

Hoy puede afirmarse que se han obtenido buenos resultados si se tiene en cuenta que para determinadas funciones militares se han llenado casi el 100% de los puestos abiertos al personal femenino.

El Gobierno se ha comprometido a concluir el proceso con la abolición del sistema de cupos.

4. Las medidas adoptadas por el Gobierno se describen analíticamente en los puntos 6, 7 y 8.

De conformidad con lo dispuesto en la Convención, se trata de un

7. La pregunta planteada a este respecto corresponde en el fondo a lo considerado en el punto punto

reciente estudio del Consejo Nacional de Economía

- Identificación de nuevos modelos de organización (en las esferas social y laboral) encaminados a favorecer la conciliación de la vida laboral y la vida familiar;
- Formulación de medidas orientadas a favorecer la creación de empleo autónomo empresarial para la mujer.

14. En el siguiente cuadro se incluyen datos desglosados por sexo referidos al empleo a jornada parcial

Italia – Empleo desglosado por sexo, años 2001, 2002 y 2003

	<i>Mujeres</i>			<i>Hombres</i>		
	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>
Jornada completa	83,4	83,1	82,7	97,5	96,5	96,8
Jornada parcial	16,6	16,9	17,3	2,5	3,5	3,2

De los datos

15. Con respecto al efecto de la Ley No. 53/2000 sobre la utilización de licencias por maternidad y paternidad por los empleados en las instituciones públicas, se proporcionan datos del Observatorio Nacional sobre la Familia de Bolonia. En sus resultados se establece una comparación de dos períodos; uno antes y otro después de que la Ley entrara en vigor. La información se recopiló en dos períodos diferentes de la misma duración (anual).

1° de enero a 31 de diciembre d

En el análisis se muestra que la población examinada tiene características diferentes:

- Un considerable equilibrio de género, con algunos elementos territoriales específicos (más feminización en el norte que en el sur)
- Una representación mayor de las zonas septentrionales del país con respecto a las de Italia central, el sur y las islas

Porcentaje de usuarios del total de empleados por género y períodos

Período 1
1° de enero a 31 de
diciembre d

Número medio de días de licencia utilizados en un año civil, por género

M

base, por un lado, de la Ley No. 903/77 y, por el otro, de la Ley No.125/91. Así pues, el tipo de acciones posibles se basa en la idea objetiva de discriminación y en el tipo de discriminación que se tiene en cuenta, directa o indirecta, individual o colectiva, según lo establecido en el artículo 8 del Decreto No. 196/2000, concretamente:

Párrafo 1. “La discriminación es ... todo acto, pacto o comportamiento que produzca un efecto perjudicial discriminando en forma directa o indirecta a los trabajadores debido a su sexo”;

Párrafo 2. “La discriminación indirecta es todo trato perjudicial consecuencia de la utilización de criterio

Con respecto a los aspectos del procedimiento de las actuaciones judiciales, las novedades más significativas, pese a que tengan menos repercusiones que las anteriores, se refieren a lo siguiente:

Ø Se contempla expresamente la competen

de la familia, en las escuelas, en los lugares de reunión de los jóvenes y para el público en general, e integrando la red de servicios. Otra medida será el reconocimiento temprano de los embarazos de riesgo.

Los indicadores que en el futuro se verificarán serán el porcentaje de adolescentes y de población adulta que, sobre la base de una encuesta, tienen un conocimiento razonable de la fisiología de la reproducción y los problemas conexos, la incidencia del aborto voluntario, la reducción de minusvalías (véase el cuadro sobre la salud de la mujer).

En esa esfera, el Ministerio de Salud (Dirección de Prevención) recientemente ha establecido una oficina de salud de la mujer para dar más coherencia a las medidas adoptadas por la Dirección en esa esfera, a saber: en el contexto de los objetivos se estableció, por decreto, de fecha 30 de abril de 2002, la Comisión para la Salud de la Mujer, luego reconstituida por un decreto de fecha 4 de diciembre de 2003 debido a la necesidad de encontrar estrategias preventivas y curativas apropiadas para la promoción del bienestar psicofísico de la mujer; también se ha formulado el reglamento de aplicación de la Ley No. 40 de 19 de febrero de 2004 sobre reproducción con asistencia médica; se ha creado, en colaboración con el Instituto Superior de la Salud, un proyecto de información y educación para la promoción de la lactancia materna; también se ha distribuido un informe del Ministerio de Salud sobre la aplicación de una ley que contiene normas para la tutela social de la maternidad y los abortos electivos (Ley No. 194/78).

Se han establecido tres grupos de trabajo de detección de cáncer, sobre tumores del recto y el colon y tumores de mama, cervicales y uterinos.

Además de todo esto, cabe recordar que la Comisión XII de la Cámara Baja (Asuntos Sociales) está examinando una iniciativa del Parlamento (“Normas para la protección de los derechos de la mujer en el parto, la promoción del parto natural y la protección del recién nacido” (A.C. 352), entre cuyos objetivos principales se menciona la intención de alentar y promover la asistencia personalizada durante el parto y de proteger los derechos y la libre elección de la futura madre. Asimismo, entre los derechos de la mujer en el parto, en el capítulo II, a fin de promover el parto natural hay una amplia enumeración de los puntos dedicados al método espontáneo de la evolución del tiempo y el ritmo del nacimiento, la promoción y difusión de técnicas naturales y farmacológicas utilizadas para mitigar el dolor durante el parto, la continuidad de la asistencia y el aumento de la ayuda complementaria (equipo) y la intención de promover la libre elección acerca del lugar en que se producirá el nacimiento, satisfaciendo las necesidades del bienestar psicofísico de la madre y el niño durante el embarazo, el puerperio, la lactancia y los días posteriores al nacimiento.

18. Nos remitimos al siguiente punto 19 con respecto a los grupos de afinidad diagnóstica¹ y al control que se hace sobre la asistencia del Sistema Nacional de Salud y también por lo que concierne a las estructuras privadas acreditadas, y recordamos que los niveles esenciales de asistencia se definen en el Decreto del Presidente del Consejo de Ministros (DPCM) de 29 de noviembre de 2001.

Además, cabe señalar que el Sistema Nacional de Salud adoptado por el Estado italiano abarca el territorio nacional y la población, no en porcentaje ni de forma subordinada, sino en su totalidad y sin tener en cuenta la situación económica del ciudadano de conformidad con los principios de la universalidad del servicio.

19. Uno de los objetivos del Plan Nacional de Salud 2002-2004 es disminuir la frecuencia de la cesárea y reducir la marcada diferencia regional que existe en la actualidad logrando en tres años un valor nacional del 20%, acorde con el valor medio de otros países europeos, mediante una revisión del grupo de afinidad diagnóstica correspondiente.

Con el “curso natal”, uno de los puntos que definen el Proyecto objetivo maternoinfantil (Decreto-ley de 24 de abril de 2000), se ha sugerido que para cada nacimiento se garantice un nivel pertinente y esencial de asistencia obstétrica y pediátrica/neonatal, mediante una organización regional o interregional articulada en tres niveles con diferentes características estructurales y responsabilidades profesionales, a saber: los tres niveles corresponden a una mayor organización desde el punto de vista de las necesidades estructurales del hospital

grado de información y preparación que el personal médico da al paciente, y el exceso de medicalización del proceso de nacimiento

<i>Objetivo⁴</i>	<i>Medidas</i>	<i>Indicadores</i>
- Humanización	- Cursos prenatales	- Número de cursos activados
	- Calificación del personal	- Porcentaje de mujeres embarazadas que participan en los cursos
	- Presencia de una persona elegida por la mujer durante el parto y el nacimiento	- Número de cursos de capacitación activados
	- Experimentación de formas de desmedicalización del parto	- Porcentaje de instalaciones médicas que han activado cursos de desmedicalización del parto y facilitado el contacto madre-hijo
	- Activación de formas de facilitar el contacto madre-hijo	
	- Cohabitación	
- Protección de la mujer embarazada y el recién nacido		- Porcentaje de nacimientos con la presencia de una persona elegida por la mujer
- Al menos el 80% de embarazos de alto riesgo y recién nacidos asistidos a nivel III		- Porcentaje de instalaciones que permiten la cohabitación
- Reducción del número de cesáreas, especialmente en los niveles I y II		- Porcentaje de embarazos de alto riesgo y de recién nacidos asistidos a nivel III
- Promoción de lactancia materna		- Porcentajes de cesáreas por nivel
- Aumento, durante 3 años, del porcentaje de lactancia materna (en 24 horas)		- Porcentajes de pacientes satisfechos
- Iniciativas para promover la lactancia materna después del tercer mes		- Número de cursos activados
		- Porcentaje de mujeres presentes en los cursos
		- Porcentaje de mujeres asistidas en la etapa postnatal
		- Número de cursos activados
		- Porcentaje de instalaciones médicas que tienen cursos activados

Entre 1999 y 2004, el Departamento de Igualdad de Oportunidades ha cofinanciado 296 proyectos de pro

En el análisis del proyecto de protección social se confirma la tendencia de las víctimas a hacer frente a sus explotadores mediante la presentación de denuncias formales y la colaboración con las autoridades encargadas de la investigación en los tribunales, g

Grupos vulne

Otro ejemplo es el inicio de consultas para la elección, el 23 de mayo de 2004, del primer consejo de inmigrante

CEDAW/PS

para la igualdad (comisiones regionales y provinciales). También se incluyó el Protocolo Facultativo en una publicación de la Comisión Nacional, dedicada al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (año 2002), que se difundió del mismo modo. En el cuadro adjunto figuran los delitos denunciados por ciudadanos a las autoridades judiciales de la policía del Estado, las milicias armadas (Carabinieri) y la Policía de Finanzas, comparados con los delitos correspondientes en la investigación sobre la seguridad de los ciudadanos.

<i>Delitos</i>	<i>1994</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>	<i>2002</i>
Violencia carnal	896	946							
Violencia sexual			1 151	1 582	1 846	1 904	2 336	2 447	2 543

Notas

- ¹ El grupo de afinidad diagnóstica o la correcta agrupación homogénea por diagnóstico a fin de permitir la hospitalización se introdujo por un decreto-ley de abril de 1994.
- ² Los niveles de asistencia en el parto también se pueden definir de la siguiente manera: a) las unidades que ante la ausencia de patologías confirmadas se ocupan de los embarazos de bajo riesgo, garantizan el derecho de la madre a vivir el parto como un hecho natural... se definen como “unidades perinatales funcionales de nivel I” (atención mínima); b) las unidades que asisten a los embarazos y a los nacimientos de riesgo y a los recién nacidos con patologías que no requieren hospitalización a nivel III se definen como “unidades perinatales funcionales de nivel II (atención media)”. Las salas de partos se consideran lugares de asistencia intensiva; c) las unidades que prestan asistencia a los embarazos y a los nacimientos de alto riesgo y a recién nacidos con patologías, incluidos los que necesitan atención intensiva se definen como “unidades perinatales funcionales de nivel III (acción intensiva).
- ³ La acreditación institucional es un instrumento de selección de prestadores de servicios para el Sistema Nacional de Salud; se reconoce y supone, por las funciones de asistencia suministrada, una coherencia con la política de planificación regional, y el cumplimiento de requisitos predefinidos, y se efectúan inspecciones positivas de las actividades realizadas y los resultados obtenidos. El sistema es administrado por las autoridades regionales.
- ⁴ Tomado de Progetto Obiettivo Materno Infantile.
- ⁵ Dirección General de Planificación de la Salud.
- ⁶ Dirección General de Prevención.
- ⁷ Los datos se refieren a los tres primeros años de ejecución de los proyectos relativos al artículo 18, es decir, desde 2001 hasta 2003; los datos de 2004 y 2005 no están todavía disponibles.
- ⁸ Informe final del resumen de la investigación sobre la trata de personas con fines de explotación y el tráfico de migrantes, realizado por el Instituto de delincuencia transnacional de Trento para el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Igualdad de Oportunidades (págs. 143 a 146).