



Tercera Reunión de la
Conferencia Regional sobre
Población y Desarrollo de
América Latina y el Caribe



**INFORME DE ACTIVIDADES DEL
FONDO DE POBLACIÓN DE NACIONES UNIDAS
Lima, Perú
7 al 9 de agosto de 2018**



INFORME DE UNFPA ANTE LA CRPD3

ACCIONES PROGRAMÁTICAS (2015-2018) DEL UNFPA

EN APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO

(Lima, 7-9 agosto 2018)

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	INFORME DE UNFPA POR TEMA PRIORITARIO, ¿CÓMO HEMOS ACOMPAÑADO A LOS PAÍSES EN EL RECORRIDO HACIA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTOS NUEVE TEMAS?	4
1.	INTEGRACIÓN PLENA DE LA POBLACIÓN Y SU DINÁMICA EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE CON IGUALDAD Y RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS	4
2.	DERECHOS Y NECESIDADES, RESPONSABILIDADES Y DEMANDAS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES	8
3.	ENVEJECIMIENTO, PROTECCIÓN SOCIAL Y DESAFÍOS SOCIOECONÓMICOS	14
4.	ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA.	16
	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA	16
	FORTALECIENDO LA PARTERÍA PROFESIONAL	19
	SALUD MATERNA INTERCULTURAL	21
	ASEGURAMIENTO DE INSUMOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	22
5.	IGUALDAD DE GÉNERO	24
6.	LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS LAS PERSONAS MIGRANTES	26
7.	DESIGUALDAD TERRITORIAL, MOVILIDAD ESPACIAL Y VULNERABILIDAD.	27
8.	PUEBLOS INDÍGENAS: INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS.	28
9.	AFRODESCENDIENTES: DERECHOS Y COMBATE AL RACISMO Y LA DISCRIMINACIÓN RACIAL.	29

III.	HACIA EL FUTURO	30
1.	LA MOVILIZACIÓN DE RECURSOS	32
2.	LA VENTAJA DE TRABAJAR EN EL MARCO DE LA CONFERENCIA REGIONAL DE POBLACIÓN Y DESARROLLO	35

Índice de Gráficas

Gráfica 1:	Evolución de la población de 10 a 24 años entre 1960 a 2060.	8
Gráfica 2:	Fecundidad adolescente en ALC. 1990-2015.	11
Gráfica 3:	Expectativa de vida al nacer en ALC. 1960 – 2015.	14
Gráfica 4:	Población de 65 años y más en ALC. 1960 – 2060.	15
Gráfica 5:	Razón de Mortalidad Materna en ALC. 1990 – 2015.	17
Gráfica 6:	Partos atendidos por personal de salud calificado en ALC. 2000, 2010, 2017.	20
Gráfica 7:	Financiamiento de América Latina y el Caribe por tipo de recursos. 2015-2018.	32
Gráfica 8:	Recursos por área programática priorizada del Plan Estratégico. 2015-2018.	34
Gráfica 9:	Financiamiento de la Oficina Sub-Regional por tipo de recursos. 2015-2018.	35

I. INTRODUCCIÓN

Entre 2015 y 2018, los programas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para América Latina y el Caribe acompañaron a los países en la implementación del Consenso de Montevideo (aprobado en 2013). Nuestro compromiso presente y futuro es mantener la cooperación del UNFPA alineada con el Consenso, que, recordemos, fue producto de la revisión regional del Programa de Acción de Cairo del 2014. Creemos que tal compromiso es la manera más idónea de superar la desigualdad imperante en la región Latinoamericana, haciendo énfasis en la inclusión de adolescentes, jóvenes, mujeres, pueblos indígenas y afrodescendientes, de personas migrantes, adultos mayores, así como de personas con discapacidad. Es también importante recalcar la estrecha vinculación que se ha establecido entre el seguimiento del Consenso de Montevideo y las Agenda 2030 de desarrollo sostenible.

El aporte del UNFPA al Consenso se da sobre todo en las áreas programáticas priorizadas por su Plan Estratégico, aprobado por la Junta Ejecutiva. Estas áreas abarcan fundamentalmente la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el trabajo con adolescentes y jóvenes, el género y las dinámicas poblacionales y datos socio-demográficos. Bajo este paraguas, los países con el apoyo de UNFPA, han impulsado los servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a los jóvenes; ampliado los servicios de salud materna, incluido el fomento de la partería profesional y el enfoque intercultural para la atención del parto, y se han fortalecido las capacidades institucionales para hacerle frente a la violencia de género y al matrimonio infantil, al igual que el desarrollo y aumento de las capacidades estadísticas de los países. Las labores de promoción y abogacía llevadas a cabo por el UNFPA durante estos tres años desde la CRPD en México, sin duda han influido en las políticas de muchos países y han aumentado las capacidades en la lucha por no dejar a nadie atrás.

En nuestro afán por vincular mejor el Consenso con los ODS, hemos colaborado con el Grupo de Coordinación de la Agenda 2030 de la Conferencia Estadística de las Américas de la CEPAL y del Grupo Ad-Hoc para la Formulación de Indicadores para el Seguimiento Regional del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Es nuestra prioridad aumentar las capacidades de quienes trabajan en los sistemas estadísticos nacionales, para que puedan generar indicadores de manera oportuna y de calidad con los niveles de desagregación necesarios que permitan revelar y monitorear las desigualdades en diferentes niveles y dimensiones, tanto a nivel nacional como subnacional.

Como sabemos, esta Tercera Conferencia en Lima dará como resultado un Informe Regional de Implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, elaborado a partir de los informes nacionales presentados por los países donde reportaron los avances en la ejecución, retos y buenas prácticas. Al tiempo que se mide el avance de las medidas del

Consenso, los informes nos ofrecen también la oportunidad para monitorear indicadores clave que dan cuenta de muchas de las metas y objetivos de la Agenda 2030 de cada país. Estamos expectantes en ver cómo los países han incorporado información desagregada en sus informes, de forma coherente con la trayectoria demográfica actual y futura, y dentro del marco internacional de Derechos Humanos. Junto con CEPAL se han desarrollado actividades para revisar los avances en la preparación de la “propuesta de indicadores para el seguimiento del Consenso de Montevideo”. Para esta Tercera Conferencia, las oficinas del UNFPA en los países de la región han brindado apoyo técnico a sus gobiernos y sociedad civil en los procesos de consulta y elaboración de los informes nacionales, en diálogo con las demás agencias, fondos y programas del Sistema de las Naciones Unidas, y en especial con la CEPAL como secretaria de la misma. Es muy probable que este informe de UNFPA contenga elementos que también se ven reflejados en los informes nacionales, así como en el informe de la CEPAL, puesto que todos estamos haciendo este esfuerzo de manera conjunta. UNFPA presenta este informe, tomando en consideración la labor de la oficina regional para América Latina y el Caribe en Panamá, pero sobre todo lo que se logra a través de esa incidencia y apoyo desde cada una de nuestras oficinas de país. Pero antes, abordemos brevemente el tema del financiamiento de los programas de UNFPA.

II. INFORME DE UNFPA POR TEMA PRIORITARIO, ¿CÓMO HEMOS ACOMPAÑADO A LOS PAÍSES EN EL RECORRIDO HACIA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTOS NUEVE TEMAS?

1. INTEGRACIÓN PLENA DE LA POBLACIÓN Y SU DINÁMICA EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE CON IGUALDAD Y RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS

Uno de los objetivos más importantes del Consenso de Montevideo es la integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad de género y respeto a los derechos humanos. UNFPA apoya a los países a fortalecer sus capacidades de análisis y gestión de la información, promoviendo análisis de datos desagregados tanto a escala nacional como subnacional, para así identificar a los más rezagados y alcanzar el desarrollo humano para todos.

Según nuestros datos a la fecha, el 92% de los países en que UNFPA tiene presencia en ALC ha contribuido junto con los gobiernos a desarrollar medidas para asegurar el uso de la inteligencia demográfica en la construcción de políticas públicas basadas en evidencia, facilitando así planeación y la presupuestación de los países.

El cambio de la distribución de la población por edad es el resultado de la caída de la tasa global de fecundidad, lo que disminuye la población menor de 15 años, y a largo plazo

ininterrumpidamente disminuye la fracción de la población en edad de trabajar. Al mismo tiempo, las mejoras del sistema de salud y de cuidado, han provocado el aumento de la expectativa de vida al nacer, por lo que aumenta el índice de envejecimiento de los países. Considerando este escenario demográfico, en la región se distinguen tres grupos de países:

Tabla 1. Transición demográfica en América Latina y el Caribe.

	Transición demográfica		
	I	II	III
Tasa global de fecundidad	↑	↑↓	↓
Mortalidad	↑	↑↓	↓
Expectativa de vida	↓	↑↓	↑
Países	Bolivia Guatemala Honduras Haití	Brasil Colombia Perú República Dominicana	Cuba Uruguay Costa Rica

Fuente: UNFPA - LACRO

La contribución que hace el UNFPA a esta medida prioritaria puede resumirse en tres elementos importantes. Primeramente, se han creado instancias que apuntan a transversalizar el enfoque poblacional en el proceso de planificación y desarrollo de las políticas públicas. Un ejemplo importante es el apoyo brindado a **Uruguay** para la creación de la Comisión Sectorial de Población (CSP) y la elaboración del documento de “Visión y lineamientos estratégicos para la implementación de políticas con enfoque de población 2017 - 2020”. En el caso de **Brasil**, UNFPA ha apoyado la incorporación del enfoque de dinámicas poblacionales al diálogo sobre cambio climático, resaltando su importancia y la necesidad de visibilizar a los grupos poblacionales en situaciones de vulnerabilidad, especialmente a los pueblos indígenas. En **Costa Rica** se apoyó en la creación de la Subsecretaría Técnica de Población en el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) en el 2017. Igualmente, en **Cuba**, apoyamos la creación de una Comisión Gubernamental para la atención a la dinámica demográfica que responde política, económica y socialmente al país, también al desarrollo del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030, prestando atención a las necesidades de la creciente población cubana mayor de 60 años y la recuperación de la fecundidad desde enfoques de género y derechos.

En el caso de **México**, UNFPA trabaja conjuntamente con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, de manera a incorporar en los

planes de desarrollo el enfoque de dinámicas demográficas, género y derechos humanos. En **República Dominicana**, el UNFPA y el MEPyD llevaron a cabo el Análisis de Situación Poblacional, fomentando la reflexión de los problemas poblacionales estructurales, aportando insumos para la definición de políticas públicas y relevando la importancia del Bono Demográfico y brechas de igualdad en el contexto dominicano.

En **Bolivia**, el UNFPA ha contribuido en la formación de profesionales en los procesos de planificación del desarrollo sostenible a nivel regional y municipal en el contexto de interculturalidad a través de la creación e implementación de la maestría en Población y Desarrollo.

Destacamos el trabajo de integrar los temas del Consenso de Montevideo en la planificación del desarrollo sostenible a escala nacional y subnacional. En **Paraguay**, por ejemplo, en diálogo con la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social (STP), se vincularon las estrategias y acciones del Plan Nacional de Desarrollo 2030 con las líneas establecidas en el Consenso, produciendo así un Plan de Acción de Población y Desarrollo.

En **Colombia** se incorporaron referencias a los temas del Consenso y análisis de dinámicas de población como parte de la Estrategia “PASE a la Equidad en Salud” con el Ministerio de Salud para la formulación de Planes Territoriales de Salud en todos los Municipios y Departamentos del país en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. En **Bolivia**, el Consenso de Montevideo ha sido un referente para el desarrollo de marcos normativos en relación a los derechos de las mujeres a través del apoyo que el UNFPA ha brindado al legislativo.

En **Panamá** el Consenso de Montevideo está vinculando con la revisión de los avances de los ODS y su alineación con el Plan Estratégico Nacional con Visión de Estado 2030 mediante talleres con MIDES, Gabinete Social y Sociedad Civil. En **República Dominicana**, el UNFPA ha apoyado a la Dirección General de Desarrollo Económico y Social (DGDES) del MEPyD para la priorización de medidas del Consenso de Montevideo a nivel nacional, al igual que la realización de las consultas institucionales para la evaluación de factibilidad de la medición de los indicadores.

En el caso de **El Salvador**, UNFPA brinda asistencia al equipo de gobierno - Cancillería y SETEPLAN - responsable de desarrollar la agenda 2030 y consensuar fuentes de información y metodologías para reportar los indicadores hasta ahora no medibles y el desarrollo de una metodología de costeo que identifique la brecha de financiamiento de las metas de los ODS priorizados por el país y vinculados a los resultados transformadores del Plan Estratégico del UNFPA 2018 - 2021. Asimismo, UNFPA El Salvador contribuyó con el gobierno en democratizar y difundir la agenda 2030 y el Consenso de Montevideo apoyando espacios de diálogo, promoviendo la participación y la formación de líderes y representantes de sociedad civil a nivel local.

Por último, el tema de producción de datos es de gran importancia para nosotros, este trabajo se realiza en cercana asociación con CELADE/CEPAL. Con ellos se han compartido buenas prácticas de los sistemas estadísticos de los países de la ronda 2010, en preparación para la

ronda de censos de población y vivienda del 2020, el fortalecimiento de los registros administrativos, y encuestas y metodologías de temas especializados.

Los Gobiernos de **Guatemala** y **Haití** han confiado en el UNFPA para acompañar la implementación de los Censos Nacionales de Población y Vivienda. En Guatemala, se ha hecho el lanzamiento del proceso censal este 23 de julio 2018, luego de dos años de arduo trabajo preparatorio, entre los que destaca la nueva cartografía digital de 22 departamentos del país, y un proceso ampliamente participativo para la consulta de la boleta censal. En Haití, cabe destacar que el Instituto Haitiano de Estadística e Informática ha reforzado el eje transversal género; ha entrenado al personal enumerador y encuestador para obtener información sensitiva relacionada al tema género. En junio 2018 se hizo el piloto y en estos momentos se están procesando las lecciones aprendidas para hacer la toma censal en abril del 2019.

En **Costa Rica**, UNFPA apoya al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en su preparación hacia el censo 2020, en las consultas a actores clave (por ejemplo, personas indígenas, afrodescendientes, población LGTBI), además, colabora en el fortalecimiento de los registros administrativos, particularmente para generar datos relacionados con personas con discapacidad. En el caso de **Perú**, UNFPA, CEPAL junto con el GRADE y el INEI en Perú, desarrollaron el seminario para identificar los retos y desafíos de las variables de auto identificación para caracterizar determinados grupos poblacionales.

UNFPA apoya técnica y financieramente a las Oficinas Nacionales de Estadísticas e Información destacando las potencialidades y desafíos de recolectar datos desagregados a través de censos, encuestas especializadas, o registros administrativos, que permitan reportar los indicadores de la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo. Tal es el caso de las encuestas de las demandas y necesidades de las personas mayores en **Uruguay** y **Cuba**, o la Encuesta Sobre Igualdad de Género, en Cuba en el 2016, y la Encuesta Nacional de Migraciones en el año 2017. En **México**, se trabajó en conjunto para desarrollar metodologías para la medición del indicador 5.6.1 y pilotear al indicador 5.6.2 de los ODS, al igual que el marco para el seguimiento armonizado de los indicadores de los ODS y el Consenso de Montevideo. UNFPA ha apoyado la construcción de los planes de trabajo, revisión y fortalecimiento de las fuentes de información, en especial los censos como insumo para reportar los ODS en **República Dominicana** y **Nicaragua**.

En **El Salvador**, UNFPA ha colaborado con Digestyc en el fortalecimiento a los gobiernos locales en la recolección y el procesamiento de estadísticas vitales en tiempo real, la actualización de las estadísticas del mercado laboral, la medición del nivel de victimización de la población y la violencia contra las mujeres. En **Bolivia** se realizó la Encuesta Mundial de Valores producto de un convenio interinstitucional suscrito entre la Vicepresidencia del Estado Plurinacional de Bolivia y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), OXFAM y Ciudadanía, Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública.

En el caso de asistencia técnica para desarrollar proyecciones nacionales, se realizó un taller en coordinación con UNFPA-Sub-oficina regional para el Caribe, CEPAL/CELADE, U.S. Census Bureau y el Caribbean Development Bank con 18 países del caribe de habla inglesa y holandesa.

Adicionalmente se está trabajando de forma armonizada con la División de Estadística de CEPAL y con el Grupo de Datos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en ALC, para identificar prioridades para el desarrollo de capacidad estadística en varios países de la región tales como **República Dominicana, Haití, Honduras, Guatemala, El Salvador, Paraguay y Bolivia**, así como en el desarrollo de los registros administrativos como una herramienta de medición de los indicadores de la Agenda 2030.

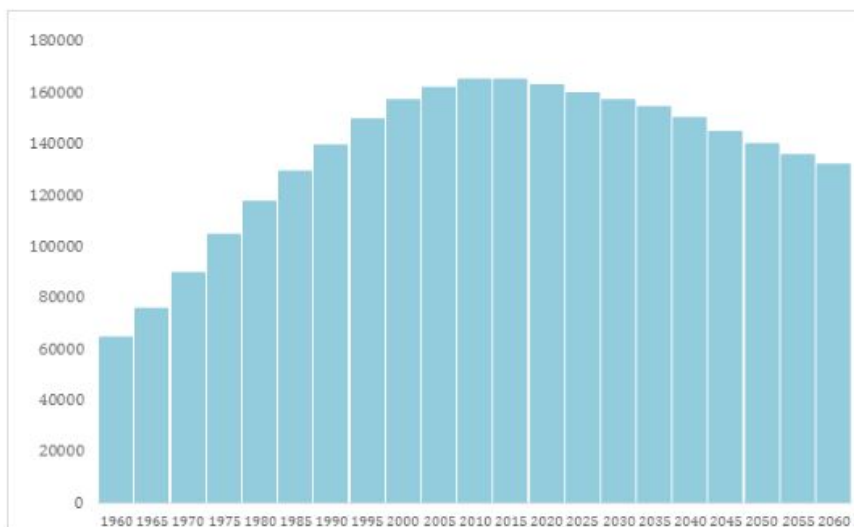
Promovemos estudios con metodologías consensuadas, como es el caso de “Cuentas Nacionales de Transferencia”-CNT- para entender los impactos económicos de los perfiles de producción y consumo y relaciones de dependencia de los países. En este sentido, UNFPA participa en un proyecto regional financiado por la Cuenta de Desarrollo de UN-DESA, a través de CEPAL/CELADE y apoyó en la 12va. Conferencia Global de CNT sobre las Oportunidades y Desafíos de la Transición Demográfica para la Agenda 2030 y el Desarrollo Sostenible (CDMX, Julio 23-27, 2018).

2. DERECHOS Y NECESIDADES, RESPONSABILIDADES Y DEMANDAS DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

En UNFPA abogamos por la promoción, protección y ejercicio de los derechos de 165 millones de personas entre 10 y 24 años, con énfasis en el tema de los derechos sexuales y reproductivos.

ALC es una región joven, el número de adolescentes y jóvenes alcanzó su pico, la tendencia de este grupo poblacional se representa en la gráfica 3.

Gráfica 1: Evolución de la población de 10 a 24 años entre 1960 a 2060.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de World Population Prospects: The 2017 Revision, datos adquiridos vía web 26 de Julio 2018.

En este sentido, todas las unidades ejecutoras de UNFPA se vinculan a esta medida prioritaria, a través del fortalecimiento de redes de jóvenes para asegurar que los jóvenes participen en los diálogos con los gobiernos, socios y contrapartes. También hemos avanzado en el estudio del gasto público en juventud de manera de poder medir la inversión que hacen los gobiernos en juventud, y concomitantemente estudios para estimar el costo de omisión de ofrecer los servicios integrales y de calidad para la atención de salud de los adolescentes. De igual manera, el UNFPA apoya la articulación de acciones entre múltiples actores para promover intervenciones que prevengan el embarazo en adolescentes, entre ellas la educación integral en sexualidad. El 50% de las oficinas de país de nuestra región reportaron haber acompañado a los países en revisar y mejorar los marcos normativos de los gobiernos en lo referente a educación integral de la sexualidad.

En el caso de **El Salvador**, UNFPA brindó asistencia a la Comisión de Equidad de Género, Niñez y Juventud del Parlamento Latinoamericano para la formulación de una Ley Modelo de Salud Sexual y Reproductiva, que fue aprobada por el PARLATINO. En **Panamá**, el UNFPA ha impulsado la creación y puesta en marcha de los Consejos Consultivos de Adolescentes por el Derecho a la Salud, apoyando la participación social de los y las adolescentes en los problemas de salud de sus comunidades y a través del Ministerio de Salud, hemos acompañado la implementación de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes, con énfasis en Prevención del Embarazo Adolescentes, prevención de las Violencias y el VIH y Sida. UNFPA, de conjunto con el Ministerio de Salud (MINSAP) de **Cuba**, apoyó la realización de un documento nacional que explicita los estándares de calidad y cobertura para los servicios de SSR dirigidos a adolescentes, tomando como referencia el documento regional elaborado por el UNFPA, con la participación de especialistas de diferentes países. En **Honduras**, el UNFPA ha apoyado a la Secretaría General de Coordinación de Gobierno y el Instituto Nacional de Juventud en la actualización de la Política Nacional de Juventud, y socialización de la misma. En **Colombia** el UNFPA acompañó a la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos, en la formulación y la implementación de la “Estrategia de atención integral para niños, niñas y adolescentes con énfasis en la prevención del embarazo en la infancia y en la adolescencia 2015-2025”.

Apoyamos iniciativas como las del proyecto “Fortalecimiento institucional y política de juventud en México”, cuyos principales objetivos son : a) incidir y promover el diálogo político para la formulación de políticas públicas integrales en materia de juventud, con una activa participación de los jóvenes; b) el desarrollo de las capacidades de las instancias estatales de juventud para la promoción de los derechos de los jóvenes, y el fortalecimiento de las capacidades de éstos para que puedan ejercerlos. Celebramos la posibilidad de trabajar con el gobierno federal, particularmente a través de la Secretaría de Desarrollo Social y el Instituto

Mexicano de la Juventud, y los gobiernos estatales de **México** para prevenir el embarazo en adolescentes, utilizando una propuesta de estándares esenciales desarrollada y validada para prevenir el embarazo en adolescentes, con una metodología validada para identificar las barreras que obstaculizan el acceso a los servicios de salud integrales, así como intervenciones para promover el empoderamiento de las niñas adolescentes, la educación integral en sexualidad y la participación activa de adolescentes y jóvenes en la realización de la Agenda 2030.

En **Nicaragua**, se abogó por la inclusión de estrategias de prevención de uniones a temprana edad ante tomadores de decisión y técnicos del Ministerio de Educación (MINED), entre éstas, el nuevo Plan de Educación 2017-2021 incluye dentro de sus prioridades la prevención del embarazo en adolescentes y la promoción de la equidad de género. En **Guatemala**, UNFPA acompañó a FLACSO en el desarrollo de dos estudios vinculados a uniones tempranas: el primero, ¡Me cambió la vida! Uniones, embarazos y vulneración de derechos en adolescentes, el cual ha sido fundamental para el diseño de estrategias para reducir las uniones tempranas; y el segundo, presentado recientemente, ¿Cuál es el problema? Masculinidades hegemónicas y su influencia en matrimonios y embarazos en niñas, adolescentes y jóvenes. En **El Salvador**, UNFPA brindó asistencia técnica y apoyó cuatro estudios sobre causas y consecuencias sociales y económicas de la maternidad precoz y temprana que contribuyó a la formulación de la Estrategia Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes y la Eliminación del Matrimonio Infantil.

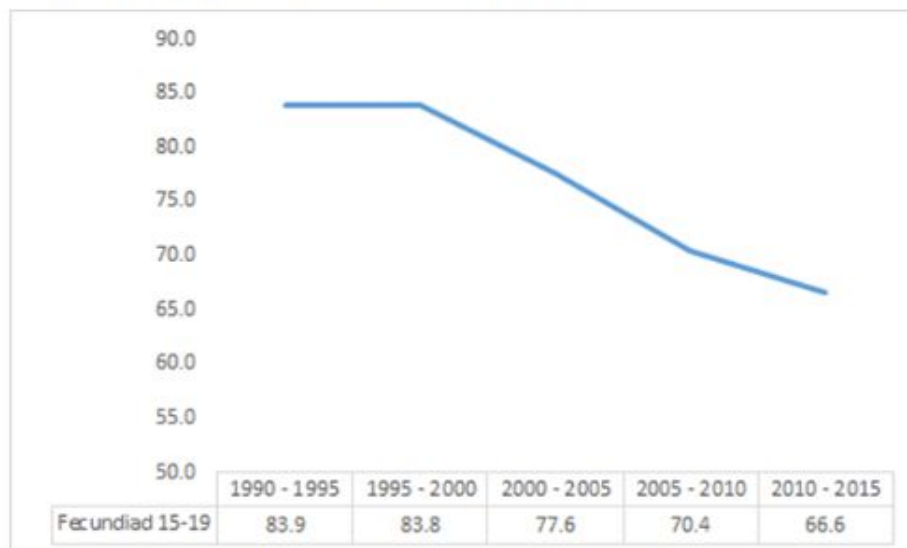
El Gobierno de **Honduras** con apoyo de UNFPA y la cooperación del Gobierno de Canadá y la Alianza para el Corredor Seco-INVEST H implementa el “Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes” a través de una respuesta multidimensional y multisectorial, focalizando sus intervenciones en áreas con altos niveles de pobreza, embarazo en adolescentes y deserción escolar. Mediante una estrategia comunitaria de educación integral de la sexualidad e igualdad de género, se llega a los hogares más pobres, beneficiándose a la fecha más de 29,000 adolescentes; a su vez la Secretaría de Salud está poniendo en funcionamiento servicios de salud de atención integral para adolescentes y se está fortaleciendo el enfoque territorial de la prevención del embarazo en adolescentes, mediante la implementación de acciones conjuntas con gobiernos locales a través de la Asociación de Municipios de Honduras (AMHON). En el 2018, en alianza con el PNUD y la SEDIS se está trabajando en la formulación de un “Combo ODS” para la prevención del embarazo en adolescentes.

La eliminación de las barreras de acceso a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva es esencial para la prevención y reducción del embarazo precoz. ALC ha disminuido el número de nacimientos vivos entre las mujeres de 15 y 19 años hasta alcanzar el valor de 66.6, pero aún continúa muy por encima del valor global en 43.9 (Gráfica 5).

En **Perú**, con apoyo del UNFPA, se modificaron normativas y protocolos del MINSA para facilitar el acceso de las y los adolescentes a información, consejería en SSR de acorde con la edad y maduración, y servicios de anticoncepción. En **El Salvador**, con asistencia del UNFPA,

el gabinete social formuló y aprobó una Estrategia Nacional Multisectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes, el MINSAL desarrolló un modelo de competencias y materiales didácticos para la atención diferenciada para adolescentes y jóvenes, un modelo de contraloría social llevado a cabo por redes juveniles basado en la evidencia para la mejora de la calidad continua de los servicios de atención, y a la consolidación de espacios de diálogo político e incidencia para mejorar el ejercicio de DSyR y el acceso a servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.

Gráfica 2: Fecundidad adolescente en ALC. 1990-2015.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de World Population Prospects: The 2017 Revision, datos adquiridos vía web 26 de Julio 2018.

Ecuador elaboró la Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025, con el apoyo de UNFPA Ecuador-LACRO, OPS y UNICEF y que incluye el abordaje integral a los determinantes sociales del embarazo y de la violencia sexual. En el marco del Proyecto Global WE DECIDE se desarrollaron políticas y normativas para atender la SSR y la VBG en adolescentes y jóvenes con discapacidad.

En **Bolivia**, con apoyo del UNFPA, el Ministerio de Justicia elaboró una Guía sobre educación integral de la sexualidad dirigida a personas con discapacidad, así como un compendio de normas a favor de las personas con discapacidad y un compendio de normas a favor de las personas con discapacidad en braille. Igualmente, con el Ministerio de Salud, se desarrolló una Norma técnica de atención integral en salud sexual y salud reproductiva para personas con discapacidad y una Guía para la aplicación de la norma técnica de atención integral en salud sexual y salud reproductiva para personas con discapacidad.

UNFPA acompañó a **República Dominicana** a aplicar la metodología para monitorear el gasto público social en adolescencia y juventud, información que apoya la planificación de las políticas en favor de la juventud. Mientras que en **Ecuador** se realizó el estudio de Costos de Omisión en SSR que determinó que, por cada 1 USD invertido en prevención del embarazo en

adolescente, el país cuenta con un ahorro de 17 USD. Estos resultados posicionaron los temas de embarazo adolescente, muerte materna y planificación familiar en el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 y guardan concordancia con el retiro oficial de todas las reservas realizadas al Programa de Acción de la CIPD 1994. En **El Salvador**, los resultados del estudio sobre “Gasto Público Social en Juventud” desarrollado en asocio con INJUVE y SETEPLAN contribuirá al fortalecimiento del Grupo de Parlamentarios Jóvenes, en el inicio de un nuevo período legislativo, y el desarrollo de la agenda legislativa en juventud.

Uno de los temas más difíciles en el área de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes ha sido, sin duda, el de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS). Este es el espacio en el que la construcción de consensos y la efectiva implementación de los compromisos internacionales y de las leyes y normativas nacionales se vuelven más complicados. A menudo el UNFPA logra acompañar los procesos legislativos que regulan la educación sexual integral. Por ejemplo, el caso de la Ley 342 de la Juventud en **Bolivia**, la cual incorpora la EIS o, también, el caso de **Uruguay** y la incorporación de la educación sexual en Ley General de Educación (No. 18437), que institucionaliza la educación sexual en todos los niveles de educación formal, desde preescolar hasta formación docente, incorporándose como eje transversal en el sistema de la enseñanza formal. En **Costa Rica** UNFPA apoyó al Ministerio de Educación Pública en la formulación de un proyecto de Política Institucional de Sexualidad y Afectividad. Pero a partir de la consecución del marco legal empieza el largo proceso del desarrollo de materiales, formación de docentes para garantizar una entrega de calidad en cada una de las aulas. Cada etapa es un gran logro. Por ello, celebramos la oportunidad de contribuir en **Nicaragua** con la formulación de guías didácticas para el abordaje de la Educación Integral de la Sexualidad en Preescolar, Primaria y Secundaria, todo ellos incluido en Plan Estratégico de Educación 2017-2021. En **Costa Rica**, UNFPA apoyó la incorporación de la educación integral de la sexualidad en el Programa de Orientación, así como la elaboración de un repositorio de información para la implementación del Programa de Afectividad y Sexualidad, una investigación sobre los mitos y realidades acerca de la EIS y la producción de una guía para promover la inclusión de las personas adolescentes con discapacidad en la educación integral de la sexualidad y afectividad. Igualmente, en **El Salvador** UNFPA contribuyó con el MINED en la actualización curricular de EIS desde la educación inicial hasta la educación media, así como las herramientas didácticas para su implementación.

El UNFPA ha mantenido un apoyo sistemático al Ministerio de Educación y al Centro Nacional de Educación Sexual de **Cuba**, en la implementación de la educación integral de la sexualidad desde enfoques intersectoriales e interdisciplinarios. En 2015 y 2018, UNFPA acompañó la realización del Séptimo y Octavo Congresos de Educación, Orientación y Terapia Sexual en La Habana, donde se generaron importantes espacios para el diálogo sobre políticas, monitoreo y evaluación de programas de EIS, el escalamiento de programas de EIS, así como la capacitación a representantes nacionales y de los países de ALC en las nuevas orientaciones técnicas internacionales de Naciones Unidas.

En prevención de la violencia hacia los y las adolescentes mencionamos el caso de **El Salvador**, donde apoyamos los programas gubernamentales “Ciudad Mujer Joven” y “Jóvenes con Todo”,

en donde se fortalecieron funcionarias y funcionarios para el trabajo con mujeres y hombres adolescentes y jóvenes en la prevención del embarazo adolescente y la violencia de género en los centros escolares y en las comunidades rurales del país. Asimismo, en apoyo a CONNA e ISDEMU se desarrolló un modelo piloto de ruta de atención especializada a nivel local para a las niñas que enfrentan la violencia sexual. En **Nicaragua**, se diseñó e implementó un Sistema de Alerta Temprana para la Prevención de la Violencia hacia niños, niñas y adolescentes, que incluye situaciones de violencia física; violencia sexual, abuso sexual infantil; violencia psicológica; el bullying o acoso escolar; el embarazo en adolescentes; el suicidio y la trata de personas y explotación sexual comercial.

En **Honduras** la Secretaría de Educación con apoyo del UNFPA trabaja en la implementación de las Guías “Cuidando mi Salud y Mi Vida” y en la “Escuela para Padres y Madres”; en 2018 los equipos de facilitadores nacionales apoyarán los procesos de capacitación docente en el área de EIS en línea con los nuevos estándares internacionales. En **Nicaragua**, el Ministerio de Educación formuló con apoyo técnico de UNFPA, las “Guías de Educación Integral de la Sexualidad” para educación inicial, primaria y secundaria. Éstas incluyen conceptos como “Equidad de Género”, “Respeto a las diversidades” y otros temas vinculados a los derechos sexuales y reproductivos. La última adaptación incluyó ejercicios en clase. Las guías esperan la aprobación final inicial en 2019. La reforma curricular incluye la EIS desde el año 2007 y la Guía de EIS se hizo oficial en 2009. Sin embargo, la puesta en marcha de un plan para incrementar la cobertura (escalamiento) es un desafío. Igualmente, UNFPA ha iniciado el apoyo al Ministerio de Familia, Adolescencia y Niñez (MIFAN) en el diseño de una Estrategia de EIS no formal para adolescentes, que incluye la formulación de materiales como guías metodológicas y fascículos para capacitar a grupos de interés a nivel comunitario, en el marco del Proyecto de Canadá para el Desarrollo Integral con Enfoque de Salud Sexual y Reproductiva en las y los Adolescentes de Nicaragua.

Tenemos otros casos, como el de **Panamá**, donde el proceso de formulación de un programa de EIS ha sido puesto en paréntesis, pero donde aun así el UNFPA ha podido trabajar con el Ministerio de Educación para mejorar la cobertura de educación básica, reforzar la formación técnica vocacional y la innovación tecnológica. Ello ha incluido acciones dirigidas a erradicar el trabajo infantil, controlar la violencia juvenil y el embarazo precoz, así como a fomentar la participación de adolescentes y jóvenes en la discusión y evaluación de temas de su interés. En **Colombia** el UNFPA acompañó a la Dirección del Sistema Nacional de Juventud “Colombia Joven” en el desarrollo del proyecto “Paz sostenible, fortalecimiento de capacidades locales para promover comunidades pacíficas e inclusivas: apoyo a procesos juveniles de Riosucio, Rioquito-Chocó, Santa Marta, Tumaco, Buenaventura y Medellín” para prevenir la vinculación de jóvenes a economías ilegales y fortalecer la respuesta institucional en materia de derechos, derechos sexuales y reproductivos e igualdad de género.

Con el apoyo de UNFPA, el Ministerio de Salud Pública de **República Dominicana** oficializó la resolución que instituye la veeduría ciudadana a la gestión de las políticas, planes, programas y servicios de salud, un paso trascendente en la incorporación de la ciudadanía en la gestión de su salud. En el caso de contextos de emergencia, UNFPA colaboró asegurando la inclusión de

los temas de salud sexual y reproductiva y, prevención de violencia para todas las poblaciones de interés, incluyendo migrantes y adultos mayores, en las versiones amigables de las directrices de protección y trato digno en albergues.

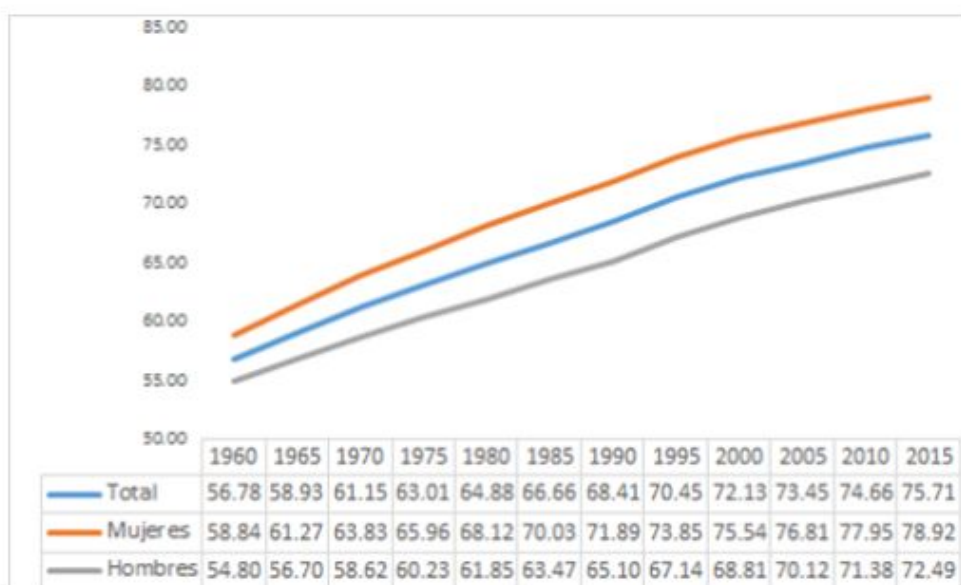
3. ENVEJECIMIENTO, PROTECCIÓN SOCIAL Y DESAFÍOS SOCIOECONÓMICOS

La población en Latinoamérica y el Caribe envejece; la proporción de personas con 60 años y más aumenta, al mismo tiempo que el porcentaje de la población con 15 años y menos disminuye. Es importante considerar este rápido cambio en las estructuras de edad cuando hablamos de desarrollo sostenible y los objetivos de desarrollo sostenible previstos para el 2030. La modificación de la estructura por grupos de edad de la población es el resultado de varios fenómenos demográficos: (1) La disminución de la Tasa Global de Fecundidad (2) la disminución sostenida de la mortalidad, y (3) El aumento de la expectativa de vida a expensas de las mejoras en el sistema sanitario y saneamiento básico (Huenchuan, 2013).

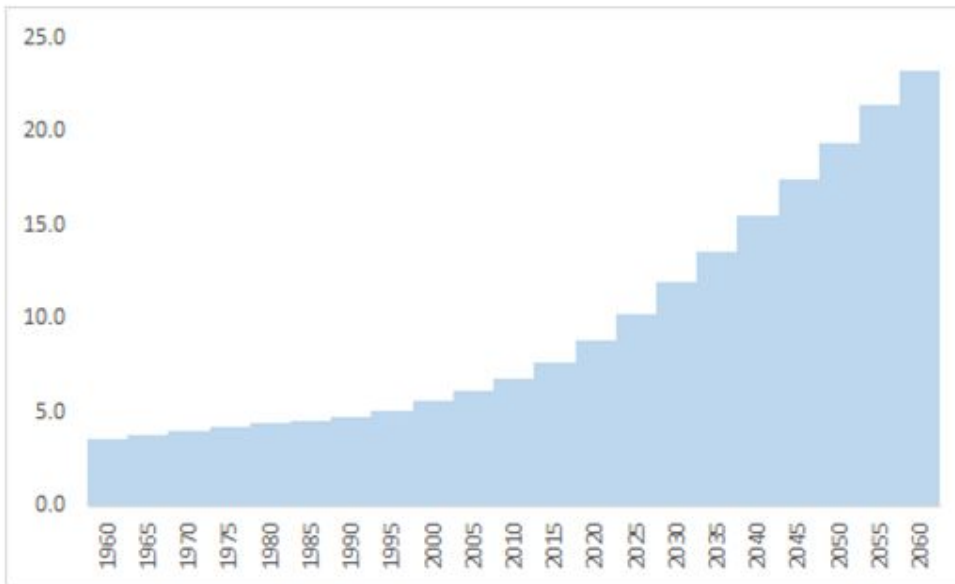
En el gráfico 6 mostramos el aumento de la expectativa al nacer: mientras que, en 1960, la expectativa era de 54 años, actualmente se encuentra en 75 años. También se observa que las mujeres son más longevas que los hombres por 6 años aproximadamente. En nuestra región, la población de 65 años y más aumentó de 3.6% en la década de los 60s, a un 7.6% en el 2015 y se espera que represente el 15% de la población en el 2040 (Ver gráfica 7).

El UNFPA ha apoyado la creación de capacidades, gestión de conocimientos y fortalecimiento de alianzas interinstitucionales a niveles nacional y territorial sobre dinámica de la población, en particular el envejecimiento demográfico. Esto se ha desarrollado a través de maestrías, cursos de postgrado y diplomados y de la realización y diseminación de resultados de investigación sobre población y desarrollo. Asimismo, se forman a comunicadores/as y periodistas en estas temáticas para una mejor comunicación y educación en población.

Gráfica 3: Expectativa de vida al nacer en ALC. 1960 – 2015.



Gráfica 4: Población de 65 años y más en ALC. 1960 - 2060.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de *World Population Prospects: The 2017 Revision*, datos adquiridos vía web 26 de Julio 2018.

En ALC la demanda por abordar esta temática crece y será sin duda muy importante hacer un seguimiento a trabajos como los desarrollados en Uruguay, donde se contribuyó al desarrollo de la política de cuidados, conjuntamente con CEPAL. **Uruguay** desarrolló la Ley del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC, No. 19353), que crea un sistema de cuidados solidario y corresponsable entre familias, comunidad y mercado. La Secretaría Nacional de Cuidados (2016) y el Plan Nacional de Cuidados 2016-2020, diseña e implementa políticas públicas para el cuidado de niños de 0 a 3 años, personas con discapacidad y adultos mayores dependientes.

Recalamos también nuestra participación en el debate sobre los derechos de las personas adultas mayores, colaborando con **Costa Rica**, que aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2016. El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, con el fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad. También en Panamá, UNFPA participó del proceso de desarrollo de la Ley 36 (2016), que establece la normativa para la protección integral de los derechos de las personas mayores que incluye la creación del Instituto del Adulto Mayor. Actualmente acompañamos a la Dirección de Políticas Sociales del MIDES en la revisión del borrador del plan nacional del adulto mayor 2018-2022.

En **Cuba**, el UNFPA, con el propósito de acompañar al país en la atención al envejecimiento demográfico desde un enfoque de derechos, trabaja con el Programa Nacional de Atención al

Adulto Mayor del Ministerio de Salud Pública en la elaboración de una propuesta de apoyo al país en el marco del proceso de envejecimiento demográfico.

Por último, queremos mencionar nuestro aporte analítico en el seguimiento del Plan de Acción Internacional de Madrid (2002) sobre el envejecimiento, considerando la Carta de San José, y la Declaración Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores. Quince años después nos propusimos hacer un análisis de 8 países para estudiar la situación de América Latina y el Caribe y se presentó el documento “Una mirada sobre el envejecimiento en América Latina y el Caribe”, que alimentó la discusión en el simposio global de envejecimiento, auspiciado por UNFPA y la Oficina de Estadística de Corea. Esperamos sirva de referente para procesos de política en nuestra región.

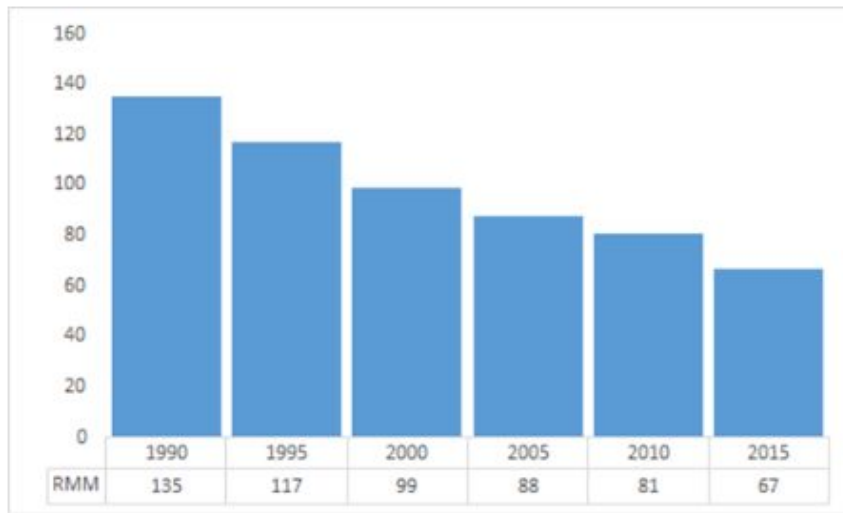
4. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Enfocados en promover y garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, el 77% de las oficinas de países de UNFPA se involucraron en actividades orientadas a que los servicios de SSR sean de calidad, estén disponibles, sean accesibles, aceptables, y asequibles para toda la población, aún en situaciones de emergencia y desplazamientos forzosos. UNFPA está comprometido en apoyar a los países en el fortalecimiento de la partería profesional que incluye currículos basados en competencias. Especial énfasis en el desarrollo de manuales de vigilancia y respuesta de la mortalidad materna y fortalecimiento de capacidades, acceso a una variada gama de métodos anticonceptivos modernos que garantice la libre elección, y la introducción de nuevas tecnologías anti anticonceptivas de alta eficacia.

Reducción de la mortalidad materna

Si bien entre 1990 y 2015, la mortalidad materna disminuyó en un 50% en la región de América Latina (de 135 a 67 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos, gráfica 5) y en un 36% en la región del Caribe, las desigualdades persisten entre y dentro de los países. Las principales causas de muertes maternas están relacionadas a causas obstétricas directas, sin embargo, observamos un aumento en las causas indirectas relacionadas a condiciones médicas pre-existentes.

Gráfica 5: Razón de Mortalidad Materna en ALC. 1990 – 2015.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de Evolución de la mortalidad materna. Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas

Por lo tanto, el UNFPA en colaboración con socios del Sistema de Naciones Unidas, está haciendo un esfuerzo adicional para mejorar el análisis de la información y la respuesta. Los indicadores de salud sexual y reproductiva muestran brechas significativas en los países. En la mayoría de los países de ALC, con algunas excepciones, el problema no es la falta de recursos, sino la inversión desigual y la discriminación social basada en la etnia, raza, edad y orientación sexual.

El UNFPA, en el marco del Grupo Interagencial para la Reducción de Mortalidad Materna (GTR), lideró una actualización de la política regional e interinstitucional sobre la reducción de la morbilidad y mortalidad materna. Participaron socios clave como el Banco Mundial (BM), BID, USAID, FLASOG, ICM, UNICEF, OPS/OMS Cruz Roja y la OEA y se involucraron a asociaciones profesionales y organizaciones no gubernamentales y aseguró la participación de los Gobiernos en todo el proceso de construcción. En la búsqueda de una incidencia efectiva, esta estrategia fomenta la integración con la agenda de recién nacidos, centrado en la equidad, derechos humanos y en línea con los principios de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo.

En **Ecuador**, UNFPA brindó asistencia técnica para el desarrollo del Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021, el cual incluye ejes relacionados con la reducción de la muerte materna y planificación familiar. En la **República Dominicana**, con el apoyo de UNFPA LACRO colaboró con el diseño de un Plan de Acciones Clave para la Reducción de la Mortalidad Materna del Ministerio de Salud Pública. En **El Salvador**, UNFPA ha brindado asistencia al MINSAL para la actualización, con enfoque de derechos humanos y género, de lineamientos y normas relacionadas a la SSR en planificación familiar, atención integral en

salud para adolescentes y jóvenes, atención durante el embarazo, parto y post-parto, atención y abordaje oportuno de las complicaciones obstétricas, y la la SSR y salud mental en situaciones humanitarias.

UNFPA, participa junto al Grupo H6, BID y USAID en América Latina y el Caribe en el monitoreo y seguimiento de la estrategia mundial del Secretario General de Naciones Unidas “Todas las Mujeres, Todos los Niños” por mujeres, niños y adolescentes saludables y empoderados. Otro ejemplo de nuestro trabajo interagencial es con relación a la epidemia del Zika, donde se gestionó una solicitud de apoyo al gobierno de Japón, para llevar a cabo un proyecto en **Brasil, El Salvador y Surinam** para asegurar el acceso a métodos anticonceptivos, implementación de campañas de comunicación de riesgo y conformar redes de personal calificado para servicios de consejería en temas de planificación familiar voluntaria y salud sexual y reproductiva en español e inglés.

UNFPA se enfoca en la mejora de los sistemas de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna para mejorar el proceso de toma de decisiones y la respuesta. Con base en esto, se ha priorizado el desarrollo de capacidades nacionales en nuevas metodologías y enfoques, intercambios entre países, acuerdos sobre indicadores y actividades de cooperación Sur-Sur a través de la colaboración interinstitucional y el desarrollo de vínculos con la vigilancia neonatal.

Durante este periodo se han desarrollado capacidades de varios países de América Latina, y de 5 países del Caribe (**Surinam, Belice, Jamaica, Trinidad y Tobago y Guyana**) para presentar las directrices y fortalecer la capacidad de vigilancia de la muerte materna a nivel nacional. En el caso específico de **Cuba y Nicaragua**, UNFPA ha apoyado en la implementación de la estrategia “Código Rojo” desarrollada por la Universidad de Antioquia en Colombia, que da respuesta a la hemorragia obstétrica como una de las principales causas de mortalidad materna prevenible. UNFPA brindó asistencia técnica para el entrenamiento del personal de salud para hacerle frente a la prevención y manejo de la hemorragia obstétrica a través del trabajo coordinado en equipo, para mejorar los tiempos de respuesta en iniciar las maniobras que detienen la hemorragia. El Programa Nacional de Atención Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública de Cuba ha multiplicado la experiencia en todo el país, se han instalado centros de capacitación con base en simulación con el apoyo de UNFPA.

En **Panamá**, es el UNFPA quien ha acompañado e impulsado al Ministerio de Salud en la elaboración, así como la ejecución del Plan Nacional de Mortalidad Materna. Entre las estrategias implementadas, podemos mencionar: i) la preparación de equipos de profesionales de salud en la estrategia Código Rojo sobre la atención médica y abordaje adecuado de la hemorragia obstétrica, por ser una de las principales causas de muertes en mujeres en trabajo de parto. ii) la preparación de los Multiplicadores/as Comunitarios preparados por el UNFPA y el MINSA para la promoción y prevención de la SSR, específicamente la planificación familiar, los controles prenatales y el parto institucional, y; iii) la habilitación y puesta en marcha de Casas o Albergues Maternos, cuyo propósito es asegurar el parto hospitalario en mujeres que

se trasladan desde áreas muy apartadas con suficiente antelación y acompañadas para esperar el momento del parto.

En la **República Dominicana**, con el apoyo de UNFPA LACRO el Ministerio de Salud Pública diseñó el Plan de Acciones Clave para la Reducción de la Mortalidad Materna. Además, se colaboró con el diseño de un manual de funcionamiento de los comités de vigilancia de muertes maternas, el cual incorpora el componente de respuesta y planes de mejora. Se estableció una sala de simulación en la principal maternidad y escuela de obstetricia del País, lo que ha permitido desarrollar capacitaciones en partería y cuidados obstétricos de emergencia, con los futuros profesionales en esta área de la salud, previo a su ejercicio con usuarias, en un marco de cuidados maternos respetuosos. En **Honduras**, el UNFPA, junto con OPS/OMS y UNICEF acompaña a la Secretaría de Salud en el desarrollo del “Plan de Acción de Reducción de la Mortalidad Materna” brindando asistencia técnica para el desarrollo del eje estratégico de prevención, con especial foco en el acceso universal a servicios de salud reproductiva de calidad, incluida la planificación familiar. En **Colombia** el UNFPA ha apoyado al Ministerio de Salud en el desarrollo del proyecto “Salud para la Paz”, en la línea de SSR para fortalecer los servicios integrales y de calidad en SSR en las zonas del posconflicto, 24 departamentos y 25 municipios.

Entre las acciones para eliminar las causas de muerte materna prevenibles, se encuentra evitar el aborto inseguro. UNFPA aboga para que se considere que la interrupción voluntaria del embarazo debe hacerse en condiciones seguras de manera de salvaguardar la vida y la salud de mujeres y adolescentes. En el caso de **Chile**, UNFPA acompañó el proceso para la elaboración de una Ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales (inviabilidad fetal, peligro de vida para la mujer y embarazo por violación), la misma se aprobó y está vigente. UNFPA **Colombia** acompañó al Ministerio de Salud en el fortalecimiento de capacidades de los equipos de salud y de organizaciones comunitarias para implementar la sentencia C-355/2006 que despenaliza el aborto en tres causales (peligro para la vida o la salud de la mujer, grave malformación del feto que haga inviable su vida, cuándo el embarazo sea el resultado acceso carnal o acto sexual sin consentimiento.). En **El Salvador**, el aborto está penalizado en todas sus formas, y se estima que existen alrededor de 124 mujeres privadas de libertad por este motivo; UNFPA promovió un intercambio entre la Secretaría de Salud de México y MINSAL de El Salvador para el desarrollo de un foro sobre la igualdad en la salud de las mujeres en donde se expuso la experiencia de **México** en la atención del aborto, entre otros temas y apoyó a la ASOGOES para el desarrollo de jornadas de sensibilización con profesionales de la salud sobre la atención post-aborto con enfoque de derechos humanos.

Fortaleciendo la partería profesional

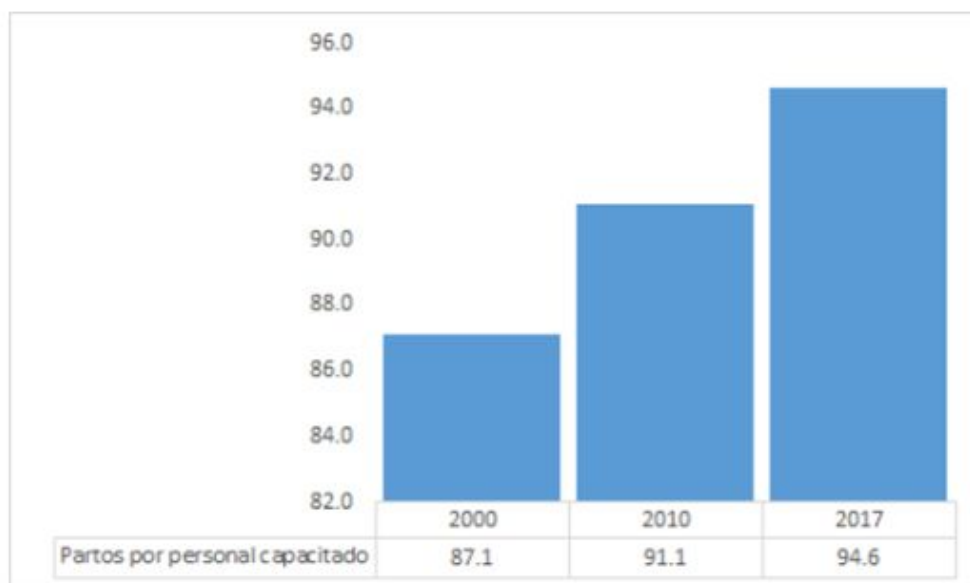
Nos hemos enfocado también en la formación y liderazgo de la partería profesional con el fin de mejorar el acceso y la calidad de la salud materna de las mujeres y las familias para avanzar la agenda de acceso y cobertura universal en la región de ALC. Hemos trabajado con diferentes instituciones, entre ellas la Federación Latinoamericana de Obstetricia (FLO) y CRMA brinda asistencia técnica a los países del Caribe de habla inglesa y holandesa. Veinte países recibieron

apoyo para una o más actividades en partería: **Bahamas, Barbados, Dominica, Haití, Guyana, Jamaica, Santa Lucía, Surinam y Trinidad y Tobago** en el Caribe; **Argentina, Chile, Costa Rica, Guatemala, Ecuador, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay** en América Latina. Estos esfuerzos están enfocados en el fortalecimiento y/o desarrollo de competencias y estándares basados en la evidencia de la Confederación Internacional de Matronas (ICM). Nuestra prioridad ha sido fortalecer la abogacía en partería profesional, educación básica y continua en partería, fomentar el liderazgo de parteras profesionales jóvenes y el fortalecimiento de asociaciones, incluyendo el apoyo a redes regionales. Se ha puesto importancia en garantizar la documentación y disseminación de información con un énfasis particular en la colaboración Sur-Sur y el apoyo de redes de líderes jóvenes.

En **México**, por ejemplo, hemos trabajado en el fortalecimiento de la partería profesional en colaboración con la Fundación MacArthur. En **Haití**, recientemente el Ministerio de Salud Pública y Población inauguró el Instituto de Formación de Matronas con el fin de formar a parteras profesionales en cantidad necesaria para reducir la muerte materna y brindar asistencia en el salud sexual y reproductiva a nivel comunitario. La colaboración de Canadá fue clave. También el aporte del Gobierno de México, que ayudó a cubrir parte de las instalaciones.

Desde 2017, el UNFPA junto con el Ministerio de Salud Pública de **Cuba** ha iniciado un trabajo de acompañamiento e intercambio técnico encaminado al fortalecimiento del personal de enfermería ginecobstétrica en cuidados prenatal y post natal, así como en la atención al parto. En el caso de la **República Dominicana**, UNFPA apoya el desarrollo de capacidades y competencias de enfermeras en obstetricia y neonatología.

Gráfica 6: Partos atendidos por personal de salud capacitado en ALC. 2000, 2010, 2017.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de Plataforma de Información en Salud de las Américas, Organización Mundial de la Salud, adquirido vía web 26 Julio 2018.

El UNFPA en **México** está desarrollando iniciativas, con el apoyo de la Fundación MacArthur y Johnson&Johnson, así como de las organizaciones mismas de contraparte, para el fortalecimiento integral de la partería en los estados de Hidalgo, Morelos y San Luis Potosí, además de elaborar herramientas para facilitar la aplicación de los lineamientos de la ICM. Las actividades incorporan el fortalecimiento de espacios en la formación de parteras profesionales, además del aumento en la disponibilidad de parteras en los servicios públicos de salud y fomenta su incorporación en los equipos multidisciplinarios y en las redes de servicios de salud sexual, reproductiva, materno y neonatal con especial atención a las emergencias obstétricas.

Salud materna intercultural

El desarrollo de estándares de atención con enfoque intercultural de la atención calificada en salud sexual y reproductiva para mujeres en edad fértil y sus recién nacidos, independientemente de su raza, etnia, edad, clase y lugar de residencia, ha sido elaborado y disseminado en los países de la región. Nuestra abogacía sirvió para la elaboración de una propuesta normativa validada a nivel regional (**Bolivia, Ecuador y Perú**), que incluye normas e indicadores de cuidado y gestión de la salud culturalmente relevantes, en colaboración con los Ministerios de Salud en la Región Andina.

Acciones de incidencia se han encaminado para promulgar una resolución regional para la implementación de un nuevo plan de salud intercultural que incluya la reducción de la mortalidad materna de estas poblaciones. Esta iniciativa demuestra la importancia de apoyar procesos nacionales que generan nueva evidencia sobre cómo los nuevos modelos de atención, que responden a las poblaciones a las que sirven, contribuyen a reducir la mortalidad materna. Estos esfuerzos han contribuido al desarrollo de políticas públicas culturalmente apropiadas, e inversiones de recursos necesarios para reducir la mortalidad materna además de asegurar la participación e involucramiento de las comunidades indígenas y sus líderes y lideresas en la validación del marco de políticas.

En esta dirección el UNFPA en **Colombia** apoya al Ministerio de Salud para fortalecer la respuesta, para reducir la mortalidad materna en comunidades indígenas, a través de la puesta en marcha de medidas a nivel institucional y comunitario con adecuación intercultural. En **Ecuador**, UNFPA apoyó la conformación de Redes de Cuidado Obstétrico y Neonatal comunitarias (transporte y comunicación) en zonas de difícil acceso como los territorios de frontera norte en línea con las normativas de Atención del Parto con pertinencia intercultural y libre posición del MSP. En **Nicaragua**, se apoyó en la implementación de estrategias comunitarias para la reducción de la mortalidad materna, como Casas maternas, formación y actualización de las parteras tradicionales, distribución comunitaria de métodos anticonceptivos, plan de parto y adecuación cultural del parto, entre otras. En **Costa Rica**, UNFPA fue parte de un proyecto interagencial para la promoción de la seguridad humana de

las personas migrantes transfronterizas Ngäbe Buglé, que incluyó la salud sexual y reproductiva y la promoción del parto con pertinencia cultural.

Aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva

El documento del Consenso de Montevideo hace mención al aseguramiento de insumos de salud sexual y reproductiva como uno de los mecanismos para prevenir la morbilidad y mortalidad materna. El mismo nos habla también sobre la importancia de “garantizar el acceso efectivo a una amplia gama de métodos anticonceptivos modernos”, basados en evidencia científica con pertinencia cultural, incluyendo la anticoncepción oral de emergencia.

Es por ello que desde el 2015, UNFPA LACRO trabajó en un relevamiento del estado de situación del aseguramiento de insumos de Salud Sexual y Reproductiva en 20 países de nuestra región. Se analizaron diferentes listados de los tipos de anticonceptivos incorporados dentro de la oferta pública o de los listados nacionales de Medicamentos Esenciales. Con ello se detectó que algunos países ofertaban un listado amplio que incluía ocho métodos anticonceptivos, otros países disponían de un listado más corto en su oferta y otros muy pocos. A partir de entonces UNFPA colabora con los países para la ampliación de sus ofertas de métodos anticonceptivos modernos y ha brindado asistencia técnica para el aseguramiento de insumos en un quinto de los países de la región. Gracias a este esfuerzo podemos destacar que, a la fecha, casi la mayoría de los 20 países trabajados ofrece un listado amplio que incluye entre 7 y 8 métodos anticonceptivos.

Ofrecemos asistencia técnica para la actualización de los listados nacionales de medicamentos esenciales basados en la revisión de evidencia científica. **Nicaragua** fue el primer país en implementar dicha revisión con apoyo de la oficina nacional de UNFPA (en 2015). En 2016 **Honduras** lo hizo también a nivel nacional y regional. Se replicó el proceso desarrollado en Nicaragua para revisión del Listado Nacional y creación de fichas técnicas de los insumos. Esta experiencia fue sistematizada y documentada como buena práctica y, a partir de su diseminación, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de **Paraguay** en 2017 revisó y amplió su lista de medicamentos esenciales garantizando la incorporación de nuevos anticonceptivos. En **El Salvador**, UNFPA apoya al MINSAL en la extensión de la estrategia de aseguramiento de 53 medicamentos e insumos esenciales de SSR en establecimientos de salud para la atención de las complicaciones obstétricas y neonatales, así como en la mejora de los procesos logísticos para la disponibilidad oportuna de métodos de planificación familiar. En **Ecuador**, UNFPA ha apoyado al Ministerio de Salud Pública en la compra consolidada de insumos para SSR incluidos métodos anticonceptivos modernos y pruebas rápidas para VIH por un monto aproximado de USD 40.4 millones con un ahorro del 60% para el Estado durante el periodo 2008-2018.

UNFPA ha apoyado también en la capacitación de personal en métodos que registran menor inclusión en la oferta pública: los implantes subdérmicos y los condones femeninos. Con

respecto a los implantes UNFPA ha contribuido a su incorporación en siete nuevos países (**Uruguay, Costa Rica, Argentina, El Salvador, Honduras, Panamá y Paraguay**). Con respecto a los condones femeninos UNFPA ha colaborado para su incorporación en cinco nuevos países (**Colombia, El Salvador, Honduras, Costa Rica y Uruguay**). Hemos proveído también una plataforma desarrollada por UNFPA (UNFPA Procurement) con convenios de provisión a largo plazo de productos de calidad precalificada y precios preferenciales.

En la **República Dominicana**, desde hace más de cinco años, UNFPA facilita la compra de anticonceptivos para ser dispensados de forma gratuita a través de la red pública de servicios de salud y a bajos costos en la red de Farmacias del Pueblo. Además, desarrolla estrategia de dispensación de preservativos sin intermediación del personal de salud, mediante la colocación de dispensadores de condones e incorporando a líderes comunitarios en la entrega de estos productos, acercando estos insumos a la población, lo que llamamos estrategia “UEPA” o Unidad Especial de Promoción de Anticonceptivos. En ese marco, contribuye con el monitoreo de la disponibilidad de estos insumos en los centros de salud, apoyando además a aumentar la eficiencia de su distribución, a través del Sistema Único de Gestión de Medicamentos.

En **Honduras**, la Secretaría de Salud con apoyo técnico del UNFPA está “reposicionando” la planificación familiar como un elemento clave del desarrollo, en el marco de la Agenda 2030, y en el proceso de implementación del nuevo modelo de salud; para lo cual se está trabajando en la definición de una estrategia para la sostenibilidad financiera de los insumos para la salud reproductiva y en la implementación del Sistema Informático para la administración logística de insumos para la salud reproductiva (SALMI-PF).

En **Nicaragua** se contribuyó al fortalecimiento y consolidación del sistema de suministro de insumos médicos a través de la estimación de necesidades de medicamentos, anticonceptivos e insumos a nivel nacional, monitoreo del sistema de suministro en los niveles locales, así como la elaboración de la Norma que integra los componentes y actores del sistema de suministro de medicamentos, anticonceptivos e insumos médicos. Así mismo el país continúa mostrando su compromiso con el acceso a anticonceptivos ya que en el año 2017 el 100% de los anticonceptivos comprados por el MINSA fue con fondos fiscales.

Para lograr la disponibilidad asegurada y sostenibilidad de anticonceptivos en **Bolivia**, el Ministerio de Salud crea, con el apoyo del UNFPA, un Fondo Rotatorio de Anticonceptivos y el establecimiento de una línea presupuestaria protegida para la adquisición exclusiva de insumos de salud sexual y reproductiva. Este Fondo ha sido presentado como una buena práctica a los países de la Región.

El UNFPA apoya al Programa Nacional de Atención Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública de **Cuba** en el mejoramiento de los servicios de SSR, en particular, la planificación familiar a través de la adquisición de métodos anticonceptivos de larga duración, en especial, para cubrir las demandas de población adolescente y mujeres con riesgo reproductivo. Estas acciones han incluido la creación de capacidades técnicas en proveedores/as de servicios de

SSR, en particular sobre la anticoncepción adolescente. Asimismo, el UNFPA ha apoyado la elaboración, publicación y distribución de guías y protocolos de actuación para todos los servicios de SSR del país en diversas temáticas como la atención a la adolescente embarazada, la atención a las complicaciones del parto, la anticoncepción adolescente.

5. IGUALDAD DE GÉNERO

Se fortalecieron las capacidades de la mitad de los países de la región en que UNFPA tiene presencia para promover la visión multisectorial de la prevención y atención de la violencia basada en género (VBG), liderando iniciativas como los Servicios Esenciales para la respuesta a la violencia contra las mujeres y niñas. Se han fortalecido las capacidades institucionales del sector salud, justicia, policía y servicios sociales, con énfasis en la violencia sexual, así como el rol de rectoría, especialmente de los Mecanismos de Adelanto de la Mujer en los países. Se ha abordado en este apoyo a los países también la violencia durante situaciones de emergencia o desplazamientos forzosos, y migrantes. UNFPA ha apoyado en la instauración de grupos comunitarios que continuamente contribuyen a reforzar el entendimiento de la VBG y las masculinidades no hegemónicas, así como impulsado programas de prevención de la violencia de género entre adolescentes y jóvenes.

A nivel regional, en colaboración con UNICEF y ONU Mujeres, ha lanzado el programa interagencial por una región libre de matrimonio infantil y uniones tempranas, que busca, generar evidencias y consolidar alianzas para romper el silencio sobre este tema y combatir esta práctica nociva en la región.

En el caso de **Venezuela**, UNFPA acompaña la implementación de la Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en especial las actividades de la Defensoría del Pueblo en la sensibilización sobre esta Ley, su aplicación y el debido proceso. En **El Salvador**, UNFPA ha continuado apoyando al ISDEMU para la implementación de la Ley Especial Integral para una vida libre de violencia para las mujeres que incluye elaboración de protocolos, equipamiento unidades de atención, fortalecimiento de capacidades de operadores. En ese marco, UNFPA **El Salvador** apoya el desarrollo de varias campañas nacionales de sensibilización en contra de la violencia sexual de niñas, adolescentes y mujeres.

En **Ecuador**, UNFPA brindó asistencia técnica para la emisión de la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y su Reglamento, en cuyo marco se asegura la protección de los derechos a la integridad personal, los derechos sexuales y reproductivos y la prevención del embarazo adolescente derivado de situaciones de violencia sexual. En **Panamá**, UNFPA apoyó la elaboración y difusión del Plan de Acción de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres 2016-2019; se ha fortalecido el CONVIMU como ente encargado de la implementación de la ley la Ley 82, que tipifica el femicidio como un delito y se han acompañado la creación de 4 centros de los 14 Centros de Atención del Instituto Nacional de la Mujer (CINAMU) elaborando herramientas didácticas y metodologías interactivas de formación, para prevenir la violencia contra la mujer. El INAMU de Panamá es

país voluntario del Programa de Servicios Esenciales a mujeres y niñas víctimas de violencia para generar un diagnóstico y Plan de Mejoras.

La oficina de país de **Colombia, Ecuador, Paraguay** acompañaron a sus contrapartes nacionales para fortalecer las capacidades para la prevención y atención de VBG, incluida la violencia sexual en emergencias humanitarias nivel interinstitucional e intersectorial. En el caso de Paraguay se cuenta con el compromiso de la Secretaría de Emergencia Nacional de que dicha estrategia forme parte de la política de atención de la Secretaría.

En **Cuba**, el UNFPA ha mantenido el apoyo técnico al fortalecimiento de la respuesta intersectorial a la violencia por motivos de género. Este trabajo se ha realizado con el Centro Nacional de Educación Sexual, la Federación de Mujeres Cubanas, la Unión Nacional de Juristas de Cuba, entre otras instituciones. El UNFPA está acompañando al Ministerio de Educación en la capacitación nacional para la implementación del plan de este ministerio para la eliminación de la trata de personas. Con la Unión Nacional de Juristas de Cuba, se está trabajando en el fortalecimiento de los temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en el sector justicia.

UNFPA **Bolivia** apoya el fortalecimiento de la cadena estatal de la atención de la violencia contra las mujeres. Se destaca su apoyo en la realización de un mapeo de protocolos, manuales, guías de actuación existentes para la aplicación de la Ley N° 348 para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia. El compendio comprende herramientas existentes del Ministerio de Justicia, Ministerio Público, Órgano Judicial, Ministerio de Salud y la fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia.

En el caso del Caribe de habla inglesa y holandesa, **Guyana UNFPA**, junto con los Ministros de Salud Pública, Juventud, Educación, Protección Social y la Unidad de Política de Violencia Sexual y VBG, elaboraron una campaña para eliminar la violencia sexual, y los mensajes de promoción fueron transmitidos a través de medios de comunicación. UNFPA también colaboró defendiendo los derechos reproductivos de las madres adolescentes, y protegiendo a las madres jóvenes contra el abuso sexual. Las actividades de promoción y abogacía del UNFPA en **Trinidad y Tobago** sobre violencia basada en género llevaron al reconocimiento del matrimonio infantil como una manifestación de VBG y se abolió, ahora los jóvenes deben tener 18 años para casarse. De manera similar, en **Costa Rica** UNFPA apoyó la promulgación y colabora en la implementación de una ley que prohíbe el matrimonio de personas menores de 18 años y penaliza a personas adultas que tengan relaciones sexuales con personas adolescentes. En **Honduras**, el UNFPA junto con UNICEF y Plan Internacional apoyaron la modificación del Código de Familia para elevar de 16 a 18 años la edad de contraer matrimonio en ambos sexos. El Congreso Nacional aprobó dicha reforma el 12 de julio de 2018. UNFPA **Nicaragua** apoyó a la Corte Suprema de Justicia en el fortalecimiento con la igualdad y la no discriminación en el acceso a la justicia de las víctimas de violencia de género, especialmente violencia sexual, incorporando ambos principios en la administración de justicia. Se han formado a más de 100 jueces y juezas graduados con niveles de formación especializada y de alta calidad técnica, a través de las tres ediciones (2014-2017) del Máster en Derecho y

Desarrollo Humano con una Perspectiva de Género, que implementó el sistema judicial a través del Instituto de Altos Estudios Judiciales de la CSJ en conjunto con la Universidad Rey Juan Carlos de España. Esto ha contribuido a mejorar la calidad de las sentencias judiciales a favor de las víctimas, de cara a sus derechos, tomando en cuenta sus condiciones de vulnerabilidad y múltiples discriminaciones que viven las mujeres, niñas y adolescentes.

En **Bolivia**, UNFPA ha apoyado a la Ley de Identidad de Género, que representa un hito en el avance de los derechos humanos, si bien solo beneficia a las personas trans sexuales y trans género en el cambio de nombre, imagen e identidad, se constituye en un triunfo para el colectivo LGBTI. La Asamblea ha presentado un recurso de inconstitucionalidad, que fue refutado a través de acciones de amicus curie, logrando restablecer los derechos fundamentales de esta población salvo el derecho al matrimonio, a la adopción, a la confidencialidad y la paridad en la participación política. UNFPA continúa su apoyo para restablecer estos cuatro derechos.

6. LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS LAS PERSONAS MIGRANTES

América Latina y el Caribe es una región de constante movilidad humana, migraciones y desplazamiento transfronterizos o internos. 2016 ha sido el año de la movilidad, tanto en la región, como en el mundo, y tratar al migrante es tan importante como al pobre, el trabajador informal o la adolescente víctima de la violencia sexual. En siete países de la región se implementaron estrategias para proteger a las personas migrantes. Se ha promovido la elaboración de planes multisectoriales para garantizar el ejercicio de los derechos humanos entre los migrantes, en especial los relacionados a SSR y VBG.

Por ejemplo, en **Costa Rica** el UNFPA ha colaborado con el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU) para desarrollar una estrategia dirigida a identificar las necesidades en materia de SSR, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y la manifestación de la violencia en todas sus formas hacia las mujeres migrantes que se dirigen al norte del continente. En el caso de **Brasil**, como resultado del compromiso del UNFPA, el gobierno federal estableció un Grupo de Trabajo de Género para abordar la situación migratoria en Roraima causada por la salida de población de Venezuela, con participación de miembros de la Secretaría de Política de la Mujer (SPM), Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Derechos Humanos y Ministerio de Justicia, Ministerio Público y UNFPA. El Grupo está elaborando un plan intersectorial para abordar la violencia basada en género, la trata y tráfico de personas, la xenofobia, así como para promover medidas específicas destinadas a atender las necesidades especiales de las mujeres y adolescentes migrantes, de personas LGBTI, adultos mayores y personas con discapacidad. En **El Salvador**, UNFPA apoyó CONMIGRANTES en la Elaboración y difusión de la Política Nacional de Atención al Migrante Salvadoreño y su Familia que facilita la creación de oficinas de atención al migrante en los municipios con mayores flujos migratorios, como el caso de la Alcaldía de Zacatecoluca.

En **Ecuador**, UNFPA apoyó al MSP en la elaboración e implementación del Plan Binacional de Salud Ecuador - Colombia, que tiene como uno de sus ejes principales, la SSR: prevención de muerte materna, embarazo en adolescentes y VBG. Actualmente, se está elaborando una propuesta interagencial para responder de manera integral a las necesidades de la población móvil venezolana incluida SSR y VBG.

En **República Dominicana**, el UNFPA apoyó técnicamente para la elaboración de la segunda Encuesta Nacional de Inmigrantes, la cual permite cuantificar y caracterizar la población inmigrante y sus descendientes que residen en el país, aportando evidencias estadísticas para la definición de políticas públicas dirigidas a estas poblaciones.

El UNFPA ha apoyado al Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas e Información de **Cuba** en la implementación de una Encuesta Nacional de Migraciones.

7. DESIGUALDAD TERRITORIAL, MOVILIDAD ESPACIAL Y VULNERABILIDAD

El hecho de que la población en ALC sea, hoy por hoy, 80% urbana, y que en números absolutos la población rural sea cercana a 123 millones de habitantes nos obliga sin duda a discutir sobre los retos en materia de inequidad y vulnerabilidad social, económica y ambiental que enfrenta la población en virtud de su localización espacial en el marco de las ciudades y territorios sostenibles. UNFPA ha apoyado para que en siete países se incorporen los temas de SSR y VBG en los planes de contingencia humanitaria lo que ha permitido posicionar estos temas como prioritarios en los planes de emergencia de los países.

Los países han fortalecido sus capacidades de incidencia, abogacía y respuesta para construir territorios más integrados, con mayor bienestar y sostenibles en contextos de emergencia. El diálogo ha resaltado la relevancia de la planificación del desarrollo y el ordenamiento territorial subnacional, con municipalidades y gobiernos locales, considerando la identificación de los sitios de riesgo y la estimación de las personas que en ellos habitan a fin de realizar acciones humanitarias de emergencia necesarias y adoptar medidas de prevención y mitigación estructurales que reduzcan la vulnerabilidad de la población tanto en zona urbanas como rurales.

En el caso de **Colombia**, con el fin de avanzar en la incorporación de los temas de derechos sexuales y reproductivos y el enfoque de género en los planes de contingencia humanitaria se posicionó el tema de SSR de todas las secretarías locales de Salud; y se adaptó la Guía Práctica para la implementación del Paquete Inicial Mínimo de Servicios en salud sexual y reproductiva en situaciones humanitarias, la cual fue socializada en la Mesa Técnica Nacional, con la participación de 12 miembros del Clúster de Salud, 2 del subgrupo de Violencia de Género del clúster de Protección y 6 funcionarios del Ministerio de Salud. Dada la situación humanitaria en la frontera Colombo Venezolana, el UNFPA en apoyo a la respuesta, adelanta un proyecto

CERF para mejorar el acceso especialmente de mujeres y jóvenes migrantes, a servicios de salud sexual y reproductiva en Cúcuta y Maicao, ciudades fronterizas.

Igualmente, en **Colombia** se han apoyado procesos de formulación de planes de desarrollo y revisión y ajuste de Planes de Ordenamiento Territorial en cerca de 130 municipios a través de la estrategia PASE al desarrollo con la cual se han fortalecido capacidades para incorporar los análisis de las dinámicas de población en proceso de planeación participativa para la definición de modelos de ocupación territorial integrales, sostenibles y seguros ante riesgos socio ambientales.

En **México** el UNFPA ha apoyado a la Secretaría de Relaciones Exteriores para realizar un análisis del volumen, tendencias y modalidades de la migración en la frontera sur de México, enfocando el tema de derechos humanos, desarrollando proyecciones a 2030, y analizando las posiciones de los gobiernos involucrados en el tema de la migración, así como la generación de recomendaciones en política pública y normatividad.

En **Cuba**, con el apoyo del UNFPA, se trabaja en la elaboración de herramientas metodológicas para la incorporación de las dinámicas demográficas en los procesos de desarrollo a nivel territorial. En el 2018 se finaliza una documentación de las tres experiencias que se han implementado. Este trabajo responde a los objetivos del país que buscan fortalecer los procesos de descentralización, así como articular las dinámicas demográficas a las estrategias económicas y sociales a nivel municipal y provincial.

8. PUEBLOS INDÍGENAS: INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS

UNFPA se involucra en múltiples iniciativas para garantizar la inclusión de todos en el desarrollo. En el caso de los pueblos indígenas, UNFPA trabaja principalmente en tres áreas: primero en la generación de datos de calidad, lo suficientemente desagregados, para permitir que los grupos sean suficientemente caracterizados; como ejemplo del acompañamiento que brinda UNFPA para la producción de datos con el fin de mapear y visibilizar a los pueblos indígenas, mencionamos el apoyo de difusión de los resultados del III Censo Nacional de Población y Vivienda para Pueblos Indígenas 2012 en Paraguay o el reciente trabajo en **Perú**, de apoyo a la inclusión de la pregunta de auto-identificación étnica en las encuestas de hogares y en el XII Censo de Población para visibilizar las desigualdades sociales. También en el censo de **Guatemala**, ha habido un proceso de participación de diversas instituciones y organizaciones de sociedad civil, para asegurar el enfoque de derechos humanos, la autoidentificación de pueblos indígenas, incluyendo su participación activa durante el proceso.

Otro ejemplo de nuestro trabajo con la población indígena es el apoyo a una propuesta intersectorial para el empoderamiento de mujeres indígenas y a la gestión a nivel de sus organizaciones. Esta incidencia ha logrado un mayor acercamiento de mujeres indígenas a las instituciones formales de diferente tipo (salud, educación, etc.) a nivel nacional, departamental y municipal, realizado en **Bolivia**. Así mismo en **Colombia** se realiza abogacía y diálogo político con el Ministerio de Salud y con las consejerías de salud, mujer y familia, de la

Organización Nacional Indígena de Colombia –ONIC y con la Mesa Permanente de Concertación de los pueblos indígenas, lo cual ha permitido avanzar en respuestas a temas como la mutilación genital femenina, práctica presente en el Pueblo Emberá. En **Costa Rica**, en conjunto con otras agencias, UNFPA ha trabajado por la incorporación de los temas de SSR y de prevención de VBG, en el abordaje de la población indígena migrante transfronteriza Ngäbe-Buglé.

Sabemos que las mujeres indígenas tienen los resultados más desfavorables en relación a la mortalidad materna. Estas poblaciones tienen acceso limitado a educación, nutrición, agua potable y saneamiento, y de servicios necesarios para garantizar una atención prenatal y de parto de calidad y prevenir muertes maternas evitables, que se saben que las determinantes mencionadas anteriormente hacen que la mortalidad materna sea tres veces mayor en este grupo. En este sentido, en **Colombia** se cuenta con información sobre los determinantes desde la perspectiva étnica, y se apoya el desarrollo de intervenciones en instituciones de salud e involucramiento de autoridades indígenas y parteras tradicionales para disminuir la mortalidad materna en este grupo, en los departamentos de la Guajira y Cesar, Norte de Colombia.

En **Honduras**, el UNFPA apoya a la Red de Mujeres Indígenas y Afro-Hondureñas, para la aprobación de una política pública orientada a la Mujer Indígena y Afro-Hondureña, incluyendo el área estratégica de derechos y salud sexual y reproductiva. También el UNFPA está apoyando la Organización “Jóvenes Rescatando Jóvenes” en la hoja de ruta para la conformación de una plataforma de adolescentes y jóvenes de los siete pueblos indígenas y dos de los pueblos afro-descendientes a fin de fortalecer espacios de diálogo y reflexión para la abogacía y promoción de los derechos, incluidos los derechos reproductivos y la igualdad de género.

9. AFRODESCENDIENTES: DERECHOS Y COMBATE AL RACISMO Y LA DISCRIMINACIÓN RACIAL

El trabajo de UNFPA con afrodescendientes tiene menos avances que con pueblos indígenas. Vamos a requerir mayores y mejores esfuerzos para contribuir a erradicar la discriminación y desigualdades estructurales que enfrenta la población afrodescendiente. Nuestra triple estrategia consiste en: 1) Generación de información y evidencias para las políticas públicas. El UNFPA aboga por la inclusión de la dimensión étnico/racial en la producción de la información (en los censos, en las encuestas de hogares y en los registros administrativos) como un paso indispensable para conocer las condiciones de vida de estos grupos de población y las brechas de desigualdad persistentes. En **Costa Rica** se apoyó al INEC en la elaboración de una ruta para la incorporación de la variable etnia en las operaciones estadísticas. 2) Asistencia técnica para el desarrollo y políticas públicas que promuevan los derechos de las personas afro, en especial en materia de salud sexual y reproductiva de mujeres y jóvenes afro en países como **Brasil**. 3) Fortalecimiento de las organizaciones de sociedad civil para su participación e incidencia en las políticas públicas. Como es el caso de **Colombia** a través del fortalecimiento de iniciativas de jóvenes afrodescendientes de la costa pacífica afectados por economías ilegales. En

Honduras el UNFPA está fortaleciendo la alianza con la Organización de Desarrollo Étnico Comunitario (ODECO) para impulsar acciones orientadas hacia el respeto, la protección y la realización de los derechos humanos de los pueblos afro-hondureños, con especial énfasis en el desarrollo de acciones que permitan su empoderamiento para el ejercicio pleno de sus derechos y fortalecer el desarrollo de capacidades de líderes y lideresas afrodescendientes en abogacía y diálogo político para la promoción de los derechos reproductivos y la salud sexual y reproductiva; la igualdad de género, la prevención de la violencia basada en género, incluida la violencia sexual; y migración; a fin de incidir en el desarrollo de políticas públicas de “acción positiva” a nivel nacional, departamental y municipal.

En **Perú y Guatemala** se ha pasado del concepto de lengua al de auto-identificación étnica en el Censo, fruto de extensos apoyos de UNFPA y aliados para la implementación de las recomendaciones para la incorporación de la variable étnica en los Censos. En Panamá UNFPA ha apoyado al INEC y a la Secretaría Nacional de Desarrollo de Afro Panameños (SENADAP) en la discusión y preparación de la pregunta de autoreconocimiento de la etnia negra en preparación para el Censo 2020. En Nicaragua, el UNFPA apoyó discusiones técnicas en la que se compartieron lecciones aprendidas sobre métodos para captar información sobre la variable “etnia”, en base a las recomendaciones de CELADE sobre censos, incluyendo las etapas pre censal, censal y post censal, esto se dio en el contexto de una campaña orientada a fortalecer la participación de comunidades étnicas en el Censo de Población y Vivienda.

III. HACIA EL FUTURO

El informe de actividades del UNFPA nos ha dado un panorama general del aporte de las oficinas nacionales, la oficina sub-regional del Caribe y la oficina regional para América Latina y el Caribe, al proceso de implementación del Consenso de Montevideo. El tipo de intervenciones que el Fondo de Población continuará haciendo en el futuro no se alejará mucho de los enfoques y aproximaciones que han sido expuestos en este recuento. Conviene, pues, intentar un resumen, diciendo que las actividades del UNFPA se dirigirán a:

- a) Los procesos de planificación nacionales. El acercamiento a las instancias de planificación con el fin de vincularlos al proceso de seguimiento del Consenso de Montevideo. Lo ideal sería ver la manera de mejorar las metodologías de costeo del logro de las metas para brindar un mejor cierre de las brechas de financiamiento;
- b) La producción de datos. Trabajar de manera coordinada durante la ronda de censos 2020, recogiendo las experiencias adquiridas en los censos de Haití y Guatemala y fomentar una mayor cooperación sur-sur en la asistencia técnica y en el financiamiento. Hacer mucho énfasis en el fortalecimiento de los registros administrativos para un mejor monitoreo de las políticas públicas, y movilizar

voluntades y recursos para mantener vigentes la encuestas en temas especializados.

- c) Invertir en adolescentes y jóvenes. Fortalecer las políticas de juventud y su vinculación con el seguimiento del gasto público en la etapa de vida adolescente y joven, abogando por la importancia de considerar la inversión en los servicios de salud sexual y reproductiva, la educación sexual integral, con un fuerte énfasis en la prevención y reducción del embarazo adolescente, y la eliminación de los matrimonios y uniones tempranas. El diálogo político en torno a estos temas debe darse a nivel nacional, provincial/estadual y municipal/comunitario, y, debería incluir un fuerte componente de prevención de la violencia (incluida la violencia sexual) contra los adolescentes y jóvenes.
- d) Envejecimiento y curso de vida. Mantener vigente un enfoque de curso de vida que articule el proceso de envejecimiento de la población y el tipo de intervenciones más adecuadas para potenciar el aporte de cada etapa de vida al desarrollo sostenible en cada paso.
- e) Salud materna. Cerrar las brechas y superar la desigualdad en el acceso a los servicios de salud que utilicen enfoques de género e intercultural, donde apropiado. Incluir la planificación familiar como estrategia, y trabajar en la profesionalización de las matronas. Forjar acuerdos inter-agenciales e inter-sectoriales sobre estrategias apropiadas para la eliminación de muertes maternas prevenibles. Mantener un sistema de vigilancia epidemiológica y una capacidad de manejo del riesgo obstétrico.
- f) Ampliación de la oferta de anticonceptivos. Eliminar la necesidad insatisfecha en las poblaciones más excluidas. Seguir trabajando para el aseguramiento de insumos para la salud reproductiva, con énfasis en los anticonceptivos y la introducción del mix más adecuado para satisfacer las necesidades diferenciadas. Inducción y entrenamiento en métodos nuevos.
- g) Aproximación multisectorial de prevención y atención a víctimas de la violencia basada en género. Asegurar una vida libre de violencia.
- h) Promover la visibilización y el acceso a los servicios de las poblaciones migrantes, afrodescendientes, indígenas, LGBT, con discapacidad.

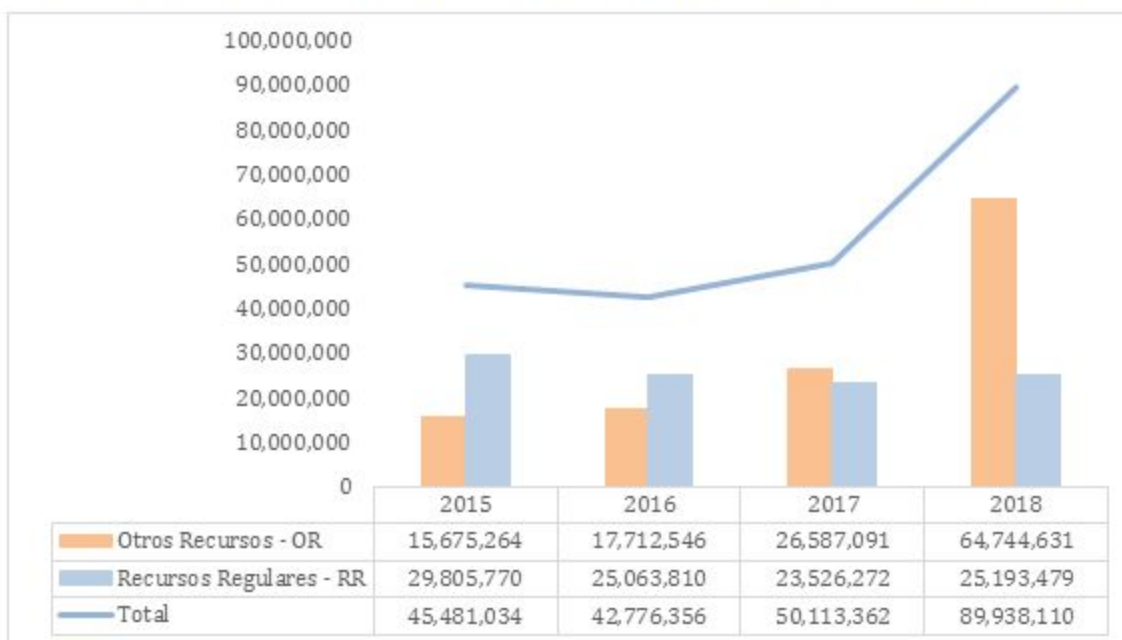
Estas acciones deben poder desplegarse tanto en las fases de desarrollo, como en las de respuesta humanitaria. El UNFPA deberá continuar desplegando y desarrollando su capacidad de participar en el pilar humanitaria, utilizando sus herramientas y productos, tales como el paquete mínimo de servicios de salud sexual y reproductiva, como su expertise en datos y prevención de la VBG en zonas de emergencia.

Otro aspecto importante del UNFPA en el futuro es el alineamiento de sus programas con las prioridades dadas por mandato de la Junta Ejecutiva y plasmadas en el Plan Estratégico 2018 – 2021. Los tres objetivos transformadores, cero muertes maternas por causas prevenibles, cero necesidades de anticoncepción moderna insatisfecha y cero violencias basadas en género y prácticas nocivas, marcan un derrotero básico del que el UNFPA se debe hacer responsable. La manera, el contexto, el tipo de determinantes que se atacan, las características socio-demográficas de la población que se prioriza, se darán en el diálogo que se tenga con los principales socios y aliados en los países, en acuerdo con las prioridades nacionales.

1. LA MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

Es importante incluir en la reflexión sobre el futuro, el tema del financiamiento. En los últimos años el financiamiento de los programas de UNFPA ha experimentado un cambio importante en su composición. En general, la tendencia es el estancamiento o disminución de los recursos regulares (RR) del UNFPA, y un flujo variable de los “otros recursos” (OR), movilizados para resultados y programas específicos, tanto en el pilar de desarrollo, como en el de respuesta humanitaria. En el caso de la región, esta tendencia se repite, pero la fuente de los “otros recursos” es menos dependiente de los donantes tradicionales, sino de una tendencia creciente de acuerdos con Gobierno, y, de manera incipiente con sector privado.

Gráfica 7: Financiamiento de América Latina y el Caribe por tipo de recursos. 2015-2018.



Fuente: Cognos Report, Drill by fund report, adquirido vía web 19 Julio 2018, UNFPA-LACRO.

En el gráfico 7, la tendencia es bien marcada. La barra celeste es la de los RR y la barra naranja es la de los OR. Como podrán notar, se puede ver un proceso de declive de los recursos regulares del 2015 al 2017 que se recupera levemente en 2018, pero se mantiene bajo, si comparamos con épocas anteriores. Por otro lado, vemos un incremento de los OR. Esta realidad, ya de por sí, nos ubica en un marco de posibilidades de cooperación del UNFPA distinto al que estamos acostumbrados. Si bien el UNFPA nunca ha tenido recursos importantes, su cooperación contaba con un techo de RR que provenía de un grupo de países donantes y que se asignaba a los países para la implementación de los programas. Esos techos presupuestarios le permitían al UNFPA apoyar acciones estratégicas para implementar el Programa de Acción de Cairo. Hoy, esos recursos ya no cubren esas acciones estratégicas mínimas y el UNFPA debe hacer un trabajo de movilización de recursos más agresivo. Ello implica que, para apoyar la implementación del Consenso de Montevideo, sus acciones estarán más vinculadas a los proyectos específicos en torno a los cuales se firman acuerdos con donantes tradicionales y no tradicionales. De hecho, la transición a un modelo de negocio volcado a la movilización de recursos está tomando cuerpo.

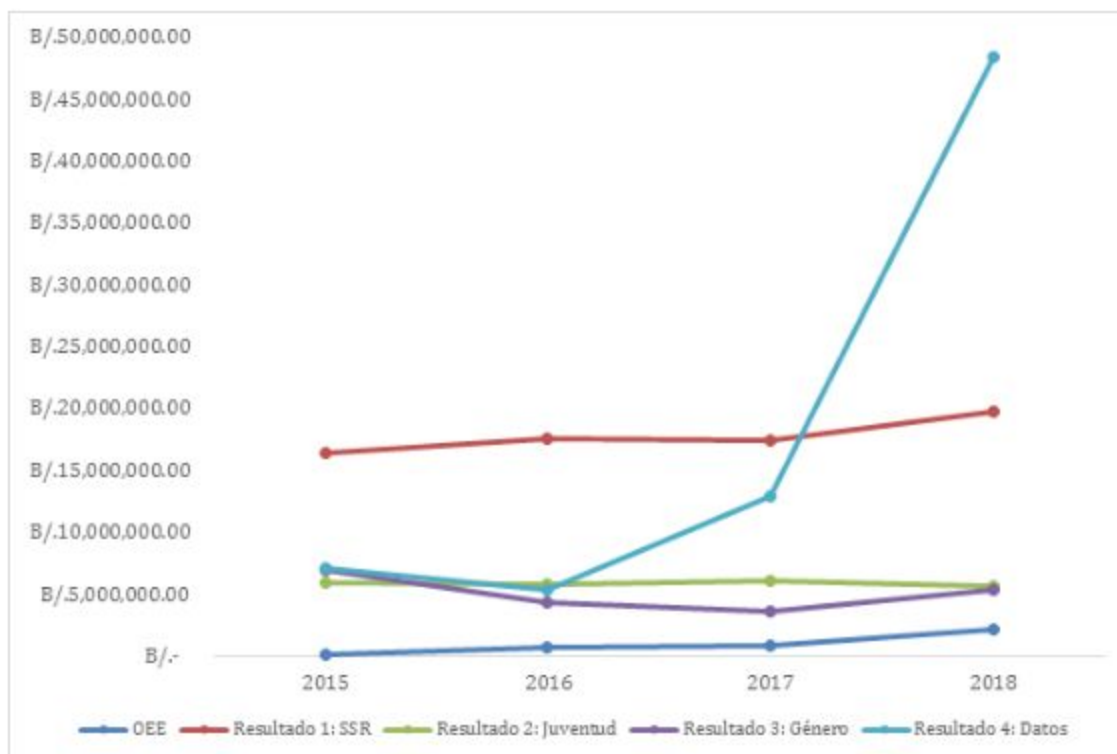
Al analizar los OR, se nota un incremento de los acuerdos de cofinanciamiento con Gobiernos. Acuerdos con Gobierno, tanto a nivel nacional como subnacional, están cobrando importancia en otros países, véase Brasil, Paraguay, México, Colombia, Uruguay, Honduras, El Salvador, Guatemala, Haití, entre otros. El cofinanciamiento con Gobierno no es tan nuevo para la ONU. El PNUD, ciertamente, ha estado en esa práctica, así como UNOPS y otros. No obstante, no ha sido una práctica habitual para el UNFPA, sino la excepción. Cabría evaluar, en cada país, cuán sustentable es un modelo como este. Uno de los puntos en los que queremos insistir es que el UNFPA no quisiera transformarse en un administrador de proyectos nacionales, sin importar su contenido, sino encontrar acuerdos en los que el marco programático esté alineado con los mandatos del UNFPA, con su matriz de resultados corporativos en el Plan Estratégico, e, idealmente, con el Consenso de Montevideo.

No obstante, ese alineamiento con el Plan Estratégico debe darse tomando como referencia la matriz de resultados más amplia. Eso puede llevar a que existan énfasis distintos entre el nivel global y los niveles regional y nacional. Uno de los efectos de una política de movilización de recursos centrada en proyectos y en diálogo con el Gobierno o sector privado local es que no siempre existe coincidencia entre el área programática priorizada en el Plan Estratégico corporativo a nivel global, y lo que se manifiesta a nivel regional o nacional. Ustedes podrán observar en el gráfico 8 que el área de resultado donde más se ha movilizado recursos ha sido en el Resultado 4 de integración de las dinámicas de población, que corresponde a dos proyectos de ejecución de censos nacionales de población y vivienda. Uno en Guatemala y el otro en Haití. El de Guatemala es enteramente financiado por el gobierno, el de Haití es una combinación de fondos del Banco Mundial, BID, Canadá y el Gobierno de Haití.

En las conversaciones que hemos tenido con representantes de Gobierno existe el conocimiento de esta situación, y a pesar de ello, nuestros interlocutores gubernamentales nos dicen que la presencia del UNFPA sigue siendo relevante para el país. En vistas a esto, la

oficina regional del UNFPA quisiera transitar hacia un enfoque en el que el UNFPA sea considerado como un centro de servicios, de asistencia técnica y gestión basada en resultados en las áreas en las que tenemos experiencia y que coincidan con las áreas prioritarias del Consenso de Montevideo.

Gráfica 8: Recursos por área programática priorizada del Plan Estratégico. 2015-2018.



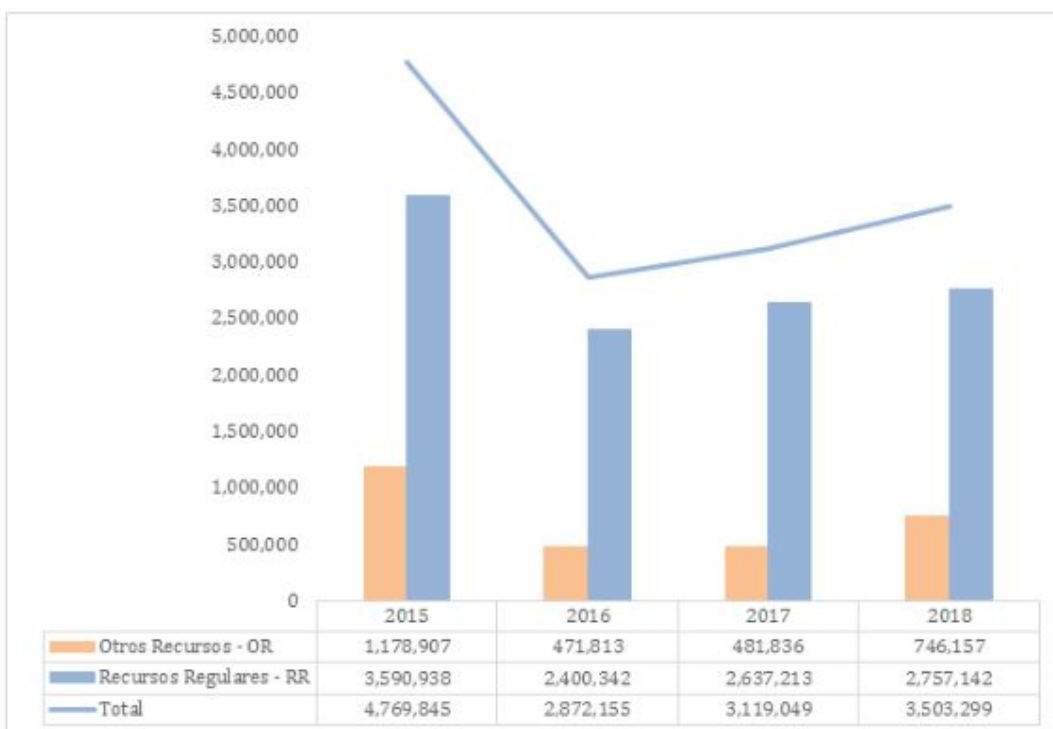
Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de Cognos Report, Budgets and Expenditures by SP Outcomes and Outputs, adquirido vía web 23 Julio 2018.

El modelo que acabamos de describir no funciona en todas partes. Una de las sub-regiones en las que estamos enfrentando los mayores desafíos es la que nosotros llamamos Caribe de habla inglesa y holandesa, que abarca más de 22 Estados-islas y territorios. Dicha sub-región es caracterizada como de ingreso medio y al igual que en otros países con esa categoría la presencia de donantes y ayuda al desarrollo se hace escasa. El agravante clave es la falta de espacio fiscal en dichos países, por lo que el cofinanciamiento con Gobierno se hace muy difícil.

El Gráfico 9 da cuenta de la tendencia del financiamiento de la oficina de UNFPA en la subregión. En respuesta a esta situación el UNFPA ha mantenido niveles de recursos regulares en un nivel mayor al previsto en los planes de alineamiento de las oficinas, justamente para dar cabida a una consideración especial al compromiso con los pequeños Estados-isla en desarrollo, plasmado en la hoja de ruta de Samoa.

Por lo anterior, debemos de todos modos aclarar que nuestros donantes tradicionales todavía aportan de manera importante al fondo de recursos regulares, sin los cuales no podríamos funcionar, por lo que agradecemos mucho el activo apoyo de los países escandinavos y de la Unión Europea, así como de Canadá, que hoy por hoy es uno de los que más apoya nuestras actividades en América Latina y el Caribe. En nuestra región el apoyo de los donantes tradicionales (Canadá, Suecia, Holanda, Finlandia, Suiza, Italia y otros) en Bolivia, Haití, los países del Norte de Centroamérica, son sumamente valorados.

Gráfica 9: Financiamiento de la Oficina Sub-Regional por tipo de recursos. 2015-2018.



Elaborado por UNFPA-LACRO con datos de Cognos Report, Drill by fund report, adquirido vía web 19 Julio 2018.

2. LA VENTAJA DE TRABAJAR EN EL MARCO DE LA CONFERENCIA REGIONAL DE POBLACIÓN Y DESARROLLO

Frente a las prioridades y desafíos arriba expuestos, nos parece importante recalcar la ventaja que significa contar con un marco de diálogo como la Conferencia Regional de Población y Desarrollo y el Consenso de Montevideo. Siendo el UNFPA un programa que se ajusta a las prioridades nacionales en consonancia con los objetivos internacionalmente acordados, la posibilidad de definir sus prioridades en cada país, haciendo referencia a un Consenso regional aprobado por los Estados Miembros, le otorga a su accionar una base de legitimidad que puede llegar a ser muy potente.

Decimos que puede llegar a ser muy potente porque no necesariamente es el modo como estamos trabajando en los países. Es posible que sea necesario reforzar el vínculo entre el programa de país del UNFPA, la Conferencia Regional de Población y Desarrollo y el Consenso de Montevideo. La ventaja que tenemos es que el Consenso de Montevideo ha venido desarrollando un sistema de seguimiento y en esta reunión de la Conferencia se propone la construcción de una plataforma de seguimiento.

Nos parece que una relación más orgánica entre estos componentes no contradice el alineamiento del programa de UNFPA en la región con el mismo Plan Estratégico 2018-2021. Al contrario, lo enriquece. Por otro lado, una relación más orgánica entre estas instancias encaja bien con la Reforma de la ONU propuesta por el SG, con acuerdo de los Estados Miembros. Nos referimos a la solicitud de una colaboración más estrecha entre las agencias, fondos y programas con las comisiones económicas regionales, en nuestro caso la CEPAL.

Para poder dar los pasos concretos en esa dirección de relación más orgánica entre la Conferencia Regional de Población y Desarrollo, el Consenso de Montevideo y los programas del UNFPA sería aprovechar los procesos en 6 países que actualmente están desarrollando sus hojas de ruta UNDAF. En este contexto, el UNFPA iniciará simultáneamente el proceso de desarrollo de nuevos Documentos del Programa del País (CPD), que se espera que se presenten a la Junta Ejecutiva en septiembre de 2019 (Colombia, Venezuela, Guatemala, Paraguay, México y Cuba). En 2020, Uruguay, Panamá y El Salvador también comenzarán la preparación de su nuevo programa de país, mientras que, en 2021, Haití, Brasil, Perú, Honduras y el Caribe de habla inglesa y neerlandesa también presentarán sus nuevos CPD en el país.

Giramos todos alrededor de un mismo objetivo que es hacer frente a los desafíos poblacionales de las actuales y nuevas generaciones. Nos toca ahora seguir acompañando a los países en la implementación de sus planes nacionales. Es importante para nosotros recalcar que a la hora de formular sus planes nacionales siempre tomen en cuenta que los esfuerzos que sea realicen a nivel local van a alimentar los indicadores y agendas de desarrollo internacional como lo son la Agenda 2030 y el Consenso de Montevideo.

Seguiremos apoyando la carga de trabajo que es para las oficinas estadísticas nacionales para que puedan de manera efectiva y oportuna brindar información de calidad para el reporte de sus indicadores. No nos cansaremos de recordar la importancia en la utilización de datos desagregados, de la rigurosidad metodológica y reforzar los conocimientos técnicos de análisis de la metadata. Tenemos siempre una importante labor que hacer en aclarar conceptos, educar al público y a los tomadores de decisión en los objetivos, herramientas y buenas prácticas existentes. En fin, seguiremos trabajando para promover que las mediciones de los indicadores reflejen la realidad de esta región.