

Lupa Fiscal Género

Informe 6

Grupo Faro

abril 2007

distribución gratuita



El enfoque de género en la asignación de recursos:
**Invirtiendo en un Ecuador
más equitativo**



ANÁLISIS DE PRESUPUESTO CON ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO SOCIAL DE SALUD MATERNOINFANTIL Y VIOLENCIA

PRESENTACIÓN

La débil situación económica, la inestabilidad política y la falta de sensibilidad para mirar las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres en el Ecuador, ha provocado que las políticas públicas sean deficientes para suplir las necesidades de la población.

En este escenario, es imprescindible que exista una política social y económica de Estado, que se interese por reducir las inequidades entre hombres y mujeres, con herramientas de política eficientes, efectivas y de calidad, que aseguren el máximo impacto en la población a través del buen uso de los recursos públicos.

Por esta razón UNIFEM y Grupo FARO, en el marco del Proyecto de Incorporación de Género en la Política Fiscal del Ecuador 2005-2008³, presentan este estudio con el propósito de analizar la asignación presupuestaria del parato estatal en políticas públicas que tiendan a reducir las brechas entre hombres y mujeres. Se han tomado como muestra la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (LMGYAI) y la Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia (Ley 103) como políticas de mayor impacto en temas de género.

Por otro lado, busca examinar como el gasto público obstruye o promueve la equidad entre hombres y mujeres, y determinar como las asignaciones presupuestarias afectan las oportunidades sociales y económicas de ambos, contribuyendo así a una mejor distribución y orientación de los recursos, de forma más adecuada y equitativa.

EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LA POLÍTICA FISCAL

Para explicar el **enfoque de género** en la construcción de programas sociales públicos, primero se debe entender que **género** es una construcción social basada en la diferencia sexual, que define la construcción de lo femenino y lo masculino y que se expresa en las ideas y prácticas de lo que socialmente se cree, admite y espera de la conducta de mujeres y hombres.

Los **presupuestos sensibles al género** contribuyen a transparentar y hacer más equitativo el accionar del Estado.

Es necesario señalar la dificultad para obtener toda la información necesaria ya que las estadísticas oficiales no describen las desigualdades de género.

El enfoque de género al relacionarlo al ámbito público y concretamente a las políticas y programas implica que para el diseño de éstas se identifiquen y atiendan las necesidades de hombres y mujeres de manera diferenciada, reconociendo las desigualdades existentes y evaluando las consecuencias que dichas políticas y programas tienen para mujeres y hombres en todos los sectores y a todos los niveles.

El análisis de los presupuestos se ha convertido en una herramienta importante para medir el grado de implementación de las leyes, decretos, políticas, planes, programas y proyectos a través de la asignación oportuna y eficiente de recursos públicos. Es sin lugar a duda, la herramienta donde se presenta una “declaración exhaustiva de las prioridades definidas por el Gobierno y un indicador del grado de acceso a los servicios otorgados por el Estado”²

La incorporación del enfoque de género nos permite reconocer que las políticas y presupuestos no son neutrales al género al considerar que existen diferentes roles, capacidades, intereses y necesidades por

parte de mujeres y hombres que implican que la formulación de la política fiscal y presupuestaria, las decisiones para la definición de fuentes de ingresos y gastos tienen implícito un impacto diferenciado entre mujeres y hombres.

Este enfoque, a nivel macroeconómico, permite visibilizar las diferentes formas en que las mujeres y hombres contribuyen a la sociedad y a la economía con el trabajo tanto remunerado como no remunerado, en el uso del tiempo y en el impacto de la asignación de recursos y acceso a servicios públicos de mujeres y hombres, como individuos, más allá de considerar al hogar como unidad de análisis y de toma de decisiones conjuntas.

Por todo ello los **presupuestos sensibles al género** contribuyen a transparentar y hacer más equitativo el accionar del Estado.

METODOLOGÍA

La realización de esta investigación constituye un aprendizaje en la elaboración y estudio del presupuesto con enfoque de género. En este sentido, es necesario señalar la dificultad para obtener toda la información necesaria ya que las estadísticas oficiales no describen las desigualdades de género. Las instituciones que gestionan la información no siempre tienen la disponibilidad de colaborar con investigaciones como ésta y por último, la información está fragmentada lo que requiere de un esfuerzo adicional para reconstruir y armar las piezas necesarias para la comprensión de lo estudiado.

Las fuentes usadas para este estudio fueron el Presupuesto General del Estado que se obtuvo del Ministerio de Economía y Finanzas, mientras que los datos y presupuestos relativos a las dos leyes se confirmaron a través de entrevistas realizadas a funcionarios y funcionarias de los programas responsables de la ejecución de estas leyes. Adicionalmente, la bibliografía teórica así como la asistencia técnica y la identificación de funcionarios y funcionarias claves fue proporcionada por especialistas del Fondo de Desarrollo de las

Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y del Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU).

En cuanto al análisis del Presupuesto General del Estado, se realiza una breve revisión de los objetivos de los principales programas sociales con el fin de determinar si estos incorporan en su diseño alguna variable que permita ofrecer una visión diferenciada entre las necesidades de los hombres y mujeres. Por otro lado, se identifica la forma en la que los recursos de los programas se asignan al interior del presupuesto público, ya sea como unidades ejecutoras independientes con autonomía financiera o como actividades dentro de una institución con limitadas capacidades de manejo presupuestario, a fin de evaluar la capacidad de gestión en cada caso.

Para el análisis de la ley de Maternidad Gratuita se clasifica el gasto según los servicios que presta a las diferentes poblaciones beneficiarias, lo que permite construir indicadores territoriales de uso y cobertura que miden el alcance de los servicios en la población beneficiada, con el fin de identificar, en un primer acercamiento, la reducción (o no) de las brechas para las distintas realidades geográficas.

Mientras que para la Ley 103, la ausencia de información presupuestaria específica impide la comparación geográfica entre los servicios ofrecidos frente a los índices de violencia en cada provincia. Es por esta razón que se realiza un análisis descriptivo de la ley a fin de aportar en la difusión de los servicios reconocidos quedando como tarea pendiente la construcción de indicadores que midan el cumplimiento de la ley.

BRECHAS DE GÉNERO Y LOS RECURSOS DISPONIBLES EN EL ECUADOR

En el país existe un importante déficit de estadísticas oficiales sobre la situación socio-económica de la población que involucra, entre otros, la falta de indicadores que permitan de forma comparativa cuantificar las diferencias de situación entre hombres y mujeres.

Sin embargo, pese a esta limitación, es posible identificar algunos indicadores que muestran la situación de inequidad que enfrentan las mujeres en el país, como se puede observar en la siguiente tabla:

TABLA 1
ÍNDICES

	Hombres	Mujeres
Población (%)	49,5	50,5
Años de estudio promedio	7,5	7,1
Analfabetismo (%)	7,7	10,3
Sin seguro de salud (%)	80,7	84,8
Morbilidad (%)	31	69
Desempleo (%)	7,7	12,9
Subempleo (%)	56,7	55,8
Jefaturas de hogar	78,7	21,3
Ingreso promedio hogar según jefatura (US\$)	384	267
Horas de trabajo doméstico (promedio semanal)	13	36
Hogares pobres según jefatura	72,1	27,9

Fuente: INEC 2001, ENDEMAIN 2004, Mujeres y Hombres del Ecuador en Cifras II, CONAMU, y Encuesta del Uso del Tiempo en Ecuador 2005, INEC, CONAMU, UNIFEM y OPS.
Elaborado por: Grupo Faro

Frecuentemente el rol asignado a las mujeres ha hecho que su participación en todos los ámbitos sea vista desde la marginalidad, desvalorando el aporte económico y social desde el ámbito privado. Esto ha llevado a que las mujeres se encuentren en una situación de desventaja frente a los hombres, que como se ve en los indicadores, ellas no sólo tienen menos acceso a educación, empleo e ingresos, sino que enfrentan diferentes necesidades en cuanto a la provisión de servicios.

Por otro lado el trabajo no remunerado no se considera una actividad productiva lo que impide que se reconozca el tiempo dedicado por las mujeres al cuidado de la

TABLA 2
PROGRAMAS

	Millones US\$	subtotal %
Educación Hispana	390,0	63%
Educación Bilingüe	18,3	
Educación Media e Institutos	396,7	
Redes Escolares Rurales	31,5	
DINSE	21,9	
Bono de Desarrollo Humano	196,0	
Sistema de Incentivos para la Vivienda	4,3	
Áreas de Salud	132,9	
Hospitales	144,5	
Programa Ampliado de Inmunizaciones	12,3	
Programa de Maternidad Gratuita	20,4	1%
Programa de Alimentación Escolar	23,0	5%
Aliméntate Ecuador	16,8	
ORI	23,4	
FODI	34,3	
OTROS	683,3	
TOTAL	2.149,6	32%

Fuente: MEF 2006. Elaborado por: Grupo Faro

familia, atención del hogar y actividades comunitarias que en promedio supera en 20 horas por semana³ al que los hombres dedican en actividades similares. Este hecho dificulta aún más la situación de las mujeres si se considera que un 21% son jefas de hogar quienes cumplen con otras labores, en promedio con remuneraciones menores, para mantener a su familia.

Frente a esta situación, el Estado debería aumentar y fortalecer programas diseñados para revertir la situación de inequidad en el país. Es así como en 2006 el Estado asignó US\$ 8.564 millones de los cuales el 25,1% se destinó a los sectores sociales: 12,8% para educación, 6,6% para salud, 4% para bienestar social y 1,7% para vivienda⁴.

Al evaluar si hay o no un enfoque de género en el presupuesto de estos programas (US\$ 2.149 millones), se puede observar que una gran parte de estos (63%) están destinados a promover actividades de desarrollo humano (educación, salud y vivienda) sin tomar en cuenta, de manera explícita, las brechas entre hombres y mujeres. Otro 5% corresponde a programas focalizados para niños, niñas y adolescentes, que en parte, ayudan a solventar las responsabilidades domésticas de las mujeres, y apenas un 1% que corresponde al Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. (Tabla 2)

En definitiva, si se suman los recursos asignados a programas sociales que tienen algún enfoque de género, sólo el 6% de éstos tienen como objetivo explícito mejorar las condiciones de las mujeres. Por otro lado, ninguno de los programas identificados tiene indicadores que diferencie beneficiarios y beneficiarias así como la evolución de las brechas entre ambos.

Otro aspecto interesante, que se debe tomar en cuenta en la gestión presupuestaria es la forma como se asignan los recursos. Los programas sociales citados anteriormente son programas que tienen un presupuesto independiente dentro de la contabilidad general, es decir corresponden a unidades ejecutoras. Pero existen otros como los del VIH/SIDA, la ley de Violencia y la Ley de Sexualidad y el Amor que no cuentan con una administración contable individual y corresponden, presupuestariamente, a una actividad más dentro de las tareas de cada ministerio, lo cual impide identificar el monto de gasto destinado y limita la autonomía financiera para realizar su gestión.

Esta característica de la gestión presupuestaria muestra dos puntos claves en el manejo de las políticas públicas, que son necesarios considerar en la construcción y análisis de las políticas de género:

Primero, la visión de programas manejados como unidades ejecutoras puede fragmentar la administración de los recursos del ministerio al que pertenecen, desvinculando la responsabilidad y control del presupuesto por parte de la rectoría del mismo. Pero, por otro lado, la falta de una administración independiente de los programas limita la gestión presupuestaria, como en el caso de la Ley de la Sexualidad y el Amor que al no contar con una estructura administrativa propia se convierte en un programa suelto dentro de los múltiples programas públicos.

Las instituciones y autoridades de salud son las encargadas en garantizar que tanto las mujeres como las y los menores de cinco años sean debidamente atendidos y tratados en las prestaciones cubiertas por la Ley.

Segundo, independientemente de la forma de administrar los recursos, la mayoría de asignaciones presupuestarias no toman en cuenta indicadores que evalúen las necesidades diferenciadas entre hombres y mujeres, así como el impacto en la reducción de las brechas de género. En el caso de la Ley de Maternidad Gratuita la asignación del presupuesto se realiza en base al número de atenciones prestadas en los centros de salud, sin mirar las necesidades locales, realidades geográficas o perfiles demográficos propios de cada población.

A continuación, se analizará con mayor detalle el enfoque de género en la gestión presupuestaria a través del estudio del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y de la Ley 103: Contra la violencia a la mujer y la familia.

LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA (LMGYAI)

Art. 42. de la Constitución Política de la República establece que:

“El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, ...y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”

Art. 2 Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Registro Oficial N.381, 10 de Agosto 1998.

Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera, se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

La ley para la Promoción de la Inversión y la Participación Ciudadana (Decreto Ley 2000-1. Registro Oficial N. 144 de 18 de agosto del 2000.

“se determina fuentes específicas de financiamiento para garantizar su ejecución y cumplimiento de la ley, con recursos provenientes de: el 3% del Impuesto a los Consumos Especiales (ICE), quince millones cien mil dólares (\$ 15'100.000,00), de los rendimientos del Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Humano de la Población Ecuatoriana”

Art. 4. Registro Oficial N. 136 Ley Reformatoria a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia 31 octubre 2005.

“Para el cumplimiento de lo establecido en la presente Ley, créase en el Ministerio de Salud Pública, la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, con autonomía administrativa y financiera, encargada de administrar los recursos asignados a la cuenta Fondo Solidario de Salud, según lo determinado en el artículo 3 de la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Art. 8 Registro Oficial N. 136 Ley Reformatoria a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia 31 octubre 2005.

“Créase en cada Municipio, los Fondos Solidarios Locales de Salud, que recibirán los recursos financieros del Fondo Solidario de Salud, para garantizar la aplicación de la Ley.

Conformase el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud...Para la utilización de los recursos se requerirán dos firmas registradas; la del Alcalde y la del Jefe del Área de Salud.”

De acuerdo a la normativa la LMGYAI brinda una serie de servicios de salud sexual y reproductiva para las mujeres, así como atención en salud infantil para menores de 5 años. Todos estos servicios son gratuitos y garantizan una atención de calidad, eficiente y permanente.

En el funcionamiento de la ley se pueden identificar tres componentes: servicios, gestión y control (Esquema 1).

Los **servicios** se refieren a la oferta de prestaciones previstas como son la atención preventiva en salud sexual y reproductiva, atención en el embarazo, parto y post-parto, así como de los infantes hasta los cinco años de edad. Estos servicios se los entrega a través de las áreas de salud (centros, subcentros y puestos de salud) u hospitales públicos en las distintas provincias.

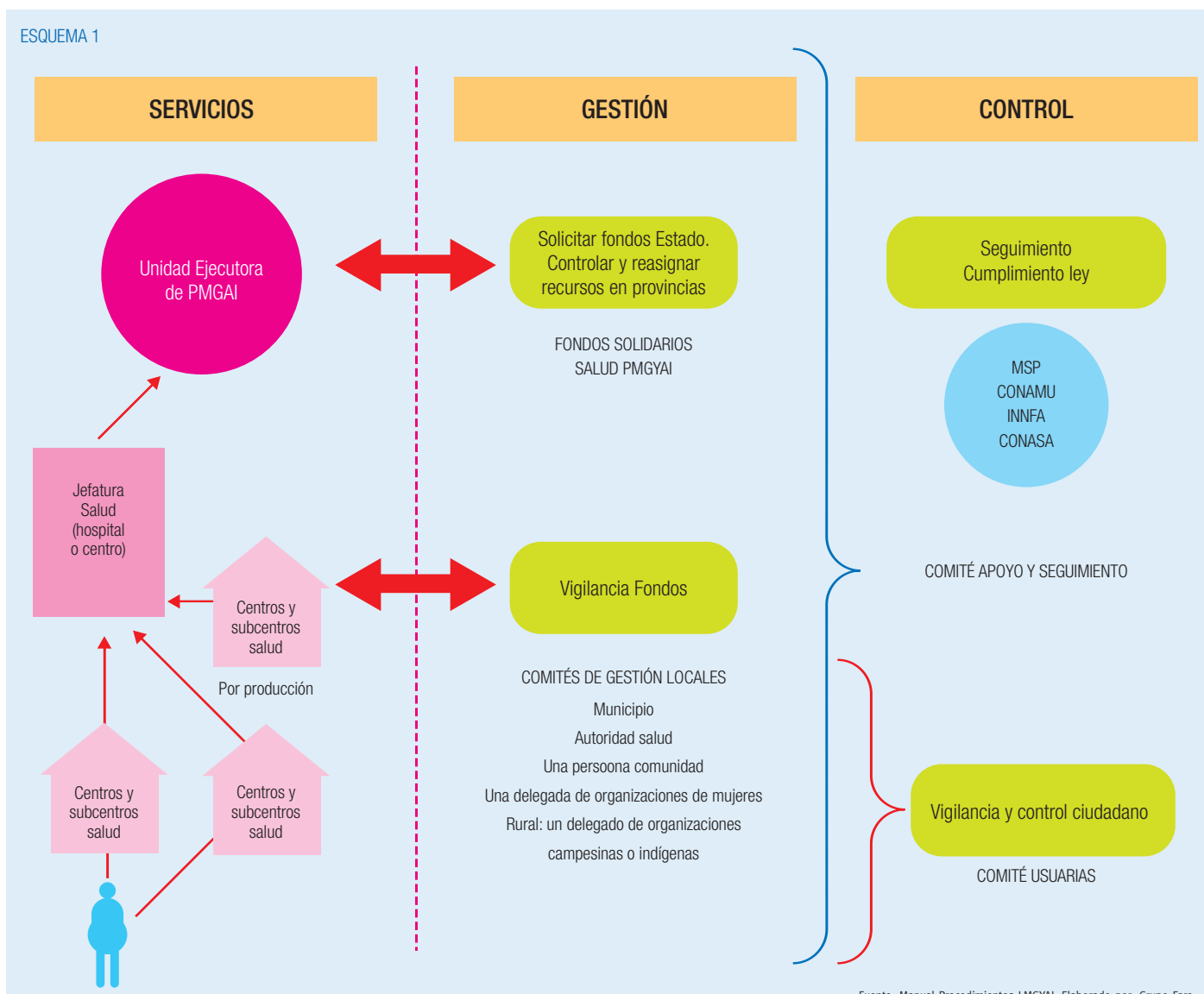
Las instituciones y autoridades de salud son las encargadas en garantizar que tanto las mujeres como las y los menores de cinco años sean debidamente atendidos y tratados en las prestaciones cubiertas por la Ley, de igual forma serán responsables de remitir casos de cuidado en hospitales especializados, así como designar tratamientos menores a unidades de salud vecinas a su domicilio. En estos servicios no se considera el gasto en transporte o traslados hacia las unidades de atención. Aunque la ley señala que los municipios podrán proveer la movilización en casos de emergencia obstétrica⁵, en la práctica esto se cumple de manera limitada.

Las prestaciones de servicios ofrecidos son 55 y se enumeran en la tabla 3.

Los recursos necesarios para la **gestión** de los servicios provienen de fuentes concretas: Fondo Solidario de Salud cuyos recursos se originan en las utilidades del Fondo de Solidaridad por un monto fijo de US\$ 15,1 millones anuales y de los recursos correspondientes al 3% de los Impuestos a los Consumos Especiales (tabaco, alcohol, aguas minerales y gaseosas).

Es necesario señalar que el presupuesto estipulado en la LMGYAI se destina exclusivamente para medicinas, insumos,

ESQUEMA 1



Fuente: Manual Procedimientos LMGYAI. Elaborado por: Grupo Faro

TABLA 3

TIPO DE PRESTACIONES	CANTIDAD SERVICIOS	
Control Prenatal	9	Atención de madres durante embarazo, exámenes y prevención de anomalías del embarazo
Parto	3	Parto, Cesárea y referencias por agente comunitario para parto
Emergencias Obstétricas	10	Tratamiento de hipertensión, hemorragias u otras de riesgo embarazo
Control Postnatal	3	Controles de rigor después de parto
Planificación Familiar	3	Consejería y aplicación de métodos de planificación familiar
Violencia Intrafamiliar	1	Atención y detección de casos de violencia a la mujer
D.O.C. Detección Oportuna delCáncer	2	Exámenes para detección cáncer de mama y útero
Exámenes VIH a mujeres	1	Exámenes de VIH para mujeres embarazadas
Enfermedades de Transmisión sexual en mujeres en edad fértil	5	Detección y tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual
Atención a niños y niñas recién nacidas	2	Atención y detección de enfermedades congénitas
Recién nacido con patología	2	Atención de enfermedades graves a recién nacidos
Atención a niños y niñas sanos menores de 5 años	4	Controles de rigor a menores de 5 años
Atención a niños y niñas menores a 5 años con estrategia AIEPI	8	Atención de menores con enfermedades prevalentes y preventivas
Componentes sanguíneos	2	Transfusiones y donaciones de sangre
TOTAL	55	

Fuente: Unidad Ejecutora LMGYAI. Elaborado por: Grupo Faro

suministros, materiales, exámenes complementarios y de sangre. El gasto necesario para el pago de personal, instalaciones y equipos proviene del presupuesto regular del Ministerio de Salud. Por lo que, en este estudio, se analizará solamente el 4% de los 537 millones asignados a salud en el país, que corresponde a lo designado exclusivamente para el programa.

Una de las características principales de este programa es que intervienen actores públicos tanto del nivel nacional como del local, así como también representantes de la sociedad civil y la comunidad. A continuación se identifican éstos y sus principales características:

Dentro de los actores nacionales se encuentran el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Nacional del Niño y la Familia, el Consejo Nacional de Mujeres y el Consejo Nacional de Salud que conforman el Comité de Apoyo y Seguimiento para el cumplimiento de la ley. Adicionalmente, la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita es la encargada de planificar, coordinar, gestionar y controlar los recursos del programa.

Mientras que en el ámbito local, se encuentran los prestadores de los servicios de salud (centros, subcentros, puestos de salud y hospitales provinciales) cuyas funciones principales son ofrecer las prestaciones comprendidas en la ley, llevar las estadísticas de atención y administrar los recursos e insumos destinados al programa.

De acuerdo a la ley, existirían dos comités: uno para la Gestión de Fondo Solidario integrado por representantes municipales, de salud y de la comunidad y otro, conformado por los y las usuarias de la Ley.

La intervención de estos comités constituye un importante mecanismo para el **control y veeduría** del cumplimiento de las prestaciones y la calidad de los servicios ofrecidos, ya que desde la comunidad es más fácil evidenciar necesidades específicas o falta de calidad en la atención hacia las usuarias y usuarios del programa.

De forma paralela, las autoridades centrales son las encargadas de sancionar y tomar medidas correctivas en los casos en donde no se haya cumplido con lo estipulado por la ley.

LA INVERSIÓN EN LA SALUD MATERNA A TRAVÉS DE LMGYAI

La situación de la salud materna en el país puede describirse de la siguiente manera⁶:

La tasa de mortalidad materna en el período 1994 – 2004 fue de 107 por cada 100 mil nacidos vivos, que no se considera estadísticamente menor a la de 159 reportada en el período 1988-1994.

La tasa global de fecundidad es de 3,3⁷ y varía entre la región urbana (2,9) y la rural (3,9). De esta manera, 55% de los nacimientos se dan en la zona rural, mientras 45% provienen de la urbana. En promedio las mujeres tienen su primera relación sexual a los 18,7 años, inician una convivencia de pareja a los 20,6 años y tienen su primer hijo a los 21,2 años.

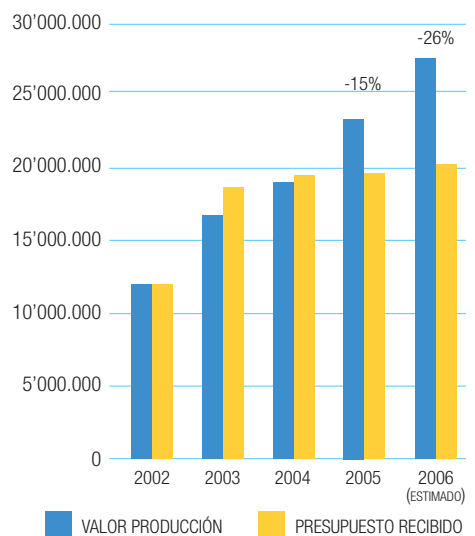
En promedio el 20% de los nacimientos provienen de mujeres menores de 20 años, 51% entre mujeres de 20 a 29 años y 26% en mujeres de 30 a 39 años.

Ante la situación descrita, el Estado ha ido aumentando los recursos orientados a la implementación del Programa de Maternidad Gratuita, convirtiéndolo en uno de los más interesantes para las mujeres debido al impacto potencial en el mejoramiento de su salud y la de sus hijas e hijos.

Sin embargo, a pesar de que la asignación presupuestaria es la primera condición a

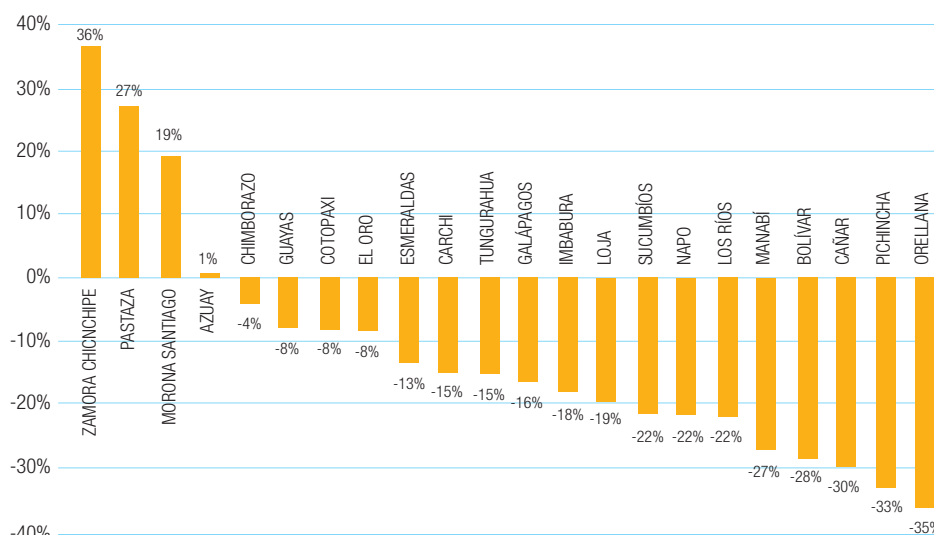
través de la cuál se hace efectivo el cumplimiento de la política, en la práctica ésta no se cumple. En este sentido, si se compara la evolución de la producción de servicios frente al presupuesto asignado se observa que la primera ha tenido un incremento sostenido cada año (18% para el 2006), mientras que el presupuesto no ha crecido al mismo ritmo mostrando incluso un déficit de 15% en el 2005, que se estima crecerá a 26% para el 2006. (Gráfico 1).

GRÁFICO 1 EVOLUCIÓN DE PRESUPUESTO Y PRODUCCIÓN USD PMGYAI



Fuente: Unidad Ejecutora de LMGYAI. Elaborado por: Grupo Faro

GRÁFICO 2 DIFERENCIA ENTRE PRODUCCIÓN 05 Y PLAN 06. PROGRAMA MGYAI



Fuente: Unidad Ejecutora de LMGAI. Elaborado por: Grupo Faro

Este déficit no se reparte de la misma forma en las provincias del país, afectando a unas más que otras. Como se puede observar en el Gráfico 2, de las 18 provincias que presentan déficit un tercio de ellas muestra uno superior a 20%. Esta deficiencia presupuestaria afecta, sin duda, la calidad del servicio (aproximadamente a 2,8 millones de usuarias y usuarios en el 2005) o lo que es peor aún, elimina la gratuidad del servicio, generando pagos por parte de las y los usuarios para cubrir las necesidades de insumos, medicamentos y transporte.

Una posible solución para corregir estas deficiencias es incrementar la asignación presupuestaria por parte del Estado de acuerdo a la producción de servicios reportada. No obstante la ley define las fuentes de financiamiento limitando la obtención de nuevos recursos para su cumplimiento.

Otras soluciones alternativas hacen referencia a la incidencia ciudadana. Una a través de la creación y el fortalecimiento de los Comités de Gestión Locales de Salud. Esta posibilidad se ve limitada por la poca voluntad política en concretar y firmar los acuerdos de colaboración entre los gobiernos locales y el Ministerio de Salud Pública para la conformación de los mismos. Hasta la fecha solamente se ha conformado Comités de Gestión Locales de Salud en 29% de las áreas de salud. Y la otra, con la participación de la comunidad en los Comités de Usuarías, que deberían exigir la correcta y suficiente asignación de recursos.

TRANSFERENCIAS DE FONDOS HACIA LOS PRESTADORES LOCALES DE MATERNIDAD GRATUITA

Art. 2. Ley Reformativa a la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. 31 octubre 2005. “Los recursos correspondientes a los rendimientos del Fondo de Solidaridad se entregarán un 50% hasta el 31 de mayo y el 50% restante hasta el 31 de octubre de cada año. Serán transferidos dentro de los primeros días del mes siguiente al de la recaudación y acreditados, directamente, en la cuenta que el Fondo Solidario de Salud mantiene en el Banco Central del Ecuador. Los recursos que correspondan al Impuesto de Consumos Especiales (ICE) se transferirán en igual plazo, pero el Ministerio de Economía y Finanzas deberá efectuar una liquidación inmediata de los valores recaudados por este tributo, previo a disponer que el Banco Central del Ecuador los acredite en la cuenta respectiva del Ministerio de Salud Pública”.

Art.3. añádase el siguiente artículo. “Art... El Ministerio de Economía y Finanzas, el Gerente del Fondo de Solidaridad, el Director Nacional del Servicio de Rentas Internas, el Ministerio de Salud Pública, y cualquier otro funcionario público que cambie el destino o retenga los recursos económicos señalados en el artículo 3 de ésta ley, serán destituidos por la autoridad nominadora, sin perjuicio de las sanciones civiles y penales que correspondan de conformidad con la Ley.”

Un problema adicional al déficit presupuestario es la falta de cumplimiento con los plazos para realizar las transferencias de fondos a las unidades locales. A pesar

de lo estipulado por la ley, en el 2006, la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita no recibió los recursos a tiempo provocando el retraso de las transferencias hacia las provincias.

Es así que las primeras transferencias se realizaron en mayo del 2006, sin embargo como se puede ver en el Gráfico 3, las transferencias realizadas no cubrieron la producción de los meses anteriores. Este rezago se mantuvo a lo largo del año, y hasta octubre del 2006 apenas se cubrió el 56% de la producción reportada.

Este retraso en la entrega de recursos también provocó un impacto en la asignación a nivel provincial. Como se puede ver en la Gráfico 4, ninguna provincia recibió el total de su producción, perjudicando nuevamente la calidad y cobertura en los servicios.

PRESTACIONES Y SERVICIOS

El objetivo de este programa es mejorar la salud de mujeres e infantes hasta los 5 años, para lo cual ofrece servicios clasificados de la siguiente manera: maternidad (50% de las prestaciones), planificación familiar (9%), enfermedades de transmisión sexual (9%), violencia intrafamiliar (2%) y atención a infantes (30%).

De acuerdo a las estadísticas de producción de servicios en el año 2005, se obser-

GRÁFICO 3 TRANSFERENCIA DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA AL 13 10 2006

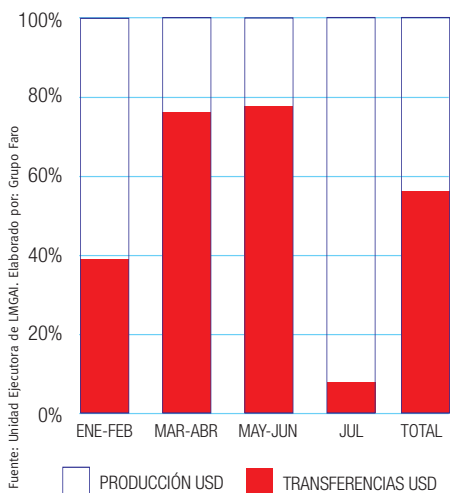
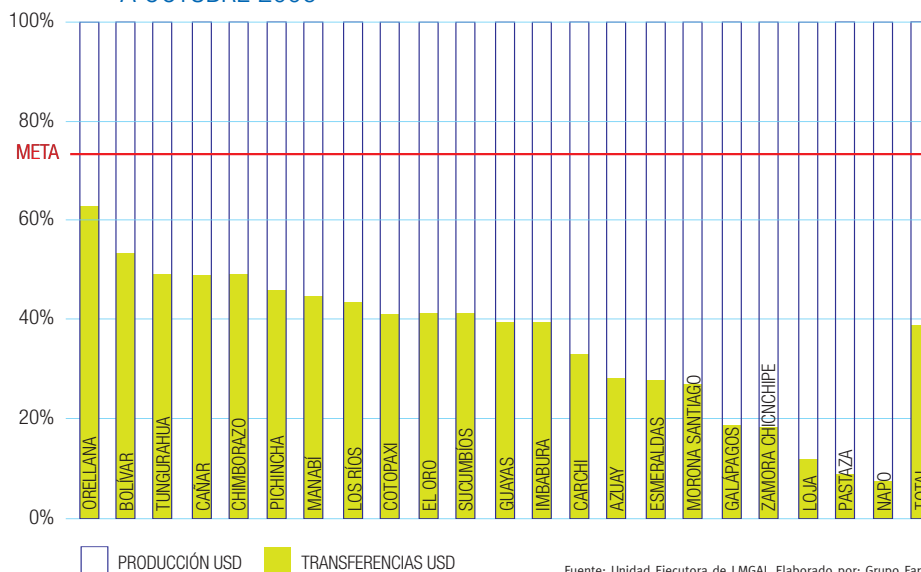


GRÁFICO 4 GESTIÓN DE FONDOS SOLIDARIOS DE MATERNIDAD GRATUITA A OCTUBRE 2006

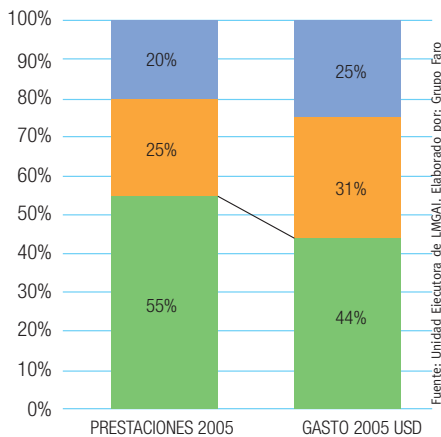


Fuente: Unidad Ejecutora de LMGAI. Elaborado por: Grupo Faro

va que aquellos destinados a la atención de niños y niñas son los que tienen mayor demanda, con más de la mitad de las prestaciones (Gráfico 5). Sin embargo, en términos monetarios estas prestaciones alcanzan solo el 44%, mientras que la atención en prestaciones para mujeres (salud preventiva y atención en pre, parto y posparto) alcanzan el 56% debido a que estos servicios son más complejos y caros.

Así mismo, al analizar el detalle de las prestaciones hacia las mujeres se puede observar que el gasto asignado para los servicios de control prenatal y parto alcan-

GRÁFICO 5 PRESTACIONES PMGYAI 2005



■ SALUD PREVENTIVA MUJER ■ ATENCIÓN INFANTIL
■ PRE, PARTO Y POSTPARTO O EMERG. OBSTÉTRICAS

za el 21%, mientras que la planificación familiar el 19%. (Gráfico 6). Por otro lado, es necesario señalar la poca demanda que tienen los servicios de post-parto, con una asignación de tan sólo el 1%, lo que muestra la baja asistencia de las madres para estos controles.

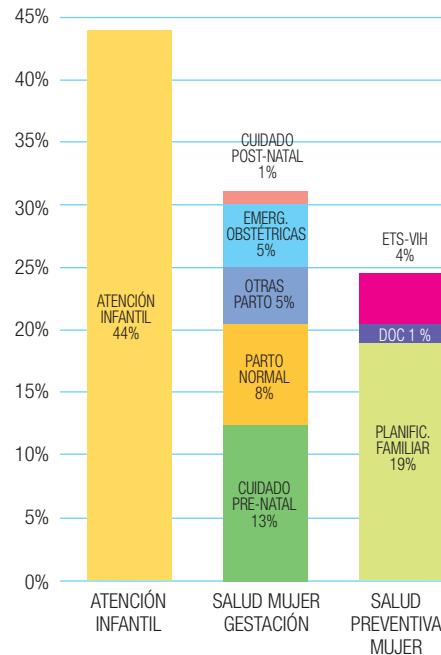
Es interesante notar que la asignación de recursos a las diferentes prestaciones varía entre provincias. En Morona Santiago y Guayas, el gasto destinado a prestaciones para mujeres e infantes es proporcional. Mientras que en El Oro, Cotopaxi, Orellana y Galápagos el gasto destinado a servicios para mujeres aumenta frente al gasto destinado a prestaciones de niños y niñas (Gráfico 7). Esto muestra alguna evidencia de que en ciertas provincias las mujeres demandan más servicios para ellas, mientras que en otras, buscan más los servicios para sus hijos e hijas.

LA COBERTURA DEL SERVICIO DE LMGYAI

Durante el año 2005, de acuerdo a cálculos realizados por Grupo FARO, aproximadamente 2,8 millones de personas

usaron los servicios de la LMGYAI, de las cuales el 45,1% fueron mujeres, 54,8% niños y niñas y apenas un 0,002% hombres (que lo hicieron por servicios de vasectomía).

GRÁFICO 6 PRESTACIONES EN USD PMGYAI 2005



Lastimosamente, el levantamiento de las estadísticas de atención para el programa no se encuentra desarrollado plenamente, a pesar de que la normativa así lo señala⁸. Por esta razón no se cuenta con datos que permitan clasificar por sexo los servicios usados en las distintas prestaciones y sólo en algunas de éstas, como el primer control prenatal y planificación familiar existen datos diferenciados. Es importante señalar que la incorporación del enfoque de género implicaría el desarrollo de estadísticas desagregadas por sexo con el fin de diferenciar las necesidades y evaluar el impacto que tienen estos grupos al recibir el servicio.

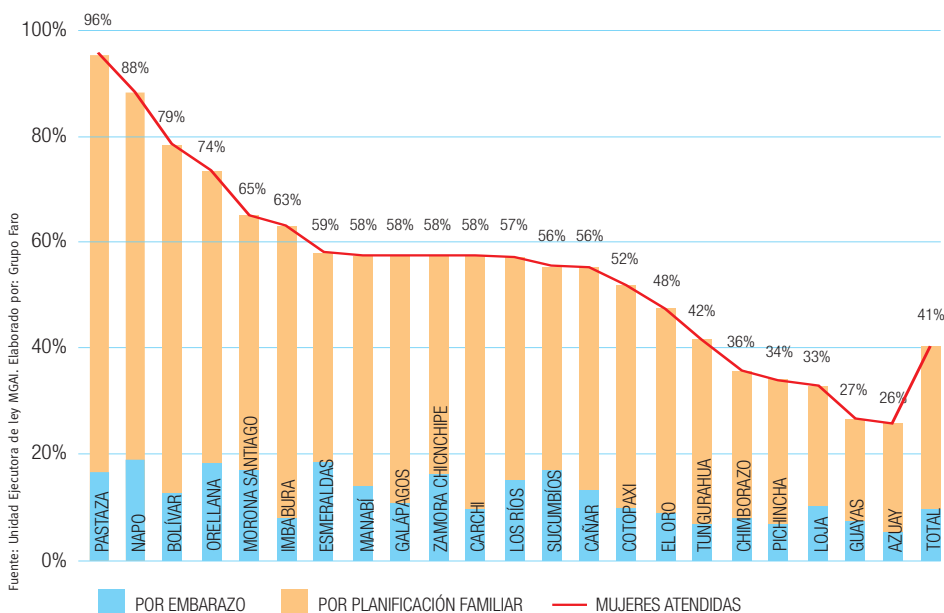
A nivel nacional el 41% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) asistieron al programa de maternidad gratuita. De estas el 25% lo hizo por controles prenatales, parto y postparto mientras que el 75% asistió por servicios de planificación familiar (Gráfico 8).

A nivel provincial la cobertura del programa es muy distinta y va desde el 96% en Pastaza al 26% en Azuay (Gráfico 8). Esta situación debe ser analizada al momento

GRÁFICO 7 PRESTACIONES EN USD 2005



GRÁFICO 8 SERVICIO ENTREGADO A MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15-49 AÑOS



SERVICIOS DEL PROGRAMA EN LA POBLACIÓN INDÍGENA Y AFRODESCENDIENTE

Según los datos del censo 2001, la población indígena representa 6,83% y la afro el 4,97% de la población nacional. La primera reside principalmente en la zona rural 82%, mientras que la segunda es mayoritariamente urbana (68,7%). La calidad de vida de estas poblaciones, medida por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), es más bajo que la del resto de ecuatorianos (Gráfico 9), agravándose en el sector rural.

Por esta razón que una importante proporción de mujeres indígena y afrodescendientes requieren de los servicios que brinda el PMGYAI. No obstante, la falta de estadísticas de prestaciones de servicio por etnia o raza, no permite evaluar los niveles de atención, cobertura y satisfacción que tienen los y las usuarias, que pertenecen a estas minorías.

La ley dispone de manera muy superficial la incorporación de servicios complementarios, que respondan a las necesidades culturales propias de cada población. Para este efecto se ha capacitado a agentes de salud comunitaria que reporten los casos de embarazo y parto a las unidades operativas del programa, y de esta manera garantizar la atención institucionalizada en las prestaciones de controles prenatales y parto. Sin embargo, a nivel nacional apenas el 0,03% de los controles prenatales y 0,24% de los partos fueron refe-

de formular el presupuesto, a fin de que los recursos tengan relación con las demandas propias de cada provincia.

A continuación se analiza la cobertura de las dos prestaciones para las cuales existen estadísticas de servicio:

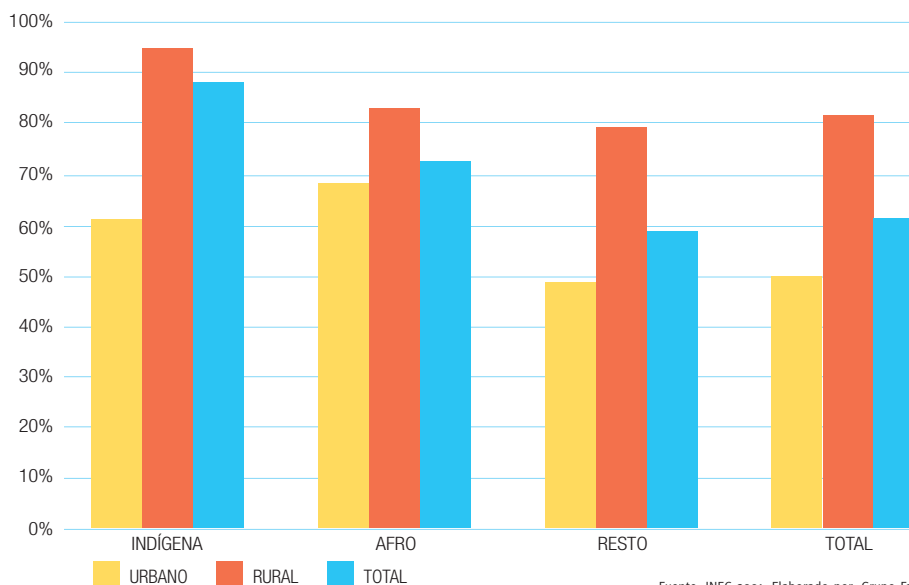
CONTROL PRENATAL: de acuerdo a las normas de salud, las mujeres embarazadas deben realizarse 12 controles prenatales durante el embarazo⁹. Sin embargo, en la práctica la relación de estos controles frente a los embarazos atendidos por el programa es de apenas 3, incluido el primer control reglamentario. Esto muestra que hay una falta de voluntad y conocimiento por parte de las embarazadas sobre la importancia de asistir a los controles a lo largo del periodo de gestación. Es por esto que el programa debe realizar campañas que motiven a las mujeres a realizarse todos los controles necesarios.

PARTOS: Según las estadísticas ENDEMAIN 2004, el 44% de los partos reportados en ese año se realizaron en establecimientos del ministerio de salud, 19,2% en instituciones de las FFAA, Policía y otras públicas, 16,8 % en establecimientos privados y 20,2% a través de partera, en casa sola o con un familiar.

En cuanto al Programa de Maternidad Gratuita, sólo el 41% de todos los emba-

razos registrados se trataron hasta el parto, un 7% tuvieron algún problema que terminó en aborto, mientras que el 52% restante alumbraron fuera del programa. Esto sugiere que estos embarazos que iniciaron sus controles en el PMGYAI se cambiaron a otras instituciones de salud para el parto, buscando opciones, incluso pagadas, que le garanticen una mejor calidad en el servicio.

GRÁFICO 9 PRESTACIONES CON NBI SEGÚN ETNIA Y ÁREA URBANO-RURAL



Fuente: INEC 2001. Elaborado por: Grupo Faro

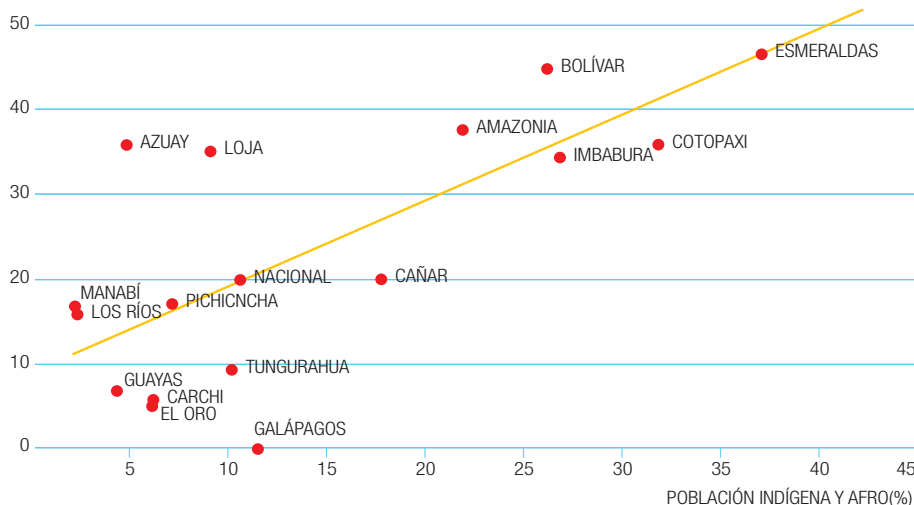
renciados por un agente comunitario para su atención a través de las unidades operativas de salud del programa.

Otro aspecto relacionado son los partos no institucionales (con parteras o en casa sin ningún tipo de atención especializada) que tienen una mayor incidencia en mujeres indígenas y afrodescendientes, como se observa en el gráfico 10, en donde a mayor porcentaje de ésta población, mayor porcentaje de parto no institucional. Sin embargo se observa que ésta práctica también está en otras provincias como Azuay y Loja, lo que hace ver que el parto no institucional es una cuestión cultural compartida por distintos grupos.

Esta situación hace necesaria, que el PMGYAI, fortalezca las capacidades de los y las agentes comunitarias y profundice en los conocimientos sobre las prácticas culturales de atención al parto.

GRÁFICO 10

PARTO NO INSTITUCIONAL (%)



Fuente: ENDEMAIN 2004, INEC 2001. Elaborado por: Grupo Faro

LEY 103: CONTRA LA VIOLENCIA A LA MUJER Y LA FAMILIA

Cuando se habla sobre violencia hacia las mujeres o violencia de género, se entiende el abuso de poder sustentado bajo un sistema social patriarcal que ha designado roles diferenciados a hombres y mujeres. En este sistema, las mujeres han sido subordinadas al rol reproductivo, la procreación y cuidado de hijos e hijas, por lo que el espacio doméstico se ha constituido en su principal ámbito de socialización, limitando su participación fuera del hogar.

Detrás de esta diferenciación de roles, aparecen imágenes negativas contra las mujeres que les resta importancia como personas y las hace ser sujetas de violencia física y psicológica, discriminación, acoso sexual y violaciones. Es así como en el país las estadísticas son alarmantes y muestran que al menos 30,9% de las mujeres entre 15 y 49 años recibió algún tipo de violencia antes de cumplir 15 años, mientras en las mujeres alguna vez casadas o unidas, 31% recibió violencia física de parte de su pareja, 40,7% violencia psicológica y 11,5% violencia sexual.¹⁰

Pero la violencia a las mujeres, también se replica en todo el entorno familiar. La violencia intrafamiliar se refiere al abuso de poder que sucede en el seno familiar o fuera de él y que afecta a todos sus miembros. En este espacio la violencia no sólo

se hace presente por razón de género, sino también hacia niños, niñas¹¹, adolescentes y ancianos. De esta manera la violencia se reproduce en cadena por generaciones con secuelas y traumas que pueden ocasionar pérdida de autoestima, inseguridad y entre otras¹².

A continuación se analiza la Ley 103, con el propósito de resaltar la importancia del gasto público destinado a la lucha contra la violencia a las mujeres y la familia. Para esto, primero se mostrará la escasez de fondos públicos para el cumplimiento de la ley; segundo se analizarán algunos indicadores que reflejan el nivel de incidencia de la violencia y los casos atendidos a través de las instancias judiciales. Finalmente, se presenta un breve análisis de los costos en los que las víctimas incurren al seguir el proceso de denuncia.

HISTORIA Y CREACIÓN DE LA LEY 103

La creación de leyes para castigar la violencia son parte de un esfuerzo político de las Naciones Unidas, los movimientos feministas y organizaciones de mujeres. A partir de 1980, preocupadas por el cumplimiento integral de los derechos humanos, también consideraron a la violencia ejercida a mujeres y niñas como un problema prioritario que debía y tenía que ser considerado mundialmente¹³.

De esta manera, la necesidad y presión de las mujeres, y la coyuntura mundial a través de los distintos encuentros mundiales, abren la posibilidad para que se asignen recursos, desde el Estado, para contrarrestar la violencia¹⁴. En América Latina, el primer instrumento considerado fue la creación de leyes que protejan a las víctimas.

En Ecuador la Ley 103, se expide el 11 de diciembre de 1995. Si bien ésta pone énfasis sobre las discriminaciones y el abuso de poder hacia las mujeres, se construye sobre un concepto más integral al incluir que la violencia también puede afectar al resto de la familia.

Cabe mencionar que en septiembre 2004 se establece el reglamento de aplicación de la ley, pero no es hasta marzo de 2006 que se cuenta con un manual de procedimientos para casos de violencia intrafamiliar. Esto ha hecho que la ley haya sido manejada a criterio de las y los jueces así como de las comisarías, sin la coherencia, la sensibilidad y respeto hacia las mujeres que denuncian estos casos.

Es necesario resaltar que la Ley 103 es sólo un instrumento que se debe considerar en la lucha contra la violencia hacia las mujeres y la familia, pero que necesita ser complementada en otros ámbitos como la salud, la educación, y por supuesto los fondos necesarios para su cumplimiento.

LA LEY 103: LEY CONTRA LA VIOLENCIA A LA MUJER Y LA FAMILIA

Art. 1 Finalidad de la ley 103, Registro Oficial 839, 11 Dic 1995. "La ley tiene por objeto proteger la integridad física, psíquica y la libertad sexual de la mujer y los miembros de la familia, mediante la prevención y la sanción de la violencia intrafamiliar y los demás atentados contra sus derechos y los de su familia."

La ley contra la violencia a la mujer y la familia esta fundamentada en el respeto a los derechos humanos, suscrito por el país en la Convención de Belem do Pará, entre los que se mencionan el derecho a la vida, a la integridad física, psíquica y moral, a la libertad y seguridad personal, protección a la familia, a la igualdad ante la ley y a estar libre de toda forma de discriminación. En atención a estos derechos, cualquier caso de violencia intra familiar no es susceptible de transacción, conciliación ni renuncia. Lo que, en otras palabras, quiere decir que los actos de violencia no son negociables bajo ninguna circunstancia.

La Ley 103, apunta a salvaguardar la integridad de toda persona en el seno familiar, para lo cual especifica que es violencia, establece los mecanismos de denuncia y estipula los castigos y juzgamiento según la gravedad de los casos. Entendiéndose como violencia intrafamiliar a todo acto u omisión que afecte física, psicológica o sexualmente a la mujer o algún miembro de su familia.

"Art.4 Formas de Violencia intrafamiliar. Para los efectos de esta ley, se considera:

Violencia Física. Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiera para su recuperación.

Violencia Psicológica. Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o el familiar agredido. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización de apremio moral sobre otro miembro de familia infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave e inminente en su persona o en la de sus ascendientes, descendientes o afines hasta el segundo grado;

Violencia Sexual. Sin perjuicio de los casos de violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera violencia sexual todo maltrato que constituya imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona, y que la obligue a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el agresor o con terceros, mediante el uso de fuerza física, intimidación, amenazas o cualquier otro medio coercitivo."

FUNCIONAMIENTO DE LA LEY 103

En el funcionamiento de la ley se pueden observar tres áreas funcionales: servicios, gestión de la ley, y presupuesto y control (Esquema 2).

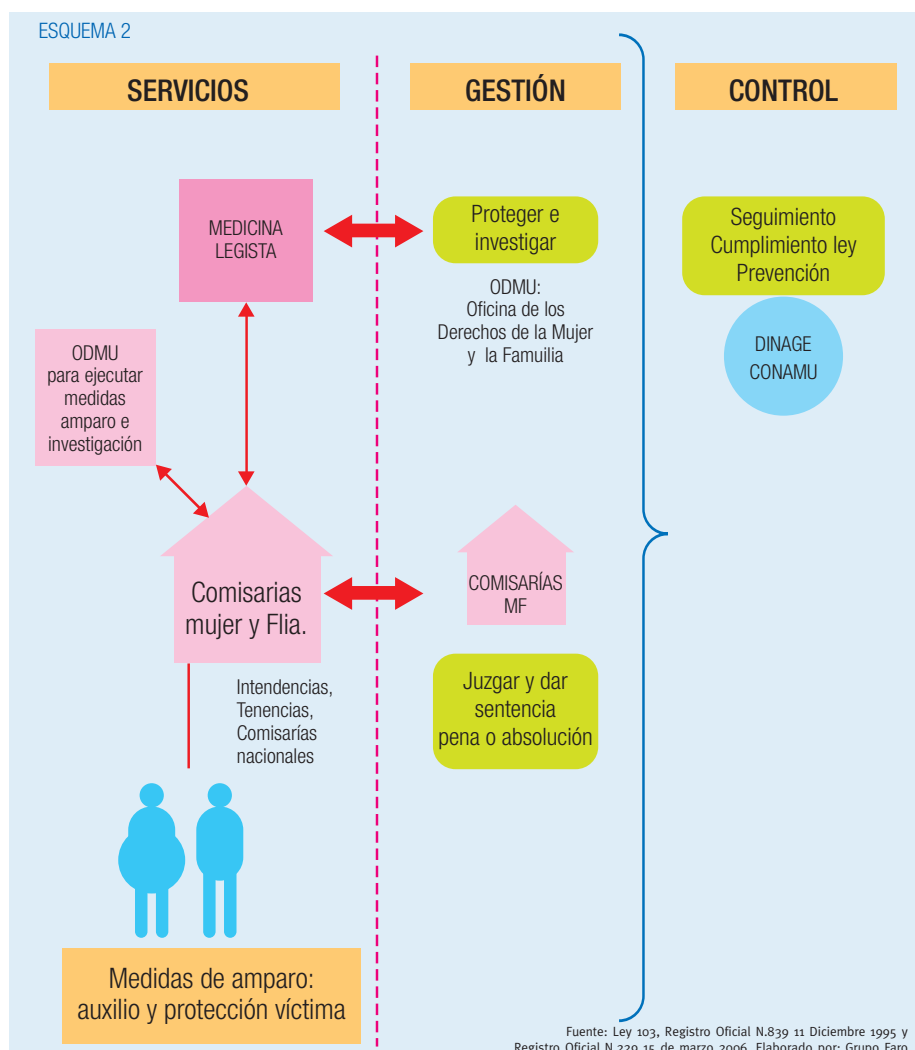
Respecto a los **servicios**, se puede citar que en todo trámite o procedimiento dentro de esta ley se contempla los principios de gratuidad, intermediación obligatoria, celeridad y reserva¹⁵. Los servicios de la ley están principalmente vinculados a la protección y auxilio de la víctima en casos de violencia intrafamiliar, para lo cual se contemplan ocho medidas de amparo que van desde el reclamo de auxilio por una autoridad competente en caso de violencia hasta la restricción al acceso del o la agresora de la víctima en su lugar de trabajo o estudio.

En cuanto a la **gestión** de la ley, intervienen algunos actores claves que se encar-

gan de dictar medidas de protección, hacer cumplir la ley, investigar y dar sentencia, que son los siguientes:

Las Comisarías de la Mujer y la Familia son las encargadas de receptor y gestionar las denuncias, proteger, solicitar investigación y dar sentencia en los casos de violencia de su competencia, así como derivar a otras instancias jurisdiccionales si el caso lo requiere. También la protección la pueden dar otras entidades de administración de justicia como las Comisarías Nacionales, Intendencias, Tenencias, jueces y tribunales de lo penal.

La Oficina de Defensa de los Derechos de la Mujer y la Familia (ODMU) es la unidad de la policía encargada de ejecutar las normas y órdenes dispuestas por la Comisaría o cualquier otra oficina de administración de justicia para la protección o investigación de los casos de violencia.



Los procedimientos de administración de justicia en casos de violencia intrafamiliar se dividen en trámite contravenacional para casos contemplados en la ley, y trámite especial para aquellos que no están especificados, como se detalla en el recuadro 1.

Respecto al **control**, las entidades responsables de vigilar el cumplimiento de la ley son el Consejo Nacional de Las Mujeres (CONAMU) y la Dirección Nacional de Género (DINAGE) del Ministerio de Gobierno. La primera institución es la encargada de crear políticas para prevenir y erradicar la violencia, así como gestionar programas de ayuda, mantener albergues e información estadística y cualitativa de violencia. La DINAGE, por su parte es la encargada de generar políticas con mirada de género para el tratamiento de la violencia, así como controlar las comisarías y otras dependencias relacionadas con el cumplimiento de la ley.

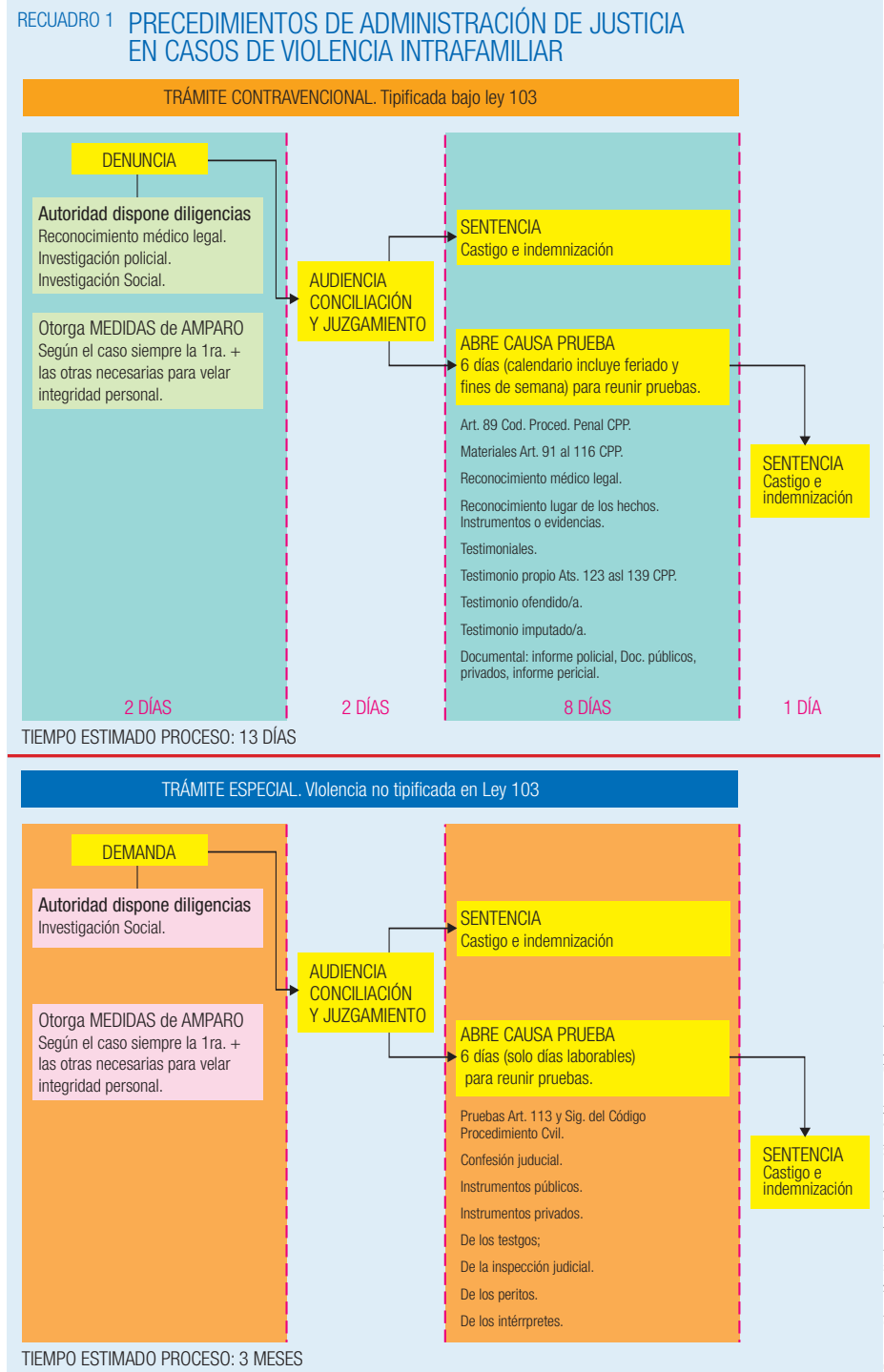
NIVELES DE DENUNCIAS

En el país las Comisarías de la Mujer y la Familia (CMF), las Comisarías Nacionales, Intendencias y Tenencias Políticas son las entidades encargadas de realizar las denuncias por casos de violencia. De hecho, en el 2005, 86% de las denuncias fueron registradas por las Comisarías de la Mujer y la Familia y 14% fueron registradas a través del resto de estas dependencias.

De acuerdo a la ley existen los decretos que estipulan que la conformación de Comisarías de la Mujer y la Familia en todas las provincias del país. Sin embargo, por falta de presupuesto sólo existen 31 CMF funcionando en 17 provincias (una de las cuales inició sus labores en octubre de 2006 en la provincia de Sucumbíos).

Las provincias de Cotopaxi, Napo, Morona Santiago y Galápagos no han podido concretar sus Comisarías de la Mujer y la Familia por falta de presupuesto. Casos parecidos lo tienen las provincias de Guayas y Cañar que tienen estipulado por decreto de una nueva Comisaría en cada provincia, pero por falta de presupuesto no lo han podido hacer.

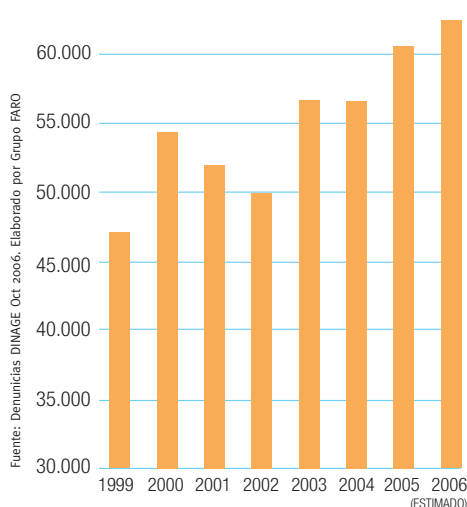
Al mirar las estadísticas de casos denunciados por violencia en las Comisarías de la Mujer y la Familia, se observa que estas se han incrementado en 29% entre 1999 y 2006¹⁶ (gráfico 11). Esto puede ser conse-



cuencia de que las personas estén más informadas sobre sus derechos y han perdido el miedo a denunciar. Sin embargo, a pesar de este incremento en las denuncias, no existe una asignación de recursos financieros para los servicios destinados al apoyo a víctimas en investigaciones y recuperación.

Hay que tomar en cuenta que en el país se vive todavía una cultura patriarcal, que entiende a la violencia intrafamiliar como un problema que se debe ocultar. Aunque los esfuerzos son grandes por parte del CONAMU y las organizaciones de mujeres, los indicadores de violencia sobrepasan el nivel de denuncia.

GRÁFICO 11 DENUNCIAS REPORTADAS



Por ahora, las estadísticas de las comisarías no permiten realizar un registro de las edades de los denunciantes ni de su etnia y raza, por lo que es necesario mejorar los sistemas de información que permitirán una mejor comprensión del fenómeno de violencia en el país.

LA INVERSIÓN DESTINADA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY

La Ley 103, a diferencia de la Ley de Maternidad Gratuita, no tiene asignados fondos propios que permitan garantizar su cumplimiento. Desde su expedición, ha tenido poco apoyo del gobierno para la orientación de recursos para su debida implementación. No obstante, con el apoyo de ONGs y agencias de cooperación se han creado servicios de atención a

mujeres víctimas de violencia y realizado acciones de sensibilización y capacitación al personal de las instituciones involucradas y la sociedad civil.

Adicionalmente a este problema, es difícil identificar el gasto efectivo que es destinado al cumplimiento de la ley por parte de las entidades relacionadas a contrarrestar la violencia como son las comisarías, tenencias, intendencias y policía. Esta dificultad se debe principalmente a la dispersión institucional de estos actores que produce presupuestos fragmentados y descoordinados entre sí, como se puede observar en la tabla 4.

Esta realidad presupuestaria contrasta con las necesidades de la administración de justicia, que según algunas investigaciones¹⁷ y análisis de encuestas de calidad

Tomando los niveles de violencia estimados por la ENDEMAIN 2004 y comparando con denuncias presentadas por las mujeres en 2005 en las Comisarías de la Mujer (CMF), se puede ver que los niveles de denuncia alcanzan el 6% (Gráfico 12).

El bajo nivel de denuncias puede deberse a distintas causas, entre ellas: la baja calidad y eficacia en la atención en las comisarías, falta de sensibilización y capacidad técnica por parte de los y las funcionarias de las instancias involucradas y la falta de conocimiento sobre los distintos comportamientos en las realidades locales. Todas estas debidas al bajo nivel de inversión pública para la implementación efectiva de esta ley.

A pesar que la sociedad ha realizado varios esfuerzos para reducir los impactos sociales de este problema, se requiere de un compromiso sostenido del Estado para entregar los fondos necesarios que permitan la adecuada implementación de la Ley.

En cuanto al sexo de los y las denunciantes, según las estadísticas registradas en las Comisarías de la Mujer y la Familia a nivel nacional, el 89% de las denuncias corresponden a mujeres y el 11% a hombres, ratificándose el hecho de que la mujer es la primera víctima de los casos de violencia intrafamiliar. Sin embargo, existen ciertas provincias como Bolívar, El Oro, Los Ríos y Pastaza en donde el peso de las denuncias realizadas por hombres casi duplica el promedio nacional (Gráfico 13), lo que hace necesario reflexionar sobre las causas que originan este tipo de violencia, menos común y visible.

GRÁFICO 12 VIOLENCIA Y DENUNCIAS

PORCENTAJE EN MUJERES 12-49 AÑOS QUE SUFRIÓ VIOLENCIA EN PAREJA ÚLTIMOS 12 MESES

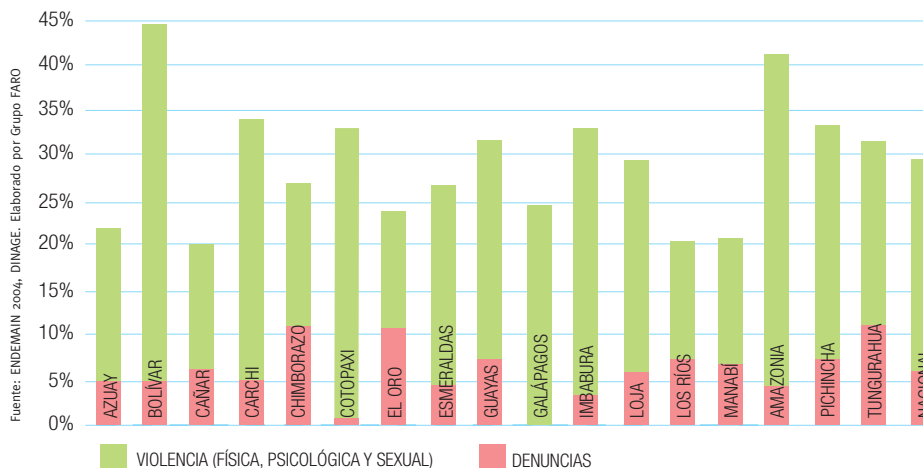
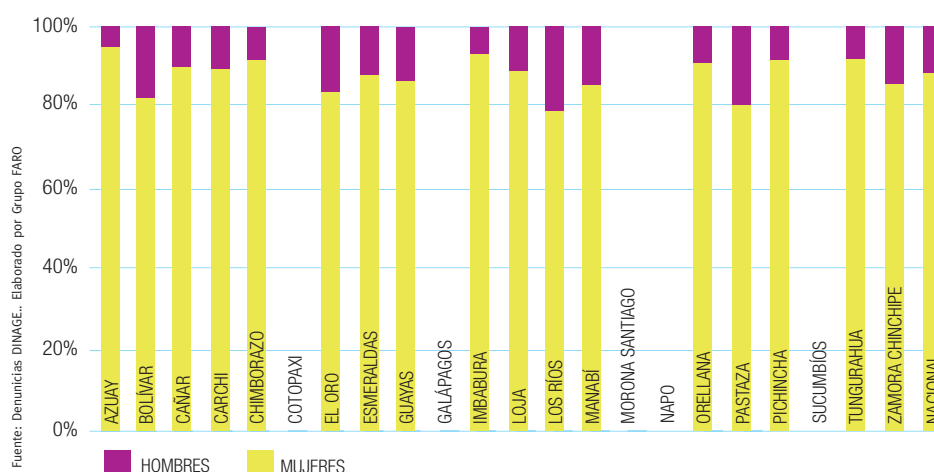


GRÁFICO 13 DENUNCIAS REGISTRADAS EN COMISARÍAS DE LA MUJER Y LA FAMILIA



ENTIDAD	RECURSOS ASIGNADOS PARA	UBICACIÓN
Comisarías de la Mujer y la Familia	Gastos de Remuneraciones de funcionarios de las comisarías. Otros gastos como arriendo de oficinas, papelería y servicios básicos para las comisarías.	Ministerio de Gobierno
Comandancia Policía	Gastos de Remuneraciones de los y las funcionarias de la ODMU.	Dpto. Recursos Humanos Comandancia de Policía
Policía Judicial	Otros gastos como arriendo de oficinas, papelería y servicios básicos para la ODMU.	Dpto. Administrativo-Financiero Policía Judicial
Dirección Nacional de Género	Remuneraciones de los y las funcionarias de la DINAGE. Otros gastos destinados principalmente a viáticos.	Dpto. Administrativo-Financiero del Ministerio Gobierno
Otras dependencias (Comisarías, Intendencias, Tenencias)	Gastos de funcionarios y funcionarias y mantenimiento destinados a atención de violencia.	En cada dependencia y Dpto. Administrativo Financiero Min. Gobierno

Fuente: DINAGE, Comandancia de Policía, Policía Judicial. Elaborado por Grupo FARO

muestran que es necesario fortalecer las capacidades técnicas y sensibilizar a los y las funcionarias para mejorar la calidad y atención a los y las usuarias, pues muchas de las veces se cobraba por el trámite de denuncias, las mujeres eran maltratadas en las comisarías y se incumplía la entrega de medidas de amparo.

De acuerdo a estimaciones propias, los recursos vinculados a la administración de la ley podrían alcanzar los US\$ 989 mil en 2006. De estos recursos, el 99% estuvieron destinados al pago de funcionarios y funcionarias de las instituciones involucradas (gráfico 14), mientras que los recursos para otros insumos como papelería y equipos alcanzaron el 1% (9.750 dólares), que significa 16 centavos de dólar para cada denuncia. Con ese valor difícilmente

se puede cumplir con los requerimientos necesarios para la atención de los casos de violencia.

COSTOS DE PROCESO PARA LAS VÍCTIMAS

En el país no existen estadísticas respecto a los costos privados y sociales que genera la violencia. Sólo se conoce de forma superficial que los gastos directos de las víctimas están relacionados con el tipo de violencia que sufren, si tiene hijos, si requiere de atención médica especializada, terapia emocional y física por golpes o violaciones. Tampoco se conocen los gastos relativos a la documentación y transporte para cumplir con los procesos en las unidades de policía, centros médicos y audiencias en la comisaría.

Frecuentemente la violencia tiene un impacto negativo mayor al considerado en la ley, ya que la misma está enfocada principalmente a cubrir gastos de protección y sanción. Sin embargo, el impacto trasciende las políticas de protección e indemnización económica, pues es difícil poder evaluar sólo en términos monetarios los costos que provoca la violencia y las secuelas que genera. Algunas investigaciones³⁸ hablan que la violencia ocasiona en la víctima y sus familiares casos de dependencia, de baja autoestima y alteraciones de personalidad, así como de costos de oportunidad debido al tiempo invertido en la recuperación de la víctima y el agresor.

La mayoría de estos aspectos no son contemplados por la ley, como se muestra en la tabla 5, por lo que en este sentido no tiene un enfoque integral al tratar de

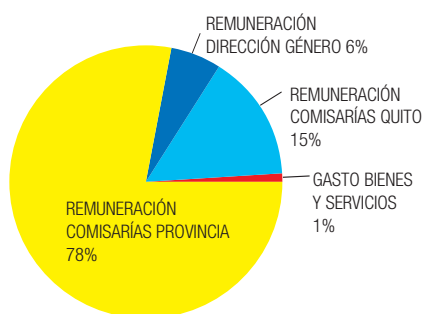
solucionar la violencia a través de una sentencia que promueva castigo y multas para resarcir los daños. Para corregir la violencia se requiere de un sistema articulado de salud, justicia y educación que promueva la prevención, el juzgamiento sin maltrato y estigmatización a las víctimas, el resarcimiento y la reintegración al sistema social con apoyo especializado psicológico, clínico, albergues, redes de apoyo de trabajo remunerado y vivienda.

TABLA 5. Cuadro descriptivo de gastos generados por violencia intrafamiliar y de género Gastos cubiertos Ley 103

Documentos	Parcialmente
Transporte	no
Gastos legales	Parcialmente
Atención médica emergencia	Parcialmente
Tratamiento (psicológico-clínico)	no
Manutención (víctima y/o familia)	no
Refugio/albergues	no
Audiencias	no
Bienes materiales	no
Sentencia	sí
Costo tiempo de cárcel o multa	no
Costos adicionales por sentencia agresor (trabajo, ubicación nueva casa)	no
Seguimiento post sentencia (víctima y Flia)	no
Recuperación agresor (tratamiento psicológico, clínico u otro)	no
Tratamiento víctima y Flia (psicológico-clínico)	no
Ayuda económica, manutención víctima y Flia	no
Ayuda económica, manutención agresor	no

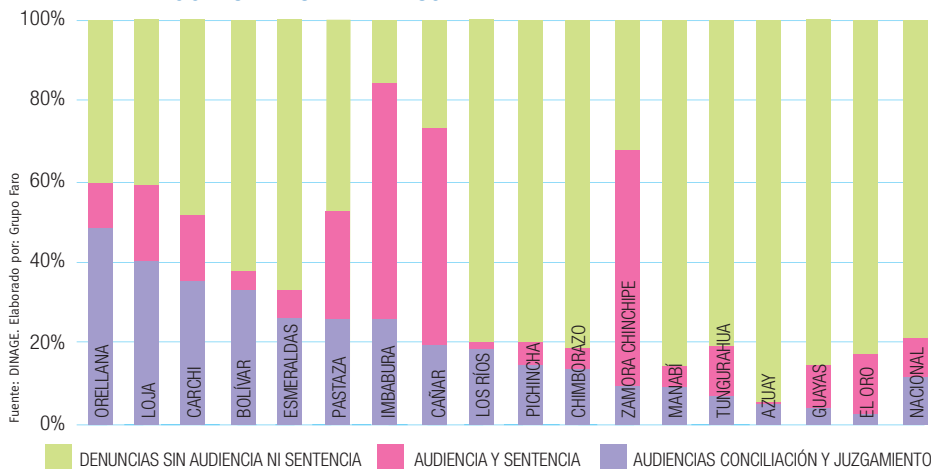
Elaborado por: Grupo Faro

GRÁFICO 14 COMPOSICIÓN DEL GASTO EN LA LEY 103



	FUNCIONARIAS/OS
Dirección género	6
Comisarías Pichincha	23
Comisaría s provincias	120
Total	149

GRÁFICO 15 DENUNCIAS Y SENTENCIAS DE VIOLENCIA EN COMISARIAS DE LA MUJER Y LA FAMILIA



RESPUESTA LOCAL A LOS PROBLEMAS DE PRESUPUESTO

Frente a la desatención del gobierno central para tratar los temas de violencia, un ejercicio positivo a la solución de estos problemas puede verse en la respuesta local a través del ejemplo del Municipio de Quito, que en 2006 inició la conformación de Centros de Equidad y Justicia a través de su Unidad de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil.

Estos centros están dotados de un equipo técnico especializado (abogada, psicóloga,

trabajadora social y secretaria) que da soporte a las comisariías. Además en un mismo espacio físico se tiene la participación de varios actores involucrados en el cumplimiento de la ley: comisariías, policía (ODMU y Judicial), Centros de Mediación, Fiscalía, Medicina Legista, así como una red de colaboradores de la sociedad civil y privados que apoyan a las víctimas de violencia.

De esta forma se busca que los casos sean atendidos de manera inmediata, oportuna, profesional y gratuita por las autoridades y profesionales especialistas en la ley. Con ello, evitar los costos en que incurren las

personas por traslado a unidades médicas o de policía, como también la pérdida de tiempo en trámites legistas, traslado de policías e investigaciones sociales.

El objetivo del Municipio es hacer que estos Centros de Equidad y Justicia (CEJ) funcionen en las 8 zonas distritales de Quito. Actualmente, hay un centro integral con todos los servicios en la Administración Zonal de La Delicia, al norte de la ciudad. Hay cuatro Centros de Equidad y Justicia en Quitumbe, Tumbaco, Los Chillos y Calderón, y una quinta a través de una fundación Municipal (Centro Tres Manueles). Para 2007 se espera extender estos servicios integrales con la colaboración de las Comisariías de la Mujer y la familia y el resto de instituciones de justicia, seguridad y medicina a los 5 CEJ mencionados, así como iniciar las formación de los Centros de Equidad y Justicia en las administraciones zonales del centro y sur de la ciudad.

La inversión realizada en este programa en 2006 fue de US\$ 361 mil, que tuvo el aporte del municipio de Quito (11%), los recursos de Corposeguridad a través de la tasa de seguridad ciudadana (53%) y la cooperación internacional (36%). Es interesante notar que los recursos invertidos por la ciudad en este tema equivalen a más de la tercera parte del gasto total realizado por el Gobierno central a través de la Dirección de Género y Comisariías de la Mujer, para todo el país.

CONCLUSIONES

Luego de este análisis las principales conclusiones a las que se puede llegar son:

- El presupuesto es indispensable para medir el grado de cumplimiento de las leyes, políticas y programas sociales, ya que la asignación de recursos es la expresión financiera de la prioridad política sobre estas iniciativas. Es por esta razón que la incorporación del enfoque de género en el gasto público permite mirar el impacto diferenciado que tienen la distribución de los recursos económicos entre hombres y mujeres, así como la voluntad política de mejorar la equidad entre los sexos.
- La mayoría de programas sociales no ajustan sus presupuestos a las metas de cumplimiento, lo que limita la evaluación de su desempeño así como los impactos que logran en la población objetivo. A esto se añade que ninguno de ellos ha sido for-

mulado tomando en cuenta el enfoque de género, por lo que no es posible medir la eficiencia de éstos en la reducción de las brechas entre hombres y mujeres.

- En cuanto a la Ley de Maternidad Gratuita, la deficiente gestión presupuestaria, tanto en montos como en oportunidad de asignación, ha ocasionado que se incumplan los principios de gratuidad con los que fue creado. Este problema se muestra especialmente en la provisión de materiales médicos y medicamentos, insumos fundamentales para el correcto desempeño del programa. Adicionalmente, existen grandes inequidades en la forma como son entregados los recursos hacia los prestadores locales.
- Estos problemas se repiten, con más intensidad, en cuanto al cumplimiento de la Ley 103, debido en su mayor parte a que no tienen una estructura presupuestaria propia. Este hecho impide mejorar las capacidades de los funcionarios y fun-

cionarias de las Comisariías de la Mujer y la Familia, así como también la eficiencia en el sistema de protección frente a actos de violencia intrafamiliar. Es así como, según algunas investigaciones, se cobra por las denuncias, no se entrega las medidas de amparo pertinentes y muy pocos casos son sentenciados.

- La ley 103 no tiene un enfoque integral, ya que se enfoca solamente en la protección a las víctimas y la sanción a los agresores, pero no considera los daños e impacto social que genera en el resto de la sociedad y la familia. Para corregir la violencia se requiere de un sistema coordinado de servicios que comprenda no solo la acción judicial y de atención directa a la víctima de violencia, sino también acciones de salud y educación que promuevan la prevención efectiva de la violencia antes de que ésta suceda.
- Para incorporar el enfoque de género en el análisis del gasto público se necesita

desarrollar estadísticas desagregadas por sexo con el fin de diferenciar las necesidades y evaluar el impacto del servicio en los diferentes grupos beneficiarios. En particular, tanto en la Ley de Maternidad Gratuita como en la Ley 103 no existen estadísticas lo suficientemente desarrolla-

das, lo que limita la generación de políticas especializadas que reduzcan las inequidades de género que existen en el país.

- La cobertura de servicios ofrecidos por las dos leyes analizadas aún es baja. Por

lo que se hace necesario aumentar el presupuesto para la ejecución efectiva de cada una; invertir en actividades de promoción y comunicación para que los usuarios y usuarias conozcan sus derechos y puedan hacer uso de los servicios establecidos en cada ley.

RECOMENDACIONES

- Es necesario insistir en la incorporación del enfoque de género como eje transversal para la elaboración de los presupuestos públicos en general y en los programas en particular. La voluntad política de reducir las brechas de género debe reflejarse necesariamente en presupuestos suficientes y que son entregados oportunamente para lograr este objetivo.

- La formulación y gestión financiera debe ser mejorada tanto por las instituciones ejecutoras de los programas así como por el Ministerio de Economía y Finanzas, que es el ente rector de la política fiscal. Los programas deben tener metas claras y objetivos cuantificables, de tal forma que su gestión y el impacto que producen en la sociedad pueda ser evaluada, por los y las beneficiarias, así como por las autoridades responsables de la política pública.

- Esta evaluación debe ir acompañada por una política institucional de rendición de cuentas en donde se muestre en forma clara y sistemática los avances (o retrocesos) que los programas han logrado en la reducción de las brechas de género y en el mejoramiento del nivel de vida de la población objetivo. Pero también, y en forma paralela, es necesario fortalecer los sistemas de veeduría y control social de parte de la ciudadanía, ya que ésta tiene el derecho y la obligación de conocer e incidir en la gestión de estos programas públicos.

- Es necesario que se mejoren los sistemas de levantamiento de información y estadísticas. Éstos deben incluir, al menos, análisis desagregados por sexo, edad, etnia y raza a fin de identificar las necesidades específicas de cada grupo. Pero también es importante identificar los gastos en que se incurre en la prestación de los diferentes servicios, a través de

estudios y encuestas de satisfacción, de tal manera de mejorar la ejecución de los programas y proveer los suficientes recursos financieros para una adecuada prestación de servicios.

- Los protocolos y servicios ofrecidos por el programa de Maternidad Gratuita deben modificarse a fin de que se incentive una mayor participación por parte de las mujeres, ya que como se dijo, la mayor parte de la demanda es por prestaciones infantiles. En este sentido, se debe impulsar y crear políticas públicas que fomenten el acceso de las mujeres hacia los servicios de salud.

- Para cumplir con este objetivo, hay que considerar actividades que fortalezcan las capacidades técnicas y administrativas institucionales, la difusión de los servicios ofrecidos así como la sensibilización de funcionarios, funcionarias, usuarias y usuarios.

NOTAS:

- 1 Este proyecto es ejecutado a través del Consejo Nacional de las Mujeres y el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer en colaboración con otras instituciones como el Ministerio de Economía y Finanzas y la Secretaría Nacional de Planificación
- 2 Wehner y Byanyima, "El parlamento, presupuesto y Género", UNIFEM, 2005
- 3 Encuesta de uso del tiempo en Ecuador, 2005. INEC, CONAMU, UNIFEM y OPS.
- 4 Lupa Fiscal N.17: Como va la Inversión Social
- 5 Artículo agregado por Ley N°129, publicada en Registro N° Oficial 381 de 10 de agosto de 1998
- 6 ENDEMAIN 2004, Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil.
- 7 Promedio de hijos por cada mujer. Encuesta a Mujeres entre 15-49 años. ENDEMAIN 2004
- 8 Aunque existe un procedimiento de registro del sexo del recién nacido dentro del protocolo de atención en el parto, actualmente el sistema estadístico de control de PMGYAI no registra las prestaciones diferenciadas para niñas y niños.

- 9 Nivel óptimo de acuerdo al Manual Técnico, Operativo y Administrativo Financiero de PMGYAI 2002.
- 10 ENDEMAIN 2004.
- 11 Más de la mitad de hogares en los que las mujeres sufren de maltrato, también lo sufren los niños. Según se ha citado de "Encuesta sobre el impacto de la violencia en la salud de las mujeres", CEPAM Quito: 2001. En Violencia Intrafamiliar Extrema y Tortura, Colección Reflexiones Manueles Vol.2. p.80
- 12 Violencia Intrafamiliar Extrema y Tortura, Colección Reflexiones Manueles Vol.2.p.19-25
- 13 EN 1980 en la II Conferencia Internacional de UN sobre la mujer en Copenhague permite sacar la violencia como un tema que se consideraba privado, más tarde en 1982 y 1986 el Consejo Económico y Social de Las Naciones Unidas considera la violencia como una violación a los derechos humanos. En 1991 y 1992 la Comisión de la Condición Jurídica y Social de La mujer consolida un grupo de expertas para tratar el tema frente a los gobiernos y recomienda en 1995 reforzar las legislaciones nacionales para sancionar la violencia hacia las mujeres en el ámbi-

- to público y privado. Violencia Contra la Mujer: Marco legal y resultado de encuestas 2006
- 14 MAIRA, Gloria. La violencia intrafamiliar: experiencia ecuatoriana en la formulación de políticas de atención en el sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica*. [online]. 1999, vol. 5, no. 4-5 [citado 2006-12-11], pp. 332-337. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891999000400024&lng=es&nrm=iso. ISSN 1020-4989
- 15 Art. 7 Principios básico procesales. Ley 103 contra la violencia a la mujer y la familia.
- 16 El dato para el año 2006 es calculado según el número de denuncias de enero a junio reportadas en la DINAGE, octubre 2006.
- 17 Violencia contra las mujeres, La ruta crítica en el Ecuador. *Cap. 3: Prácticas y representaciones de la violencia intrafamiliar*. Organización Panamericana de la Salud, Quito: 1999.
- 18 Violencia Intrafamiliar Extrema y Tortura, Colección Reflexiones Manueles Vol.2.p.19-25; Violencia Familiar: El caso de la Provincia del Guayas-Ecuador, Lidia Andrade Borrero, 2002.

Las opiniones manifestadas en esta publicación son las de su autor y no necesariamente reflejan las opiniones de UNIFEM y CONAMU.

DIRECCIÓN: Orazio J. Bellettini
COORDINACIÓN: Rafael Donoso Naranjo.
ELABORACIÓN: Patricio Aguirre.
DISEÑO GRÁFICO: Diego Corrales.
PORTADA: Diego Corrales.
Impreso en Ecuador
IMPRESIÓN: Inkprima
No. DE EJEMPLARES: 500

Grupo FARO es un centro de políticas públicas independiente que apoya a la sociedad civil, al sector empresarial y a las instituciones públicas a participar activamente en la propuesta, implementación y monitoreo de las políticas públicas locales y nacionales para lograr un Estado Ecuatoriano más eficiente, equitativo, incluyente y democrático.

CONTÁCTENOS: Gregorio Bobadilla N38-88 y Granda Centeno Telf: (593)2 245 6367 Telefax: (593)2 226 4719
info@grupofaro.org www.grupofaro.org/lupafiscal

Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.
Dirección: Av Amazonas No. 2889 y La Granja.
PBX: (593-2) 2 460 330 / 2 460 329
Fax: (593-2) 2 460 328
www.unifemandina.org
Quito-Ecuador.