocolo. Un año después, y como consecuencia de esta iniciativa, en junio de 2005, los Estados aprobaron las *“Normas para la confección de los informes periódicos previstos en el Protocolo de San Salvador”*² (AG/RES. 2074 -XXXV-O/05), las cuales establecen que para lograr el seguimiento al Protocolo, la presentación de los informes debe ser regida por el principio de progresividad y por un sistema de indicadores de progreso. La aprobación de las normas significó un impulso importante al proceso, aunque el mismo fue más lento de lo esperado, ya que la Asamblea General de la OEA, representada por los 35 Estados miembros, pospuso el inicio del mecanismo hasta tanto no se discutiera y acordara la composición del Grupo de Trabajo para analizar los informes periódicos de los Estados Partes del Protocolo (en adelante GT), y hasta que no se aprobara por este mismo órgano cuáles iban a

2. Disponible en: <http://www.sedi.oas.org/ddse/espanol/documentos/Protocolo%20SS/11.%20%20AG%20-%202005.doc>



Enfoque de Derechos

Es el marco conceptual que brindan los derechos humanos como derechos legitimados por la comunidad internacional y ofrece un sistema coherente de principios y pautas aplicables en las políticas de desarrollo.

Queda integrado por un corpus de principios, reglas y estándares que integran los derechos humanos fundamentales, y que son pasibles de ser aplicados para establecer pautas y criterios para el diseño e implementación de estrategias de desarrollo sustentable y con mayor interés aún, en materia de políticas sociales.





ser los indicadores de progreso seleccionados para que los Estados partes informaran sobre los mismos.

Asimismo, la Asamblea General solicitó en la misma resolución a la CIDH que propusiera indicadores para evaluar el progreso de los Estados, y en el año 2007 la Comisión presentó el Documento “Lineamientos para la elaboración de Indicadores de Progreso en materia de derechos económicos, sociales y culturales”³ (CP/doc.4250 corr.1) cuya elaboración estuvo bajo responsabilidad del por entonces comisionado Víctor Abramovich. El mecanismo de verificación propuesto por la CIDH presenta novedades importantes, que lo diferencian en relación con otros mecanismos, ya que si bien los últimos años se han producido avances notables en el uso de indicadores para medir el cumplimiento de normas de derechos humanos, este mecanismo conjuga indicadores de progreso con señales de progreso cualitativas, con categorías transversales a todos los derechos, al mismo tiempo que, partiendo de un enfoque de derechos humanos, establece un puente entre los compromisos adoptados por los Estados y las políticas públicas internas. De allí que fue acogido con gran expectativa y satisfacción por distintos sectores especializados en las áreas de derechos humanos en general y derechos sociales en particular. Sin embargo, la puesta en marcha de un sistema de verificación de los avances de los compromisos estatales en materia de DESC implica un enorme desafío para los involucrados en el cumplimiento de

3. Disponible en: <http://www.sedi.oas.org/ddse/espanol/documentos/Protocolo%20SS/18.%20Lineamientos%20julio%2019%202008.pdf>





los DESC, sean actores públicos estatales, políticos, sociedad civil y los propios individuos a quienes estos derechos protegen.

En la misma dirección, el proceso de integración del Grupo de Trabajo recién estuvo concluido con la designación de sus miembros titulares, en mayo de 2010, y un mes después la Asamblea General encomendó al grupo la tarea de elaborar los indicadores de progreso, en base a las Normas acordadas en 2005 y en el documento de Lineamientos elaborado por la CIDH. Una vez establecidos, el procedimiento señala que los indicadores deben ser sometidos nuevamente a consideración y aprobación de la Asamblea General. Sólo a partir de esta aprobación empiezan a correr el plazo para que los Estados presenten sus informes.

Precisamente, el proceso de elaboración de los indicadores de progreso del Protocolo realizados por el GT y el escenario actual en materia de medición de derechos sociales en la región concentra la atención del presente documento. En primer lugar, me detendré en los objetivos del sistema de indicadores de progreso y cómo pueden ser útiles a todos y a todas para trabajar cotidianamente en el ámbito de las políticas públicas o en otras esferas de contralor del Estado, pero especialmente analizar el valor de los indicadores de progreso para el diseño y evaluación de políticas públicas respetuosas de las garantías de participación ciudadana en materia de derechos humanos.

Mi aproximación al sistema de indicadores la realizo en mi carácter de experta independiente del GT, designación que fuera realizada en el año 2009 por el secretario general de la OEA, y que significa un privilegio y a la vez una enor-





me responsabilidad. Cabe señalar que el GT se encuentra integrado por tres expertos o expertas gubernamentales titulares y un/a suplente, un/a representante titular de la CIDH y un/a suplente, y un/a experto/a independiente titular y suplentes.⁴ La secretaria técnica del GT la ejerce el Departamento de Desarrollo Social y Empleo de la OEA. Cabe señalar que el GT no cuenta con un presupuesto regular sino que depende de las contribuciones que los Estados realicen voluntariamente a un Fondo especial establecido al efecto. Esta situación dificulta el accionar del mecanismo y es esperable que en el corto plazo se pueda avanzar en corregir estas situaciones y que el GT cuente con los recursos, humanos, financieros y presupuestarios, similares a los que cuentan otros mecanismos dentro de la OEA.

Indicadores de progreso: clave de aproximación a la medición

Desde 2010, el Grupo de Trabajo inició la construcción de los indicadores de progreso, en base a las Normas de la Asamblea del 2005 y al documento de la CIDH (2008). En tanto las Normas permitían realizar agrupamientos de dere-

4. La integración actual del GT es la siguiente: Flavia Piovesan (representante gubernamental por Brasil), Paola Buendía García (representante gubernamental por Colombia), Ramiro Avila Santamarina (representante gubernamental por Ecuador), comisionada Rose Marie B. Antoine (representante titular de la CIDH), Rosa María Ortiz (comisionada CIDH) como experta suplente por la CIDH, y como experta independiente en representación de la sociedad civil y la academia, Laura Pautassi (Argentina). Para mayor información visitar http://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/index-7_GT.asp



Enfoque de derecho y políticas públicas

Los procesos, tanto legislativos, judiciales y de diseño de políticas públicas, se ven enriquecidos por la posibilidad de verificar si se adecuan o no a los parámetros desarrollados por el derecho internacional de los derechos humanos, verificación que requiere de indicadores. Estos a su vez, posibilitan su utilización por parte de la ciudadanía, tanto como herramienta clave de empoderamiento al permitir especificar el alcance de los DESC, como también a partir de promover la rendición de cuentas, que permite poner en evidencia las manifestaciones de incumplimiento de obligaciones positivas y negativas por parte de los Estados.





chos, y los Lineamientos⁵ habían definido indicadores de medición del derecho a la salud y a la seguridad social, es que el GT adoptó una primera decisión de dividir en dos agrupamientos de derechos. El primer agrupamiento definido incluyó el derecho a la salud (art. 10, PSS), seguridad social (art. 9, PSS) y educación (art. 13, PSS), indicadores que serían desarrollados en un primer documento para posteriormente, elevarlo a período de consulta de los Estados y de la sociedad civil; y un segundo agrupamiento, integrado por el derecho al trabajo y derechos sindicales (art. 6, 7 y 8, PSS), derecho a la alimentación adecuada (art. 12, PSS), derecho al medio ambiente sano (art. 11, PSS) y derecho a los beneficios de la cultura (art. 14, PSS), para un segundo informe, una vez aprobado el primer agrupamiento de derechos. Cada agrupamiento a su vez, y cada derecho en particular, debe considerar el enfoque de equidad de género, las especificidades de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, las personas adultas mayores, personas con discapacidades, diversidad étnica y cultural y la incidencia de la sociedad civil en la formulación de propuestas legislativas y políticas públicas, que corresponden a los demás derechos establecidos en el Protocolo (artículos 15 al 18).

Sobre estas bases, el GT comienza su tarea de revisión de los avances ya realizados en el Sistema Interamericano, en especial el marco dado por el docu-

5. Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH (2008), Lineamientos para la elaboración de indicadores de progreso en materia de derechos económicos, sociales y culturales, Washington. Disponible en: www.cidh.org.





mento Lineamientos, continuando con la inclusión de indicadores de progreso, y buscando sumar otros derechos, y definiendo el contenido específico de los indicadores, con el resguardo de no sobrecargar en exceso —en número de indicadores—, pero buscando no perder calidad en los mismos. A su vez, otras de las tareas importantes desarrolladas por el GT fue participar en presentaciones y establecer un diálogo permanente con los Estados, de modo de dejar en claro que el GT no es un mecanismo de fiscalización, sino de monitoreo de los avances en materia de satisfacción de derechos sociales incluidos en el Protocolo.

Concordantemente, el objetivo principal del sistema de indicadores consiste en medir el cumplimiento progresivo de los DESC contenidos en el Protocolo, de modo que este proceso de medición contribuya a que los Estados parte cuenten con herramientas útiles para realizar un diagnóstico de la situación del cumplimiento de los DESC, y a la vez puedan establecer temas y agendas pendientes, a partir de un diálogo participativo con la sociedad civil, buscando formular estrategias para satisfacer progresivamente el programa de derechos contenido en el Protocolo.

Esto significa que la medición de derechos implica un *proceso*, el que se inicia previamente en el momento que los Estados elaboran las metas y objetivos de desarrollo y cumplimiento de los DESC que se han obligado, tanto a nivel constitucional como los incluidos en el Protocolo, de manera conjunta y participativa con los destinatarios de los derechos sociales. Este proceso es demandado permanentemente a partir del accionar de las organizaciones de la sociedad civil, en especial organismos de derechos humanos, diversas organizaciones es-





pecializadas en derechos sociales, quienes reclaman permanentemente canales y mecanismos participativos, demandando metodologías para poder efectivizar el control ciudadano del accionar de los Estados. De hecho, la sociedad civil se ha mantenido sumamente participativa en todo el proceso de definición de los indicadores de progreso del Sistema Interamericano, tanto a partir de realizar acciones de abogacía con los Estados para que reafirmen su compromiso en materia de DESC, como también elevaron comentarios en el proceso de elevación a consulta de los *Lineamientos* de la Comisión Interamericana, como durante el proceso de apertura a consulta del documento del GT.⁶

Una vez iniciado este proceso, el mecanismo de informes busca fortalecer los procesos participativos en marcha, de modo de proveer a los Estados de una metodología de evaluación y de medición de cumplimiento de derechos sociales que trascienda la idea de mero reporte u otro tipo de instrumentos de medición de metas de desarrollo socioeconómico, sino que se convierta en una metodología útil para el diseño y evaluación permanente de las políticas públicas al interior de los Estados, buscando asegurar el cumplimiento del conjunto de los derechos económicos, sociales y culturales. Tal como señalan las Normas (2005) los informes “no pretenden contabilizar denuncias sino avances o progresos”, como tampoco buscan condenar a un Estado ante una violación de un

6. En la página web de la CIDH se puede visitar las respuestas enviadas por la sociedad civil y en la página de SEDI-OEA, se pueden conocer las observaciones enviadas al documento del GT, en especial las adhesiones y apoyo al mecanismo, http://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/index-7_GT.asp





Estándares en DESC

Los principales estándares que están siendo utilizados hasta la fecha para precisar el contenido de los DESC son:

1. Universalidad y contenido mínimo de los derechos;
2. utilización al máximo de los recursos disponibles;
3. progresividad y no regresividad;
4. igualdad y no discriminación;
5. acceso a la justicia y mecanismos de reclamo;
6. producción de información y acceso a la información pública;
7. participación de la ciudadanía en el diseño de las políticas públicas.





derecho y tampoco establecen ranking o formas de comparar el cumplimiento de los DESC entre los Estados. En todo momento, el proceso es específico y para ese Estado en sí mismo.

Por lo tanto, el desafío y a su vez la potencialidad del sistema de indicadores, es que no representa una mera formalidad en torno al cumplimiento de compromisos internacionales, sino que es una herramienta de enorme utilidad para la implementación de un enfoque de derechos humanos, el que ya está instalado en la región, tanto a nivel de las políticas públicas internas como también en materia de cumplimiento efectivo de los derechos sociales. También es necesario que los Estados presenten ciertas garantías de iniciar un diálogo político en el marco de este proceso. Es decir, cuáles son los canales que van a adoptar; y a partir de allí qué indicadores dan cuenta del inicio de dicho diálogo y su consiguiente desarrollo. Del mismo modo, cuál es la amplia publicidad que cada Estado ratificante del Pacto va a dar a este procedimiento.

En otros términos, el proceso de medición de los DESC constituye un campo en construcción, pues tal como he señalado, existen valiosos antecedentes de sistemas de indicadores que se van afianzando en el sistema universal de derechos humanos, en la Unión Europea, y en el Sistema Interamericano, pero el desafío consiste en potenciar esos sistemas de medición, precisarlos, e incorporar nuevos instrumentos para la medición de derechos, bajo el presupuesto de que constituyen una herramienta sumamente útil para los procesos de eva-





luación y supervisión de cumplimiento de las obligaciones estatales en torno a los derechos, pero que no agotan los recursos y las fuentes de información que alimentan los procesos de evaluación del cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de DESC. Entre otras razones, porque no conforman un área libre de conflictos, y pretender consolidar sistemas de medición que se instalen como una única unidad de medida, supuestamente armónica, confronta con el espíritu de los DESC. Asimismo, se corre el riesgo de apelar a un sistema que establezca herramientas rígidas y técnicas de medición estáticas, en vez de situarlas como un instrumental apto y perfectible para un proceso de tal envergadura.

Este es el espíritu que integra la labor que a la fecha ha desarrollado el GT, resguardando como principio central que los DESC no se miden sólo a partir de indicadores cuantitativos o de estadísticas, índices y números cerrados, sino precisamente demandan un proceso amplio y complejo, pero que una vez comprendido y operacionalizado, simplifica enormemente la tarea de los Estados, y que se fortalece aún más con la participación activa de los propios involucrados y de la sociedad civil en su conjunto.

Como paso previo a seguir desarrollando el contenido del documento “*Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador*” resulta conveniente detenernos en considerar qué se entiende por indicadores.





¿Qué es un indicador?

En materia de derechos humanos, es central la definición de estándares e indicadores. Los estándares, refieren a una definición legal que incluyen principios que son el resultado del proceso de interpretación de una norma o de un tratado internacional.⁷ Son declaraciones fundamentales sobre el resultado deseado y no están diseñados para ser verificados directamente. El contenido de un estándar va a ser aportado por las pautas y criterios que establecen las condiciones necesarias para aplicar tal principio y que resulte posible comprobar directamente a partir de los indicadores.

Estos últimos son parámetros o unidades de medida de tipo cuantitativo que pueden lograrse y verificarse en relación con un criterio. A su vez, es necesario complementar la verificación empírica con técnicas cualitativas, como la utilización de las señales de progreso cualitativas.⁸ Estos elementos van a dar cuenta

7. Abramovich, Víctor (2007), “Los estándares interamericanos de derechos humanos como marco para la formulación y el control de políticas sociales”, en Abramovich, V.; Bovino, A. y Courtis, C. (comps.), *La aplicación de los Tratados sobre Derechos Humanos en el ámbito local. La experiencia de una década*, CELS/Del Puerto, Buenos Aires, 217-252.

8. A diferencia de un indicador cuantitativo, las señales de progreso cualitativas se caracterizan porque no parten de una categoría preestablecida, como tampoco de una escala de medición ya dada (estadística), sino que captan la definición de la situación que efectúa el propio actor social y el significado que este le da al fenómeno evaluado, que resultan claves para poder interpretar los hechos. Precisamente, el propósito de las señales de progreso es reflejar la progresión en los cambios hasta el alcance deseado (objetivo) y realizar un seguimiento de los logros que contribuyen a obtener el objetivo deseado, Earl, Carden y Smutlylo (2002) *Maapeo de alcances. Incorporando aprendizaje y reflexión en programas de desarrollo*, CIID-IDRC, Ottawa.





Medición de derechos

La medición de derechos implica un proceso, el que se inicia previamente en el momento que los Estados elaboran las metas y objetivos de desarrollo y cumplimiento de los DESC que se han obligado, tanto a nivel constitucional como los incluidos en el Protocolo, de manera conjunta y participativa con los destinatarios de los derechos sociales.





del grado de cumplimiento de la obligación contenida en el derecho, a partir del cual se podrá determinar los niveles de cumplimiento de dichas obligaciones.

En rigor, y a diferencia de los indicadores utilizados en las ciencias sociales, los indicadores de medición de derechos humanos, son medidas posibles para evaluar y medir el grado de cumplimiento de aquellas obligaciones definidas por las normas y los estándares que surgen de la interpretación autorizada de dichas normas.⁹ Precisamente los indicadores de derechos responden al contenido normativo de los mismos y a las obligaciones correlativas de los Estados que se derivan de las normas del derecho internacional de los derechos humanos. A su vez, los órganos de interpretación autorizados de los Pactos, como el caso del Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) establece una serie de obligaciones sobre cada derecho en particular –a través de las observaciones generales que produce, fijando pautas sobre el contenido mínimo del derecho en cuestión entre otras, para que posteriormente a través de la selección de indicadores se mida el cumplimiento de la obligación estatal de garantizar los derechos reconocidos en el PIDESC, asumiendo que no se trata sólo de medir el cumplimiento de lo pautado en el Pacto, sino también los estándares de interpretación fijados por el Comité DESC.

9. Abramovich, Víctor (2007) op. cit. y Pautassi, Laura (2010) "Indicadores en materia de derechos económicos, sociales y culturales. Más allá de la medición", en Abramovich, V. y Pautassi, L. (comps) *La Medición de Derechos en las Políticas Sociales*, Buenos Aires, Editores del Puerto.





Sirva como ejemplo lo señalado por Paul Hunt (2006)¹⁰ en materia de medición del derecho a la salud, quien afirma que los indicadores de salud pueden utilizarse para supervisar aspectos de realización progresiva del derecho a la salud, solo en la medida que estos indicadores: 1) establezcan una correspondencia lo más exacta posible entre la norma del derecho a la salud y el indicador; por caso, la cantidad de nacimientos asistidos por profesionales, lo que da cuenta de una correspondencia entre varias normas de derechos humanos –en especial el derecho a la salud y la vida de la madre y del niño/a–; 2) se encuentren desagregados por sexo, raza, etnia, condición socioeconómica y urbano/rural, ya que los derechos humanos llevan implícito el principio de igualdad y no discriminación, de modo que el objetivo es poder desagregar en relación con la mayor cantidad posible de situaciones de discriminación prohibidas internacionalmente; 3) estén complementados por indicadores adicionales que supervisan las cinco características esenciales e interrelacionadas del derecho a la salud: una política y plan nacional que incluyan el derecho a la salud de acceso universal; la participación de la población y en especial los grupos más desfavorecidos en la formulación de programas y políticas de salud; el acceso a la información sobre salud y a su vez la confidencialidad de los datos personales en salud; asistencia y cooperación internacional con relación al disfrute de este derecho en los países en desarrollo; como también la disponibilidad de mecanismos de rendición de cuentas accesibles y eficaces. Concluye Hunt señalando que si bien resulta

10. Hunt, P. (2006), Los derechos económicos, sociales y culturales. Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Comisión de Derechos Humanos, Doc E/CN. 4/2006/48 del 3 de marzo de 2006.





imposible que un indicador reúna todas estas características, sí resulta posible definir una serie de indicadores que juntos tengan estas características. De allí que recomienda el enfoque basado en los derechos humanos de los indicadores de salud.

Si bien América Latina tiene un enorme déficit de producción de estadísticas e indicadores, que se profundiza en el campo de medición de derechos humanos, en algunos países se ha avanzado fuertemente en nuevos instrumentos de recolección de información, muchos de ellos vinculados con la medición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), según los cuales los Estados informan.

El desafío mayor y central es precisamente cómo construir indicadores de derechos humanos. Este es el gran nudo crítico, que impone ciertas dificultades para la comprensión de este mecanismo de indicadores de progreso, porque no son indicadores de desarrollo socioeconómico. El coeficiente de Gini, que mide la desigualdad y que los Estados están muy acostumbrados a calcular, puede aportar para el contexto, pero no está dando la pauta concreta en relación con el cumplimiento de derechos humanos. De allí que se estimule fuertemente los esfuerzos en la definición de indicadores de derechos, y en tanto los Estados se comprometieron, en virtud del Protocolo, a desarrollar progresivamente los DESC y a tomar medidas para no disminuir los logros alcanzados (principio de no regresividad), deben comprometerse firmemente a desarrollar instrumentos de medición y luego del monitoreo, a incluirlos en cambios o mejoras en las políticas públicas encargadas de dar cumplimiento a los mismos.



Indicadores de progreso

Para cada derecho establecido en cada uno de los agrupamientos en que se han dividido los derechos contemplados en el Protocolo, se ordenará la información requerida al Estado, sobre la base de un modelo compuesto por **indicadores cuantitativos** y **señales de progreso cualitativas**, establecido en función de tres tipos de indicadores: estructurales, de proceso y de resultados, a lo que se le suman las señales de progreso cualitativas.

En el primer caso, los **indicadores estructurales** identifican qué medidas dispone el Estado para implementar los derechos del Protocolo, esto es, relevan información para evaluar cómo se organiza el aparato institucional y el sistema legal del Estado para cumplir las obligaciones del Protocolo. También consideran si existen o se han adoptado medidas, normas jurídicas, programas o políticas, o se han creado agencias públicas destinadas a implementar esos derechos. Si bien los indicadores estructurales indagan simplemente sobre la existencia o inexistencia de las medidas, podrían en ocasiones incluir información relevante para entender también algunas de sus características principales, por ejemplo si las normas son o no operativas, o cuál es la jerarquía de una agencia o institución pública o su competencia funcional.

En el caso de los **indicadores de proceso**, que buscan medir la calidad y magnitud de los esfuerzos del Estado para implementar los derechos, a través de la medición de la cobertura y el contenido de las estrategias, programas o políticas específicas encaminadas al logro de metas que corresponden a la realización de un determinado derecho. Estos indicadores ayudan a vigilar directamente





la aplicación de las políticas públicas en términos de la realización progresiva de derechos, y en muchos casos pueden ofrecer información sobre la variación en los niveles de calidad o cobertura de programas o servicios sociales en un determinado período de tiempo y traducidos en cifras o porcentajes, por lo que tendrá un componente más dinámico y evolutivo que el indicador estructural.

Finalmente, los **indicadores de resultado** buscan medir el impacto efectivo de las estrategias e intervenciones del Estado. En cierta manera constituyen un indicio de cómo impactan esas acciones públicas sobre aquellos aspectos que definen el grado de efectividad de un derecho del Protocolo y proveen una medida cuantitativamente comprobable y comparable del accionar del Estado en materia de realización progresiva de los derechos.

A su vez, los indicadores deben ser organizados bajo tres categorías conceptuales:

1. **Recepción del derecho:** en el sistema jurídico y las garantías establecidas en los Estados.
2. **Contexto financiero y compromiso presupuestario:** que alude a la disponibilidad efectiva de recursos del Estado para ejecutar el gasto público social, y de qué manera se distribuye.
3. **Capacidades estatales o institucionales:** que describen los aspectos técnicos instrumentales y de distribución de recursos al interior del aparato estatal (capacidades administrativas, técnicas, políticas e institucionales). Es decir, implica analizar bajo qué parámetros el Estado, a través de sus diversos poderes —locales y regionales—, resuelve el conjunto de cuestiones socialmen-





Indicadores de medición de derechos humanos

Son medidas posibles para evaluar y medir el grado de cumplimiento de aquellas obligaciones definidas por las normas y los estándares que surgen de la interpretación autorizada de los Pactos y Tratados internacionales.

Los indicadores de derechos responden al contenido normativo de los mismos y a las obligaciones correlativas de los Estados que se derivan de las normas del derecho *internacional de los derechos humanos*.





te problematizadas. Particularmente cómo define sus metas y estrategias de desarrollo; y bajo qué parámetros se inscribe el proceso de implementación de los derechos contenidos en el Protocolo. Adoptar las capacidades estatales como categoría implica analizar las reglas de juego en el interior del aparato estatal, las relaciones interinstitucionales, los compromisos financieros, la división de tareas y del recurso humano que tiene que llevar adelante las tareas definidas.

Estas categorías se complementan a su vez con ejes **transversales** comunes a todos los derechos del Protocolo: **igualdad y no discriminación** (entendidos como categorías transversales a todos los derechos del Protocolo, buscan identificar si están dadas las condiciones para acceder efectivamente a los derechos sociales en cada uno de los Estados a través del libre juego de las instituciones y los procesos democráticos y deliberativos), **acceso a la justicia** (entendido a los efectos del monitoreo en un sentido amplio, que incluye el examen sobre la posibilidad legal y fáctica de acceso a mecanismos de reclamo y protección administrativos y judiciales); y **acceso a la información, y participación política** (entendida como herramienta clave para la participación ciudadana y de resguardo democrático, como también en relación con la responsabilidad horizontal y vertical –*accountability*– y de las instancias de rendición de cuentas en las políticas públicas que implementan derechos consagrados en el Protocolo. Por ello se requiere contar con un caudal de información disponible que brinde elementos para la evaluación y fiscalización de esas políticas y decisiones que los afectan directamente).





En cada caso, el desarrollo de este sistema de monitoreo que lleva adelante el GT, los informes que desarrollen los Estados —de no más de 35 páginas— deben guiarse por los siguientes principios:

1. *Participación*: los informes deben ser elaborados en base a un diálogo participativo con los diversos actores de la sociedad civil. Las personas y los grupos sociales deberán tener voz en la elaboración e implementación de las obligaciones derivadas del Protocolo;
2. *Complementariedad*: el mecanismo de informes se complementará y procurará no reiterar los elaborados para otros mecanismos de protección de derechos humanos;
3. *Devolución*: el informe debe redituarse al Estado que lo presentó el beneficio de acotar la lista de necesidades y definir mejor sus carencias;
4. *Publicidad*: las informaciones acerca de los indicadores, derechos e informes deben ser de amplio acceso público y se presumirá la publicidad de la información sobre los derechos;
5. *Pertinencia*: la información debe ser pertinente y concreta, deben evitarse generalizaciones y la confusión con indicadores de progreso o desarrollo económico;
6. *Enfoque de derechos*: el informe monitorea el cumplimiento de las obligaciones, positivas y negativas, inmediatas y progresivas, que se derivan de los derechos reconocidos en el Protocolo y no es un informe de indicadores de desarrollo;
7. *Margen de apreciación*: los Estados tienen la libertad de escoger los medios y políticas más adecuados para cumplir las obligaciones del Protocolo.



Las anteriores definiciones confluyen en tablas que serán la guía para que los Estados puedan incluir los indicadores señalados. A modo de ejemplo, se ilustra con los indicadores desarrollados en relación con el derecho a la salud, tal como se presentan en el Anexo. Los indicadores propuestos por el GT serán requeridos en un informe que eleven los Estados parte en cumplimiento de lo pautado en el artículo 19 del Protocolo, a los dos años de aprobados el documento, eso es para el primer agrupamiento, junio de 2014. Luego de noventa días de recibido el informe del Estado parte, el GT remitirá sus observaciones y recomendaciones a dicho Estado (conclusiones preliminares). Cada Estado parte podrá efectuar comentarios adicionales a dichas conclusiones preliminares dentro del término de 90 días contados desde la fecha de recepción de dichas conclusiones, para el análisis por parte del GT.

Dentro de los noventa días posteriores, el GT remitirá al Estado sus observaciones preliminares y se fijará fecha para la sesión pública de análisis del documento entre el representante del Estado y los expertos del GT. La sociedad civil y los organismos especializados podrán remitir información al GT sobre el cumplimiento del Protocolo y participar de las sesiones públicas que el grupo convoque. Con posterioridad a la misma, y dentro de noventa días el GT remitirá las conclusiones finales al Estado parte. El GT adoptará por mayoría absoluta las conclusiones finales respecto de los informes objeto de análisis. Las conclusiones se notificarán al Estado parte mediante una comunicación escrita y en una reunión con el representante permanente acreditado ante la OEA. Posteriormente el GT hará públicas las conclusiones.



Derecho a la Salud

Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- a) La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- c) La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- d) La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- e) La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud;
- f) La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Art. 10, Protocolo de San Salvador





Los indicadores en marcha

Lo expuesto de manera esquemática da cuenta del proceso que desarrolló el Grupo de Trabajo y que quedó plasmado en el Documento “Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador” (OEA/Ser.L/XXV.2.1 GT/PSS/doc.2/11 rev.2, 16 diciembre 2011)¹¹ formulado en base a las Normas y los Lineamientos, que se elevó a consideración de los Estados parte y de las organizaciones de la sociedad civil, a través de un mecanismo de consulta abierta desde el 15 de marzo al 30 de septiembre de 2011. Durante ese período, se recibieron comentarios y observaciones de cinco Estados parte y de organizaciones técnicas especializadas de Naciones Unidas, de académicos y de organismos de derechos humanos y de defensa de los DESC, de organizaciones de la sociedad civil, sindicales y de mujeres. Las contribuciones, propuestas y observaciones puntuales recibidas fueron incorporadas en el documento definitivo.

La resolución aprobatoria del Documento fue presentada por la Argentina, con el co-patrocinio de la República del Perú y elevada a la aprobación definitiva en la Asamblea General de la OEA en su XLII período de sesiones ordinarias celebrada en Cochabamba, Bolivia en junio de 2012 (AG/RES. 2713, XLII-O/12). Allí los Estados de la región adoptaron el documento y se comprometieron a presentar el primer informe, correspondiente al primer agrupamiento de derechos, en junio de 2014.

11. Disponible en: http://www.sedi.oas.org/ddse/documentos/Protocolo%20San%20Salvador/11.%20ESP_%20IndicadoresProgreso-rev2.pdf





La aprobación del Documento Indicadores no sólo representa un enorme avance para la región en la realización de los DESC, sino que suma una enorme potencialidad a los Estados y a la sociedad civil, para que de manera mancomunada avancen en materia de exigibilidad y de garantías de cumplimiento de los derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador.

El Grupo de Trabajo, avanzó con la elaboración y definición de los indicadores de progreso para el segundo agrupamiento de derechos, que incluye: derecho al medio ambiente sano, derecho a la cultura, derecho al trabajo y libertad sindical, y derecho a una alimentación adecuada, siempre bajo la misma lógica de indicadores de progreso con categorías y principios transversales. El 3 de diciembre de 2012 se abrió a consulta pública para que los Estados, los organismos especializados, la sociedad civil, académicos y todos y todas las interesadas envíen su opinión y comentarios al segundo documento. El 3 de abril de 2013 culmina el proceso de consulta, y seguidamente el GT recogerá las opiniones vertidas y elevará el Documento para su aprobación en la Asamblea General de la OEA a celebrarse en el mes de junio de 2013 en Guatemala.¹²

Dado el carácter innovador del sistema de monitoreo propuesto, durante el transcurso de su desarrollo se irá ajustando y precisando. Habrá algunos puntos a favor y otros que, quizás, generen mayor dificultad. Lo que sin duda estamos convencidos es que este mecanismo constituye una oportunidad para contri-

12. Para acceder al documento y enviar comentarios visitar:
http://www.oas.org/es/sedi/ddse/paginas/index-7_GT.asp





buir a una mayor institucionalidad de las políticas públicas en la región, de los sistemas de monitoreo y de las garantías en materia de derechos sociales. Se trata de sumar esfuerzos para consolidar propuestas de medición de derechos en el marco de políticas sociales sustentables que inviertan la dinámica prevaleciente en las últimas décadas y, por ende, sean superadoras de las coyunturas políticas y que definitivamente estrechen vínculos entre políticas sociales y derechos. La oportunidad es única y es el momento de llevarla adelante.







ANEXO

.....
Indicadores y señales de progreso
para el primer agrupamiento:
Derecho a la Salud





Derecho a la salud	Estructurales	Procesos	Resultados
Recepción del derecho	<p>Indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ratificación del Estado de los siguientes tratados internacionales que reconocen el derecho a la salud: i) PIDESC y Protocolo Facultativo; ii) CEDAW y Protocolo Facultativo; iii) CDN; iv) CIEDR; v) Convenios de OIT; vi) Convención sobre el Estatuto de Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967; vii) Convención sobre el Estatuto de los apátridas de 1954; viii) Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad; ix) Convención internacional sobre la protección de todos los trabajadores migrantes y sus familias; x) Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; xi) Directrices y pautas de la Organización Panamericana de la Salud. - Incorporación en la Constitución Política (y/o constituciones estatales o provinciales) del derecho a la salud. - Legislación específica que contempla el derecho a la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura y jurisdicción de programas que otorgan prioridad a sectores vulnerables para servicios de salud. - Disponibilidad de registros para conocer número de nacimientos, defunciones, matrimonios. - Porcentajes de adultos mayores de 65 años cubiertos por programas de protección social. - Cobertura en salud de la población por sexo, edad, raza/etnia, quintiles de ingreso. - Desagregar por tipo de cobertura (régimen subsidiado, contributivo o mixto). 	<p>Esperanza de vida al nacer (urbano/rural y por etnia/raza). Tasa de mortalidad materna por grupo de edad, área geográfica, nivel educativo y quintiles de ingreso. Tasa de mortalidad infantil por sexo, por área geográfica, nivel educativo de la madre, quintiles de ingreso, etnia/raza, neonatal y post-natal. Tasa de mortalidad por sexo debido a accidentes, homicidios o suicidios. Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles. Porcentaje de la población con acceso a agua potable urbano/rural. Porcentaje de personas con acceso a servicios de saneamiento básico urbano/rural. Porcentaje de mujeres en edad reproductiva con anemia.</p>



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
	Señales de progreso	<ul style="list-style-type: none">- Número, y características de organizaciones de la sociedad civil reconocidas que participan en la promoción y la protección del derecho a la salud.- Reconocimiento de sistemas de salud indígena.	<ul style="list-style-type: none">- Estudios de satisfacción de los usuarios sobre la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios de salud.	
Contexto financiero básico y compromisos presupuestarios	Indicador	<ul style="list-style-type: none">- Características, fuentes y porcentajes de financiamiento del sector salud.- Características, tipos, monto y extensión de incentivos, deducción de impuestos (incentivos fiscales) y subsidios para el sector privado de la salud.- Características, tipos, monto y extensión de incentivos estatales a la industria farmacéutica privada.	<ul style="list-style-type: none">- Porcentaje del Gasto Público Social destinado a salud.- Gasto Público per cápita en atención a la salud.- Gasto familiar en salud como proporción del ingreso familiar corriente.- Distribución del Gasto en salud por jurisdicciones (estadales, provinciales, locales).- Porcentaje de recursos destinados a la capacitación de recursos humanos en salud.	<ul style="list-style-type: none">- Porcentaje promedio de ingresos del hogar gastados en salud según quintil de ingreso per cápita familiar.
	Señales de progreso	<ul style="list-style-type: none">- Relación entre crecimiento económicos vs cobertura en salud en los últimos 5 años.		



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
Capacidades estatales	Indicador	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación en documentos oficiales (política pública) el concepto básico de atención primaria de salud integral y universal. - Alcance, jurisdicción y financiamiento de una política nacional sobre medicamentos esenciales, oncológicos, retrovirales, y medicamentos genéricos. - Densidad del personal profesional auxiliar por cantidad de camas de hospital. - Características, extensión, montos y gestión de asistencia técnica y financiera internacional en el área de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud por jurisdicción y región geográfica. - Porcentaje de la población con acceso frecuente a medicamentos esenciales oncológicos, retrovirales y/o genéricos por lugar de residencia (urbano/rural). - Porcentaje de servicios de salud de responsabilidad pública subcontratados a compañías privadas u otro tipo de efector - Disparidades público-privadas significativas en el gasto y cobertura en salud. - Cantidad de médicos/as por habitante. - Cantidad de enfermeras/os por habitante. - Cantidad de partos atendidos por profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento de los programas de atención primaria en salud. - Cobertura de programas de asistencia a adultos mayores. - Tasa de utilización de los servicios de salud. - Cobertura de planes de seguro de salud, por sexo, edad y región geográfica en calidad de cotizantes o beneficiarios.



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
	Señales de progreso		- Existencia de planes/ políticas para fortalecer la adaptabilidad cultural de los servicios de salud bajo un enfoque de derechos y étnico.	
Igualdad	Indicador	<ul style="list-style-type: none">- Regulación del aborto.- Ley o política nacional para los discapacitados físicos y mentales.- Ley o política nacional de salud considerando la diversidad étnica (indígenas, afrodescendientes).- Ley de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.- Tipo, número, características, jurisdicción, presupuesto y accesibilidad a los servicios de salud mental por distribución territorial.	<ul style="list-style-type: none">- Porcentaje de mujeres y varones en edad de procrear que usan anticonceptivos.- Estimaciones de abortos inducidos, por edad, lugar de residencia (urbano o rural) y condiciones socioeconómicas de la mujer embarazada.- Estimaciones sobre casos de abortos ilegales, por edad, lugar de residencia (urbano o rural) y condiciones socioeconómicas de la mujer embarazada u otros datos disponibles.- Porcentaje de la población que utiliza sistemas indígenas o alternativos de atención de la salud.	<ul style="list-style-type: none">- Porcentaje de niños/as nacidos de madres VIH positivas que contrajeron el virus VIH/Sida en los dos primeros años de vida (casos notificados de Sida por transmisión vertical).- Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben asistencia en salud prenatal.- Indicadores de lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes y hasta el sexto mes.- Porcentaje de niños/as menores de 5 años que presentan retraso en la talla o desnutrición crónica.



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
			<ul style="list-style-type: none"> - Características, cobertura, presupuesto y jurisdicciones en programas de salud sexual y reproductiva. - Porcentaje de niños y niñas cubiertos por programas nutricionales. - Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que reciben periódicamente atención/controles médicos. - Porcentaje de niños y niñas que reciben asistencia en salud perinatal y hasta los cinco años. - Porcentaje de mujeres embarazadas con test de VIH/Sida. - Porcentaje de niños/as nacidos de madres VIH positivas que contrajeron el virus VIH/Sida en los dos primeros años de vida (casos notificados de sida por transmisión vertical). - Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben asistencia en salud prenatal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición global. - Composición por sexo de los casos notificados de Sida y diagnósticos VIH. - Porcentaje de discapacitados físicos o mentales que tienen acceso a servicios de salud de instituciones públicas o sociales. - Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre población adolescente sexualmente activa. - Prevalencia del uso de anticonceptivos entre población adulta sexualmente activa. - Tasa de fecundidad no deseada. - Porcentaje de mujeres que realizan periódicamente exámenes ginecológicos (PAP, mamografías).



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
			Indicadores de lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes y hasta el sexto mes.	- Porcentaje de mujeres con control prenatal en el primer trimestre. - Cobertura de vacunación obligatoria.
	Señales de progreso	- Características y frecuencia de encuestas de percepción de la población acerca de la relación entre fecundidad, mortalidad infantil y mortalidad materna.	- Características y frecuencia de estudios de percepción de la población en relación con enfermedades de transmisión sexual (VIH/Sida, entre otras).	
Acceso a información pública y participación	Indicador	- Características, cobertura (territorial y temática), presupuesto y jurisdicción del sistema estadístico en materia de salud. Formas y frecuencia de actualización de la información, y difusión. - Normas y regulaciones de protección del Estado sobre la confidencialidad de la información personal de salud. - Disposiciones y/o legislación que requieran el consentimiento de la persona para aceptar o rechazar un tratamiento.	- Porcentaje de efectivos de salud con protocolos de confidencialidad de la información sobre su salud. - Cobertura de acciones o campañas de difusión por parte del Estado de información sobre políticas de salud sexual y reproductiva. - Cobertura de acciones o campañas de asesoramiento a mujeres embarazadas sobre formas de transmisión madre-hijo de VIH/Sida.	- Porcentaje de niños nacidos con malformaciones fetales por consumo de alcohol y otro tipo de drogas. - Porcentaje de nacimientos no registrados en término.



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
			<ul style="list-style-type: none">- Cobertura de acciones o campañas de información y programas de difusión sobre los efectos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.- Distribución geográfica, jurisdiccional y étnica de servicios de traducción en los efectores de salud a otros idiomas hablados en el país.	
	Señales de progreso	<ul style="list-style-type: none">- Características, cobertura y periodicidad de campañas de difusión del derecho a la salud.	<ul style="list-style-type: none">- Características y cobertura de los medios que difunden información a las personas de sus derechos relacionados con la atención a la salud.- Existencia de mecanismos permanentes participación ciudadana para la elaboración de recomendaciones en el diseño e implementación de políticas de salud.	



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
Acceso a la justicia	Indicador	<ul style="list-style-type: none">- Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la salud.- Competencias de los Ministerios o de las Superintendencias para recibir quejas de los usuarios del sistema de salud.- Existencia de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela).- Existencia de servicios jurídicos gratuitos e integrales de protección del derecho a la salud.- Existencia de oficinas públicas de mediación o conciliación para resolver cuestiones vinculadas con salud.- Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de salud: i) independencia e imparcialidad del tribunal; ii) plazo razonable; iii) igualdad de armas; iv) cosa juzgada; v) vías recursivas de sentencias en instancias superiores.	<ul style="list-style-type: none">- Número de decisiones judiciales que ha hecho lugar a garantías en salud en general y en casos específicos (salud sexual y reproductiva, VIH/Sida; entre otras).- Número de denuncias relativas al derecho a la salud recibidas, investigadas y resueltas por la instituciones nacionales de derechos humanos competentes en el país.- Políticas de capacitación de jueces y abogados en materia de derecho a la salud.- Cobertura temática y alcance.	



Derecho a la salud		Estructurales	Procesos	Resultados
	Señales de progreso		- Características y cobertura de los medios que difunden información a las personas de sus derechos en relación con la salud. Cobertura de los servicios de traducción en lenguas indígenas.	

Fuente: Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador (OEA/Ser.L/XXV.2.1 GT/PSS/doc.2/11 rev.2, 16 de diciembre de 2011, Documento elaborado por el Grupo de Trabajo para analizar los informes nacionales del Protocolo de San Salvador, Organización de los Estados Americanos.





20

Hablando de derechos | DESC + A
Hilando derechos

