

Lupa Fiscal Género

Informe 2

Grupo Faro

abril 2008

distribución gratuita



El enfoque de género en
la asignación de recursos:
**Avances para
la inversión
de un Ecuador
más equitativo**

ANÁLISIS DE PRESUPUESTOS PÚBLICOS PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO (PPEG)¹.

1. PRESENTACIÓN

Las leyes y servicios públicos que consideran las diferencias entre hombres y mujeres, así como otras diferencias poblacionales (diversidad sexual y etnicidad) son pocas. Esto evidencia la carencia de políticas que promuevan el acceso y participación de la población de forma equitativa.

De esta forma, es necesario que se considere la creación y uso de herramientas que promuevan la configuración de políticas públicas con enfoque de género y que beneficien a la población de forma efectiva, eficiente y con calidad, respetando las diferencias de género y sexo, y promoviendo la igualdad en sus derechos.

Por esta razón Grupo FARO (Fundación para el Avance de las Reformas y Oportunidades) y UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) en el marco del Proyecto de Incorporación de Género en la Política Fiscal del Ecuador 2005-2008², presentan la investigación que recoge por un lado, la segunda evaluación sobre el gasto público y la efectividad de los servicios entregados en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, y la ley 103, contra la violencia a la mujer y la familia; y segundo, un análisis sobre el presupuesto y necesidades de género de algunos programas sociales.

Con esta investigación se intenta aportar a la incorporación del enfoque de género en la gestión pública, especialmente sobre presupuestos destinados a programas sociales. A través del análisis de presupuesto, se pretende evaluar si el gasto público, promueve o no los derechos de las mujeres y la equidad entre sexos. Al mismo tiempo, se intenta determinar aspectos de género que ayuden a fortalecer la atención pública de los programas e identificar actividades claves que den cuenta de la inversión, investigación o revisión que necesitan los programas para promover la equidad.

2. EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS PRESUPUESTOS PÚBLICOS

Los presupuestos públicos describen y definen los recursos con los cuales se hace efectiva una política pública. Por un lado detalla las fuentes de ingreso que

permiten financiar los servicios y gastos de la misma³; y por otro lado, a través de los montos asignados y gasto en los programas y planes es posible observar las prioridades que tiene la gestión pública.

Antes de proseguir en la presentación de la perspectiva de género en los presupuestos públicos, es necesario definir el concepto *género*. Éste se refiere al conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales que reglamentan y condicionan la conducta objetiva y subjetiva de las personas atribuyendo características distintas a cada sexo. Se refiere a una construcción social basada en las diferencias biológicas de los sexos, que define como deben ser los hombres y las mujeres, en relación a las nociones y prácticas de la feminidad y masculinidad⁴. De esta forma la diferenciación de los roles en lo doméstico-público, en las profesiones, así como las nociones del placer, los colores para vestir son construcciones de género.

Identificar las diferencias de género entre hombres y mujeres sirve para mostrar que existen inequidades entre los sexos que no son naturales y que deben ser observadas en la construcción de la identidad y el acceso a los derechos. También hablar de género es mirar la facultad interpretativa de las personas para expresar y elegir una u otra forma de identificarse con lo femenino o masculino independientemente de su sexo⁵. En este sentido, el género es un atributo interpretativo que permite observar que las capacidades sociales de mujeres y hombres son independientes de su sexo, y que todas y todos, cualquiera sea nuestro género o sexo debemos gozar de igualdad de derechos para acceder a la educación, trabajo, salud, alimentación y más.

La inclusión de la variable género en los presupuestos públicos, según la opinión del autor, tiene dos propósitos: el primero, mostrar las brechas existentes entre hombres y mujeres que permean el desarrollo social. Por ejemplo, el menor acceso al trabajo de las mujeres por que dedican más tiempo al cuidado de sus hijas, o la discriminación en servicios de salud de la población indígena, homosexual o transexual; y, segundo, hacer posible que se asigne recursos para mejorar dichas inequidades.

Los presupuestos pro-equidad de género (PPG), aunque inicialmente nacieron de la propuesta feminista con la intención de visibilizar las necesidades de las mujeres, han revolucionado la economía y la visión de aproximarse al desarrollo, cuestionando el sistema de política económica de mercado⁶ que ha acentuado las brechas de acceso a educación, salud y trabajo entre hombres y mujeres, y hacia indígenas y afrodescendientes.⁷ Los PPG, también cuestionan la mirada patriarcal que basa el desarrollo económico en la producción de bienes materiales y desconoce el trabajo y aporte de la esfera doméstica⁸.

Al mismo tiempo los PPG buscan fortalecer la transparencia⁹ a través de mecanismos de sensibilización y democratización de los recursos públicos que promuevan la participación de la sociedad civil en la construcción, ejecución y control del presupuesto; además, fomentan la creación de políticas más equitativas.

3. METODOLOGÍA

Para esta investigación se tomó como base la agenda prioritaria de género¹⁰, creada de la pro forma presupuestaria 2007. De ésta se escogieron programas-actividades que puedan tener un impacto importante en las inequidades entre hombres y mujeres, y cuyo análisis de presupuesto ayude a reducir las brechas de género.

Mediante la herramienta Budlender y Sharp (1998)¹¹ se clasificó los programas de acuerdo a la orientación de gasto: etiquetados (para mujeres), de igualdad de oportunidades (buscan reducir brechas), generales (con impacto de género directo o indirecto). Luego, se priorizó los programas con mayor impacto de género y que cuenten información disponible sobre presupuesto y beneficiarios-as de cada programa.

Para seleccionar los programas, se establecieron dos preguntas claves:

- ¿Qué actividades generan o podrían generar mayor participación e igualdad a las mujeres?
- Y, ¿en cuáles de estos programas es posible obtener información adecuada para el análisis, de planes, estadística de beneficiarias-os, y del gasto?

En el Programa Nacional de Control de VIH-SIDA y el Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género se planteó una tercera pregunta con la intención de identificar la discriminación e inequidad hacia otras poblaciones:

¿Qué otras poblaciones (mujeres indígenas, lesbianas, homosexuales, transexuales, jóvenes también están siendo afectadas por los presupuestos públicos de estos programas?

En el cuadro 1 se resume los programas elegidos, donde se incluye una descripción del programa, los elementos considerados como justificativos de género (brechas, derechos o componentes de género que promueven) y las preguntas principales que se plantearon para el desarrollo del análisis.

Las fuentes usadas en este estudio fueron, del Ministerio de Economía y Finanzas: el Presupuesto General del Estado aprobado de los años 2004 al 2007, las transferencias hasta agosto 2007 y la presentación de la pro forma presupuestaria 2008 que remitió el presidente de la república al Congreso Nacional; otros datos de presupuestos y estadísticas de beneficiarios-as se obtuvieron a través de documentos públicos y entrevistas con los funcionarios y funcionarias de los programas. También se usó algunas fuentes bibliográficas para definir y explicar los conceptos de género en relación a la violencia, la discriminación y el presupuesto. Además, se usaron estadísticas sociodemográficas en relación a la pobreza, educación, salud, violencia con la intención de mostrar las inequidades de género relacionados a los programas analizados.

4. CONTEXTO SOCIAL DEL PAÍS Y LAS BRECHAS DE GÉNERO

En el país aún hace falta información que describa completamente la inequidad de la población, especialmente que muestre las brechas que existen entre los sexos. Las pocas estadísticas y análisis oficiales disponibles, dan cuenta de las inequidades principalmente entre hombres y mujeres; sin profundizar en las necesidades diferenciadas de los grupos poblacionales (por etnia o por edad) y en algunos casos son inexistentes como cuando se refiere a la diversidad sexual.

La inequidad en los roles de género ha hecho que las mujeres, ocupen principalmente el espacio doméstico a través del rol reproductivo y cuidado de hijos-as,

CUADRO 1: PROGRAMAS Y LEYES ELEGIDOS PARA ANÁLISIS DE PRESUPUESTOS CON ENFOQUE DE GÉNERO

PROGRAMAS	DESCRIPCIÓN	JUSTIFICACIÓN	ALGUNAS PREGUNTAS PARA LA INVESTIGACIÓN
Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia	La ley brinda servicios de atención gratuita para la mujer en atención prenatal, parto, post-parto y acceso a programas de salud sexual y reproductiva, además atención en salud al/la recién nacido/a y menores de cinco años.	Esta ley es relevante para el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.	¿Cómo se cumple la asignación presupuestaria para el cumplimiento de servicios en la ley MGYA? ¿Qué dificultades se perciben en la población respecto a los servicios de la ley? ¿Cuáles son los alcances en cobertura de los servicios ofrecidos?
Violencia de Género (Ley 103 y Plan Nacional de Erradicación de Violencia)	La ley 103 es la encargada de atender y sentenciar los casos de violencia intrafamiliar que afecte a la mujer o cualquier miembro de la familia. El plan de Nacional de Erradicación de la Violencia de Género tiene la misión de ser una política más integral de atención a la violencia.	Tanto la ley como el plan son relevantes para garantizar el derecho a la vida libre de violencia de mujeres y hombres.	¿Qué es la violencia de género? ¿Cuánto se invierte para el cumplimiento de la ley 103? ¿Qué necesidades se deben tener en cuenta para la asignación de recursos en el plan de erradicación de la violencia de género?
Consejo Nacional de Las Mujeres	Construir políticas públicas para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres y la equidad de género.	Es la primera instancia pública para asegurar los derechos de las mujeres. A través de las políticas rectoras de género sirve para que las mujeres cuenten con programas y presupuestos que garanticen el ejercicio de sus derechos.	¿Cómo se cumple la asignación de recursos para el cumplimiento de sus planes?
Desarrollo infantil (Fondo de Desarrollo Infantil)	Programa de atención infantil y familiar que busca fortalecer el desarrollo del niño o niña menor de 5 años. Cuenta con 4 modalidades de atención en función de características de la comunidad.	Analizar estos programas sirve para verificar si los modelos de atención de los centros de atención infantil ayudan o no a liberar la carga horaria que las mujeres dedican al cuidado e impide su participación o ejercicio de la autonomía y ciudadanía.	¿Los centros de atención infantil ayudan a liberar la carga horaria que tienen las mujeres?
Atención integral a la niñez (Operación Rescate Infantil)	Atención integral de la niñez a través de centro de atención con una sola modalidad de servicio. Atención 8 horas diarias de lunes a viernes.		
Control y vigilancia del VIH/SIDA (Programa Nacional de Control de VIH-SIDA)	Este programa es el encargado de atender a las personas viviendo con VIH y/o SIDA, a la vez que se encarga de realizar programas de sensibilización a la población para evitar la transmisión y propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).	La prevalencia de VIH ha aumentado en las mujeres en la última década. Existe evidencia del mayor riesgo de transmisión del virus en las mujeres por las situaciones de violencia que viven. Mejorar los servicios especializados de atención e información de VIH y SIDA para mujeres, ayudará a que ellas tengan más acceso y menos riesgo de transmisión del virus. La atención diferenciada de mujeres y hombres considerando sus necesidades y prácticas sexuales individuales incidirá en la efectividad y prevención de la infección.	¿Cuál es la inversión del programa y cuánto invierte en prevención, atención y tratamiento de las poblaciones atendidas? ¿Cómo se cumple la asignación de recursos para el cumplimiento del PNS?
Erradicación del analfabetismo	Programa destinado a cubrir actividades para erradicar el analfabetismo.	Los índices de analfabetismo en mujeres es 10, 3 y en hombres 7,7. Reducir la brecha de analfabetismo en las mujeres permitirá que ellas puedan tener mejores condiciones de vida y participar en otros espacios.	¿La inversión del programa considera las brechas existentes entre mujeres y hombres, y de las diferencias étnicas?

negando su participación fuera del hogar. Al mismo tiempo, el sistema ha valorado principalmente el carácter económico de las actividades, lo que ha invisibilizado el trabajo de las mujeres desde el espacio doméstico y les ha provocado que enfrenten menores ingresos salariales, dobles jornadas y bajas prestaciones de protección social¹⁵.

Las estadísticas nacionales muestran que las mujeres tienen menos años de estudio, mayores tasas de analfabetismo y menos tasas de ocupación laboral que los hombres. A la vez tienen mayor carga global de trabajo¹⁶ que los hombres (9 horas), dedican 20 horas más en promedio por semana al trabajo doméstico y son responsables del 75% del tiempo dedicado al cuidado de niños-as¹⁷. Los hogares dirigidos por mujeres tienen menos ingresos (US 267 dólares) promedio que en los hogares dirigidos por hombres (US 384 dólares); además, los hogares pobres dirigidos por mujeres son más (27%) que el promedio nacional (22%).

Aunque la tasa de mortalidad materna se ha reducido en los últimos 20 años notablemente, en el 2005 se registra un incremento que se equipara a las tasas de mortalidad de 1994 (86,4). Este incremento puede deberse a la incidencia que tienen las emergencias obstétricas de parto y atención de parto que son las primeras causas de mortalidad materna y las primeras causas de morbilidad en las adolescentes¹⁸.

Por otro lado la violencia hacia las mujeres que se registra es alta en el Ecuador (cuadro 5). El 30,9% de las mujeres entre 15 y 49 años sufrieron algún tipo de maltrato físico o psicológico antes de cumplir 15 años. Además el 89% de las denuncias de violencia registradas fueron realizadas por mujeres¹⁹.

En cuanto a la pobreza, según los índices de necesidades básicas insatisfechas (NBI), se observa que las poblaciones con mayores tasas de NBI son las indígenas y las poblaciones rurales²⁰. En este sentido, se puede asumir que las mujeres de estas poblaciones posiblemente tengan que enfrentar una doble inequidad: por raza o etnia y la otra por sexo.

Por otro lado las mujeres indígenas también enfrentan situaciones particulares respecto a su capacidad reproductiva y la violencia; algunos indicadores muestran que las tasas de fecundidad son mayores

en la población indígena 4,9 que en el resto del país 3,3. También se describe mayores índices de violencia observada antes de cumplir 15 años (42%) y de pareja (violencia psicológica 17,2%, física 10,6% y sexual 6,8%)²¹

En relación a la orientación sexual y las prácticas sexuales no heterosexuales no existe información que permita diferenciar las condiciones de inequidad de la población. Los primeros casos documentados refieren a torturas en clínicas privadas de mujeres lesbianas por su identidad sexual²² y existe muy pocas investigaciones sobre discriminación hacia homosexuales.

5. INVERSIÓN SOCIAL Y LOS PROGRAMAS SOCIALES PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO

La inversión social en el país ha incrementado en los últimos cuatro años, consecuentemente en términos de la política económica vigente se habría esperado que las inequidades de género se reduzcan.

Es difícil poder evaluar los cambios registrados ya que no existe estadísticas que muestren los cambios cada año en las poblaciones mencionadas y en otros

casos, ni siquiera se realizan evaluaciones de las necesidades específicas de las poblaciones.

De esta forma, el incremento en recursos no es un indicador que de cuenta de la reducción de brechas y sólo nos permite ver la prioridad que este tiene en el contexto del presupuesto. De acuerdo al informe del Ministerio de Finanzas y Economía la inversión social ha aumentado de forma continua en relación al presupuesto nacional, en el 2004 representaba el 21,2% de la inversión social, alcanzó el 27,6% en el 2007 y se espera suba al 30,8%²³ en la pro forma presupuestaria del 2008.

La educación es el sector que mayor recursos se le asigna ocupando más de la mitad de la inversión social 59% (2007). Los incrementos no han beneficiado de igual forma a todos los sectores y se observa crecimientos sostenidos en el sector bienestar social, hasta ocupar 15% en el 2007; mientras el sector salud representó 18%, con dos puntos menos en relación a los años anteriores. Otro sector que creció fue Desarrollo Urbano y Vivienda que alcanzó 7% con dos puntos más que el 2006, mientras el sector trabajo se mantuvo con un peso en la inversión social de 2%. (Cuadro 2)

CUADRO 2

	2004	2005	2006	2007
INVERSIÓN SOCIAL (PRESUPUESTO INICIAL ASIGNADO)	1.916.763.630	2.333.572.478	2.777.458.028	3.346.431.744
COMPOSICIÓN POR SECTOR				
SECTOR BIENESTAR SOCIAL	5%	13%	12%	15%
SECTOR DESARROLLO URBANO Y VIVIENDA	4%	4%	5%	7%
SECTOR EDUCACIÓN	67%	61%	62%	59%
SECTOR SALUD	21%	20%	20%	18%
SECTOR TRABAJO	2%	2%	2%	2%

Fuente: Ministerio Finanzas. Elaborado por Grupo FARO

CUADRO 3

PROGRAMAS PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO PPEG	2004	2005	2006	2007
CONAMU. (Consejo Nacional de las Mujeres)	1.754.157	1.873.375	1.558.975	3.227.178
ERRADICACIÓN ANALFABETISMO	13.517.001	13.569.254	22.091.854	23.542.144
FODI (Fondo de Desarrollo Infantil)		10.850.000	37.607.447	37.542.324
MATERNIDAD GRATUITA (Ley MGAI)	20.888.545	20.426.396	22.441.372	21.105.761
ORI (Operación rescate infantil)	23.472.255	27.930.974	25.442.620	26.506.388
PNS (Programa Nacional de VIH-SIDA)	4.438.554	8.664.884	6.008.881	3.140.428
Grand Total	64.070.511	83.314.883	115.151.148	115.064.223
Relación presupuesto PPEG vs. Inversión Social	3,3%	3,6%	4,1%	3,4%

Fuente: Ministerio Finanzas. Elaborado por Grupo FARO
No se incluye recursos asignados a la Ley 103 debido a que no está especificada dentro de la Pro forma Presupuestaria General Estado.

CUADRO 4 RELACIÓN PRESUPUESTO DE CADA PROGRAMA VS. INVERSIÓN SOCIAL	2004	2005	2006	2007
MGAI vs. Salud	5,1%	4,4%	4,0%	3,5%
ORI+FODI vs. Bienestar Social	23,1%	13,1%	19,2%	12,6%
Erradicación Analfabetismo vs. Educación	1,1%	1,0%	1,3%	1,2%
PN VIH-SIDA vs. Salud	1,1%	1,9%	1,1%	0,5%

Fuente: Ministerio Finanzas. Elaborado por Grupo FARO

En el cuadro 3 se observa que la participación de los presupuestos de los programas seleccionados para el análisis ha sido mínima en los últimos cuatro años, alcanzando 3,4% en el 2007.

Al mismo tiempo, los recursos de los programas de Maternidad Gratuita, VIH-SIDA y FODI-ORI (cuadro 4) muestran porcentajes menores cada año en relación con su sector, lo que muestra que los recursos asignados a estos programas no han aumentado con la misma proporción que la inversión entregada para su sector de competencia.

Esta situación describe la poca prioridad que tienen los programas en la administración pública y posiblemente la falta de interés para aumentar recursos que fomenten la reducción de brechas de género en el desarrollo social.

En consecuencia tenemos un escenario poco alentador para los PPEG ya que existen pocos recursos y además el porcentaje de recursos asignados cada año participa menos de la inversión social. Esto puede ser perjudicial para la gestión

de los programas, afectando la atención de los beneficiarios-as de cada uno (mujeres y hombres, analfabetos-as, madres, infantes y personas viviendo con VIH/SIDA).

5.1 ASIGNACIÓN DE RECURSOS Y EJECUCIÓN DEL GASTO EN 2007

Los recursos son el principal instrumento que tienen los programas para que las actividades propuestas en los objetivos de cada uno se cumplan. Al realizar una observación de las transferencias a agosto 2007 (considerando que había transcurrido más de la mitad del año²⁴), se observó que hubo retrasos en las transferencias de recursos. Sólo ORI y FODI son los programas con mayores cumplimientos, mientras el resto de programas tuvieron menos recursos transferidos (gráfico 1).

Este retraso de transferencias puede deberse a dos razones, la primera que el gobierno central (Ministerio de Economía y Finanzas) ha recortado los recursos para cada programa, y la segunda, puede ser que los programas, a su vez, no hayan

justificado los gastos de algunos meses, lo cual obliga a la gestión central a detener los recursos.

En cualquiera de los dos casos, el gráfico 1 demuestra que la gestión pública local o central no consideran que los retrasos en los recursos afectan los servicios de los programas, en el caso de la ley de Maternidad Gratuita o en el Programa Nacional de SIDA pueden afectar el tratamiento y la atención en salud de la población.

6. LEYES Y PROGRAMAS PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO

Esta investigación busca analizar los presupuestos que tienen la ley MGAI, la ley 103, el CONAMU y algunos programas sociales para identificar si estos ayudan o no a reducir las inequidades de género, especialmente de las mujeres que son beneficiarias directas en algunos casos.

6.1 LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA Y LEY 103: CONTRA LA VIOLENCIA A LA MUJER Y LA FAMILIA

Durante el 2006 se realizó un análisis sobre estas leyes con el propósito de conocer los servicios que prestan y verificar si el presupuesto promueve o no a mejorar la situación de las mujeres en relación a la salud materno infantil y la violencia.

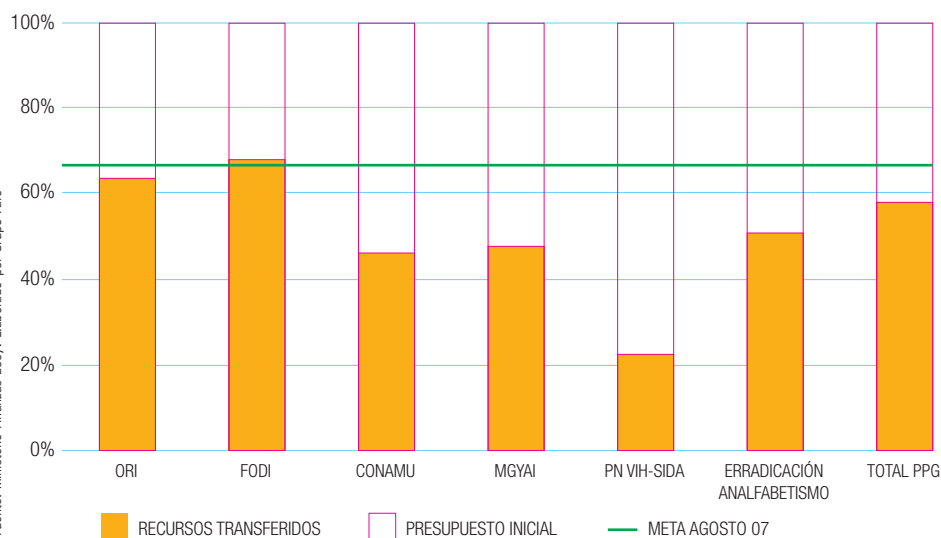
Algunos de los principales hallazgos de este análisis mostraron que en ambas leyes faltaban recursos, lo cual afectaba los servicios entregados (calidad, gratuidad, falta de seguimiento a casos de violencia), además de estadísticas diferenciadas para verificar necesidades específicas especialmente en la población indígena y afrodescendiente.

En esta ocasión, se realiza nuevamente un análisis a estas leyes con el propósito de verificar los recursos que afectan las necesidades de género y evaluar los cambios ocurridos en la gestión pública. Para lograrlo, se ha creado algunas preguntas guías que ayude a mostrar el problema analizado de cada ley.

6.1.1 LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

La ley de MGYAI estipula la atención de mujeres y niños-as, a través de servicios

GRÁFICO 1 PRESUPUESTO INICIAL VS. TRANSFERENCIAS A AGOSTO 2007



Fuente: Ministerio Finanzas 2007. Elaborado por Grupo Faro

gratuitos y diferenciados para su salud sexual y reproductiva, así como la prevención y cuidado en recién nacidos-as y menores hasta cinco años. De esta forma a pesar de los pocos recursos que tiene esta ley (0,6% del gasto social) se convierte en un programa importante para evaluar si ayuda o no a mejorar las condiciones de vida, especialmente en la salud de las mujeres y sus hijos-as. Para verificar si esto sucede, se plantea las siguientes preguntas guías que indican los aspectos de género, más relevantes, que deben considerarse para el cumplimiento de la ley.

6.1.1.1 ¿CÓMO SE CUMPLE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS EN LA LEY MGAI?

Es necesario mencionar que esta ley cuenta con recursos pre-asignados desde el año 2002, aproximadamente 20'000.000 dólares²⁵. Esto puede ser favorable para los servicios ofrecidos en maternidad gratuita y atención a la infancia, ya que de esta forma se garantiza la asignación de recursos; sin embargo, puede ser insuficiente cuando la demanda de atención crece.

En el 2007 no ha habido diferencias respecto a la brecha entre prestaciones reportadas y presupuesto identificadas en los dos últimos años. De esta forma, se observa que el déficit creció al 30% en este año²⁶.

De igual forma hubieron retrasos en los recursos entregados, así 50% del presupuesto fue transferido en septiembre. Esto incumplió con el artículo 2 donde se estipula que la Ley deberá recibir el 50% de los recursos hasta mayo de cada año.

Al mismo tiempo, los recursos transferidos sólo sirvieron para cubrir el 50% de las prestaciones entregadas hasta agosto, lo cual perjudicó la distribución de recursos hacia el resto del país, provocando que ninguna provincia lograra cubrir el total de prestaciones reportadas; además, los recursos entregados en la mayoría de provincias (17) no alcanzaron a cubrir ni la mitad de prestaciones reportadas.

6.1.1.2 ¿QUÉ DIFICULTADES SE PERCIBEN EN LA POBLACIÓN RESPECTO A LOS SERVICIOS DE LA LEY?

Para verificar las dificultades ocasionadas por el presupuesto se realizó una encuesta

de opinión sobre la calidad y servicios ofrecidos en la ley MGAI. Esta encuesta se realizó a representantes de organizaciones de mujeres, representantes de las direcciones y áreas salud, funcionarias-os de las comisarías de la mujer y la familia de las provincias en cada región donde se desarrollaron talleres de socialización de la LUPA Fiscal Género I²⁷.

Los resultados obtenidos de estas encuestas recogen la opinión y experiencia de las personas que participaron en los talleres de Lupa Fiscal Género I por lo que su apreciación y análisis debe ser usado considerando la población encuestada²⁸. Para dar mayor validez a los resultados de esta encuesta se ha comparado los resultados con la investigación de veeduría realizada en Quito.

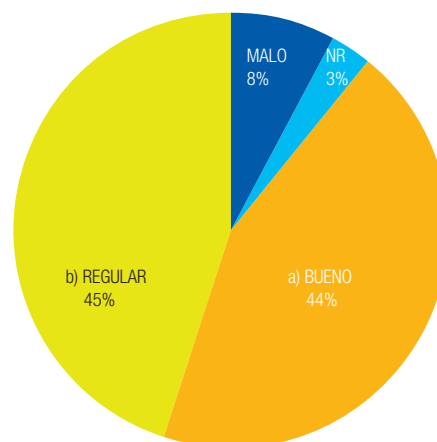
Se obtuvo como resultado que 51% de las personas encuestadas fueron usuarias y un 49% no lo fueron²⁹. Por motivos de edición en esta publicación sólo se ha incluido los resultados de usuarias, el resto del análisis de la encuesta se encuentra en el informe completo de esta investigación.

a) Resultados en las personas usuarias.

Percepción de calidad

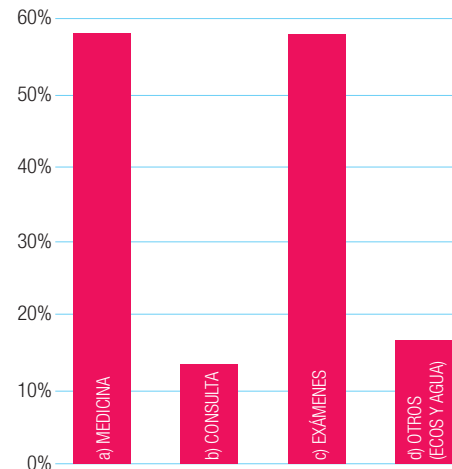
Respecto a la calidad hay una baja percepción positiva (gráfico 2) que puede tener relación con el costo de servicios, ya que 46% de las personas declaran los cobraron por algún servicio. Los servicios que se mencionan son: medicinas, exámenes y consultas (gráfico 3).

GRÁFICO 2 CÓMO HA PERCIBIDO EL SERVICIO?



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad. Elaborada por: Grupo Faro

GRÁFICO 3 CUÁLES FUERON LOS SERVICIOS QUE COBRARON?



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad. Elaborada por: Grupo Faro

La percepción de calidad puede estar relacionada con la falta de personal, de insumos y la poca amabilidad o respeto por parte de los médico-as y enfermeras-os (gráfico 4). También puede estar influenciada por el tiempo de espera para atención o las quejas de mala atención recibidas de terceros.

- 59% de personas no considera adecuado el tiempo que tuvo que esperar para ser atendida.
- 68% de las encuestadas mencionaron que conocieron o escucharon que tuvieron dificultades en la atención en emergencias y no fueron tratadas.

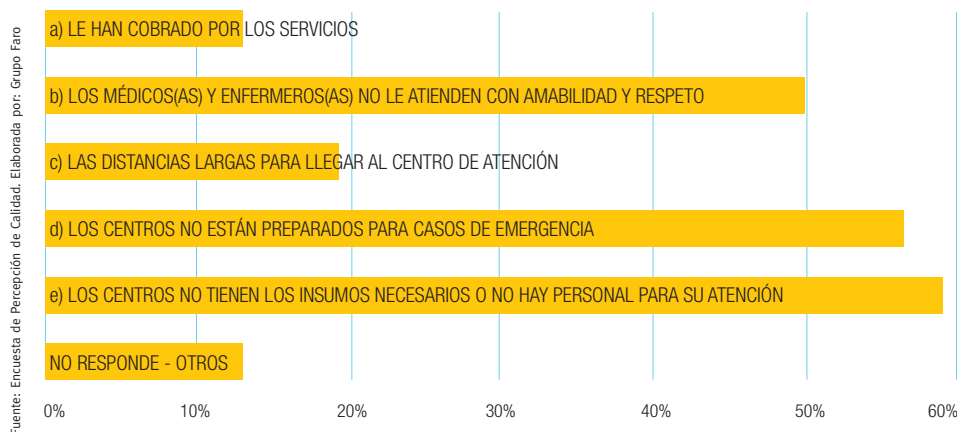
Al mismo tiempo vemos resultados parecidos en la Veeduría realizada en Quito.

PERCEPCIÓN DE CALIDAD –RESULTADOS VEEDURÍA EN EL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA³⁰

- 48% de las entrevistadas adquirieron medicamentos y exámenes fuera del hospital.
- Sólo 46% considera haber tenido un trato amable y respetuoso por parte de los médicos, 38% por parte de las enfermeras y 32% auxiliares de enfermería.
- 52% menciona la falta de privacidad como un problema, en la atención del parto.
- 47% menciona la falta de privacidad como un problema, en atención de emergencias obstétricas.
- 51% considera demorado para adquirir un turno.
- 53% considera demorado en la espera para atención.

Pese a este escenario, las valoraciones generales sobre credibilidad del sistema son paradójicas y contrario a la percepción

GRÁFICO 4 QUÉ DIFICULTADES O NECESIDADES ENCUENTRA EN LOS SERVICIOS? (ELECCIÓN MÚLTIPLE)



Fuente: Encuesta de Percepción de Calidad. Elaborada por: Grupo Faro

de la calidad, tanto en esta encuesta como en los resultados obtenidos de la veeduría hay una alta tasa de respuesta para volver a usar los servicios de la ley MGYAI.

- 72% volvería a usar servicios de la ley MGAI (encuesta de percepción de calidad realizada por Grupo FARO, noviembre 2007)
- 93% volvería a usar servicios del Hospital Isidro Ayora (Resultados Veeduría en el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora)

En este sentido, es necesario preguntarse ¿las mujeres volverían a usar los servicios de la ley MGYAI, porqué no tiene alternativas de atención o porqué efectivamente reciben servicios de calidad? ¿Se están respetando los derechos de las mujeres al ser atendidas?

Para responder a estas inquietudes es necesario que se invierta más, se asigne recursos en el presupuesto para investigaciones que ayuden a identificar el impacto logrado en la población beneficiada, donde se evalúe no solo cuánta gente esta siendo atendida, sino también cómo se lo está haciendo.

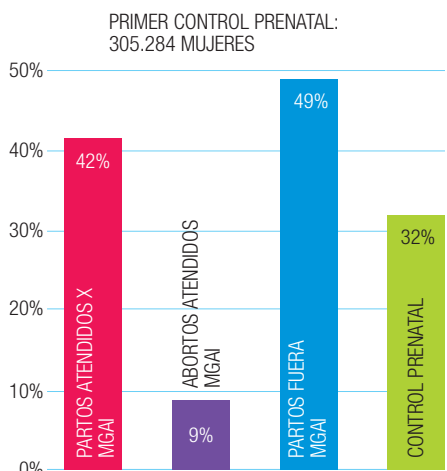
6.1.1.3 ¿CUÁLES SON LOS ALCANCES Y COBERTURA DE LOS SERVICIOS OFRECIDOS EN ATENCIÓN DE PARTO?

Una forma de medir la efectividad de los presupuestos en la ley MGAI es evaluar el alcance que tienen los servicios en la población (cobertura). Para esto debe contarse con estadísticas sobre las usuarias/os (desagregada por sexo, etnia, edad, orientación sexual). Sin embargo,

debido a que el sistema de gestión de MGAI no cuenta con un banco de datos de usuarias y usuarios³¹, se ha procedido a realizar estimaciones que permitan cuantificar, al menos parcialmente, los niveles de cobertura que tiene la ley.

En el 2006 del total de prestaciones reportadas se evidencia que 47% correspondían a mujeres y 53% a niños-as. Las prestaciones de vasectomía reportan apenas 296 que representan 0,03% del total de prestaciones entregadas para planificación familiar.

GRÁFICO 5 ALCANCE SERVICIOS 2006 PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA CONTROL PRENATAL -PARTO Y POST-PARTO



Fuente: Proyección población MSP 2006 y producción UEMG 2006. Elaborado por Grupo FARO

En el gráfico 5 se observa que del total de mujeres que iniciaron su primer control prenatal dentro del programa de la ley MGAI, 49% salieron del sistema y optaron por ser atendidas fuera de la ley MGAI. Al mismo tiempo sólo 3 de los 4 partos registrados dentro del sistema MGAI ocuparon prestaciones de control post-parto.

Esta situación muestra que el sistema de salud es débil para garantizar la atención completa y continua de embarazo, desde el primer control prenatal hasta parto y post-parto. De esta forma, es necesario investigar e invertir más para identificar las razones que desmotivan a las usuarias a cumplir el ciclo de tratamiento en la maternidad e identificar incentivos que ayuden a garantizar el cumplimiento de la ley y garantía de servicios para las mujeres.

En resumen la efectividad de servicios en la ley MGAI es parcial ya que no todas las atenciones prenatales que se registran son atendidas dentro del sistema de MGAI y tampoco mantienen su control hasta el post-parto. En este sentido, el sistema de atención necesita asignar más recursos para motivar la permanencia de las usuarias que realizan sus primeros controles prenatales de forma de incentivar la asistencia de las mujeres en la atención de parto y post-parto garantizando la atención con calidad y gratuidad.

6.1.2 LA VIOLENCIA DE GÉNERO: LA LEY 103 Y EL PLAN DE ERRADICACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Inicialmente, cuando se definió los programas y leyes que se iban a analizar se había considerado realizar un seguimiento a la Ley 103: *contra la violencia a la mujer y la familia* con el propósito de verificar si la inversión pública de la misma había mejorado en relación año pasado.

La investigación coincidió con la posesión del nuevo gobierno electo que provocó cambios en instituciones relacionadas con la gestión de la ley 103. Se cambió los funcionarios de la Dirección de Género y del Departamento de Violencia Intrafamiliar de la Policía Judicial.³²

Las estrategias del nuevo gobierno apuntaban a contar con representantes de distintos grupos sociales en su equipo de trabajo, entre los cuales estaban mujeres con larga experiencia trabajando en el tema de violencia intrafamiliar. Esto favoreció para que el tema de violencia se

exponga en la palestra pública y se cree por decreto el “Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género”.³³

De esta manera a partir del análisis de los servicios que se contemplan por la ley 103, se evidencian algunas necesidades que deben ser consideradas al momento de elaborar el Plan Nacional de Erradicación de Violencia de Género.

6.1.2.1 ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

Según la Organización Mundial de la salud, define violencia como:

“ El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”³⁴

A su vez, el género como una construcción social basada en las diferencias biológicas de los sexos, se convierte en un instrumento que permite observar las desigualdades que se reproducen entre hombres y mujeres y que pueden generar violencia. Según Bourdieu el sistema social imperante está debidamente organizado y asume como natural las prácticas inequitativas entre los sexos³⁵ a favor de la masculinidad.

En consecuencia referirse a la violencia de género (VG) comprende observar las inequidades que se reproducen a través de la omisión, desvaloración o castigo de las personas cuyas prácticas de género se contrapongan a la categorización binaria de masculino y femenino.

De ahí que se explique que la violencia no es entre hombres y mujeres, sino que corresponde a un sistema social sexista, que mantiene una lógica discriminante entre los sexos, generando roles diferenciados en el espacio doméstico, pocas posibilidades para las mujeres en el espacio público y la penalización de prácticas distintas a la heterosexual.

Entonces referirse a la violencia de género (VG) no solo refiere a las relaciones, actos u omisiones que afecta a las mujeres, como tampoco está presente sólo en las relaciones entre sexos. La VG se reproduce continuamente a través de actos cotidianos y prácticas culturales de género que impiden que las personas puedan tener acceso en igualdad de derechos.

En definitiva referirse a la violencia de género implica tomar conciencia de nuestras prácticas de género para motivar formas y mecanismos de política pública que fomenten la prevención y atención de la violencia en todos los espacios y momentos.

a. Contexto de la violencia de género en el país

La atención de la violencia de género en el país enfrenta aún algunos problemas: la falta de políticas públicas integrales y la deficiencia de estadísticas oficiales que describan adecuadamente las causas y efectos que ésta provoca. Los datos con que contamos describen los índices de violencia en las mujeres.

CUADRO 5 ESTADÍSTICAS DE VIOLENCIA HACIA MUJERES ENTRE 11 Y 49 AÑOS (ENDEMAIN 2004)

- 42% observaron algún tipo de violencia (física o psicológica) entre sus padres antes de cumplir 15 años.
- 31% fueron maltratadas física o psicológicamente antes de cumplir 15 años.
- 40,9% recibieron violencia psicológica, 31% violencia física y 11,5% violencia sexual de sus parejas (mujeres alguna vez casadas o unidas).
- 19,9% recibieron violencia psicológica, 7,4% violencia física y 2,3% violencia sexual de sus parejas (mujeres solteras que han tenido novio o enamorado).
- 9,6% reporta haber sufrido algún tipo de violencia sexual en su vida.
- La incidencia de la violencia es mayor en la población indígena y en las personas con menos estudios.

Existen contados estudios en relación a la violencia por orientación sexual, realizados principalmente por ONGs. Algunos casos han sido documentados sobre las torturas realizadas en clínicas privadas en Manabí y Guayas con el supuesto de realizar terapias para “cura de la homosexualidad”³⁶ y otros sobre el tipo de violencia del que han sido víctimas las mujeres lesbianas: 60,7% agresión psicológica, 32% agresión física y psicológica y 7% agresión física, psicológica y sexual.³⁷ En las poblaciones de hombres homosexuales, lo que se ha documentado muestra que la violencia es latente en la convi-

encia con amigos-as y familiares, además los medios de comunicación reiteran imágenes con estereotipos (enfermedad, anormalidad, promiscuidad y afeminamiento)³⁸

El tratamiento de la violencia en el sistema judicial es deficiente, ya que las víctimas no son atendidas con celeridad, gratitud y discrecionalidad. En un estudio realizado por Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer CEPAM-Quito sobre el sistema de atención en comisarías de la mujer y la familia se describe que en algunas se cobran por los servicios y no se entrega oportunamente las medidas de amparo.³⁹

Por otro lado, de la información recabada no existe un procedimiento legal que muestre la atención pertinente de los administradores de justicia en casos de violencia por orientación sexual.

Frente a este escenario, es necesario que se asignen más recursos para evaluar las necesidades diferenciadas de las poblaciones que debido a su condición o elección de género son víctimas de violencia. También es necesario entregar más recursos para la inversión y desarrollo de los servicios públicos, para mejorar la capacidad técnica en la atención y asistencia, para la construcción de estadísticas que ayuden a la construcción de políticas públicas, según los casos e incidencia de la violencia.

6.1.2.2 ¿CUÁNTO SE INVIERTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 103?

La ley 103 tiene como objeto proteger a la mujer o su familia de cualquier tipo de violencia física, psíquica o sexual a través de la prevención y sanción de la violencia intrafamiliar (VIF). Para lograrlo, la ley cuenta con un cuerpo institucional, controlado por la Dirección Nacional de Género (DNG), a través del cual se puede realizar las denuncias: comisarías nacionales, tenencias políticas, intendencias y comisarías de la mujer y la familia⁴⁰.

La ley no cuenta con un sistema de financiamiento para la atención. Los principales recursos destinados US 989 mil⁴¹ dólares, en el 2006, fueron para el equipo de funcionarios que trabaja en la DNG y en las Comisarías de la Mujer y la Familia. En el 2007 no fue posible obtener datos sobre los recursos debido a la falta de información disponible.

En la Lupa Género I se mostraba que los recursos no eran suficientes para atender de una manera integral la violencia, así se evidencia que ésta no es vista como una prioridad.

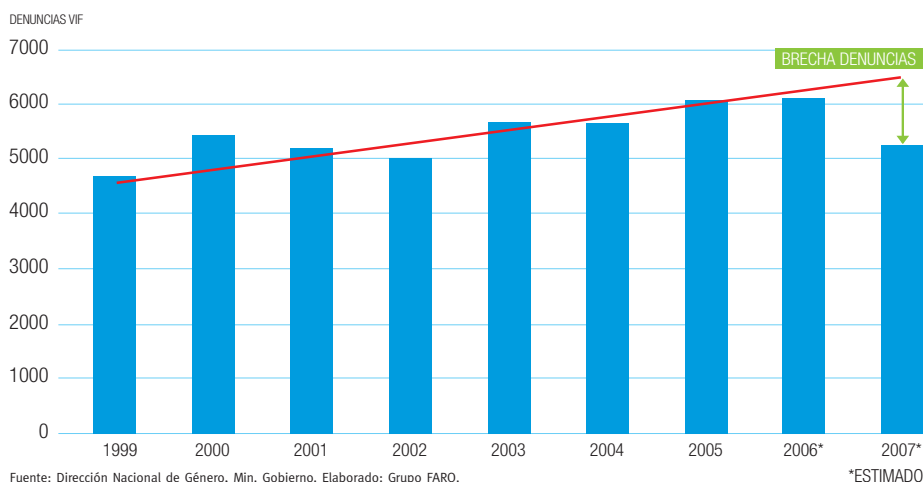
En el 2007 se identificaron algunos problemas que pueden tener relación con la poca inversión en la ley:

- Los funcionarios desconocen los recursos asignados para el 2007. En este sentido, es necesario capacitar a los funcionarios y las funcionarias sobre la importancia de presupuestos para la ley.⁴²
- Existe un banco de encuestas que se producen en las CMF que no han sido analizadas para evaluar y conocer más sobre los casos de violencia.⁴³
- Falta de capacitación a funcionarios-as de CMF para recoger estadísticas. En el 2006 y 2007 existe un subregistro de denuncias debido a que algunas provincias no han reportado los informes de estadísticas. (gráfico 6)

Debe considerarse que las estadísticas son un instrumento importante para acciones de política pública y la inclusión del género en la presupuestación.

De esta forma visibilizar las denuncias y el análisis de éstas son necesarias para promover los servicios con efectividad, eficiencia y calidad para cubrir las inequidades sociales.

GRÁFICO 6 DENUNCIAS REPORTADAS EN COMISARÍAS DE LA MUJER Y LA FAMILIA



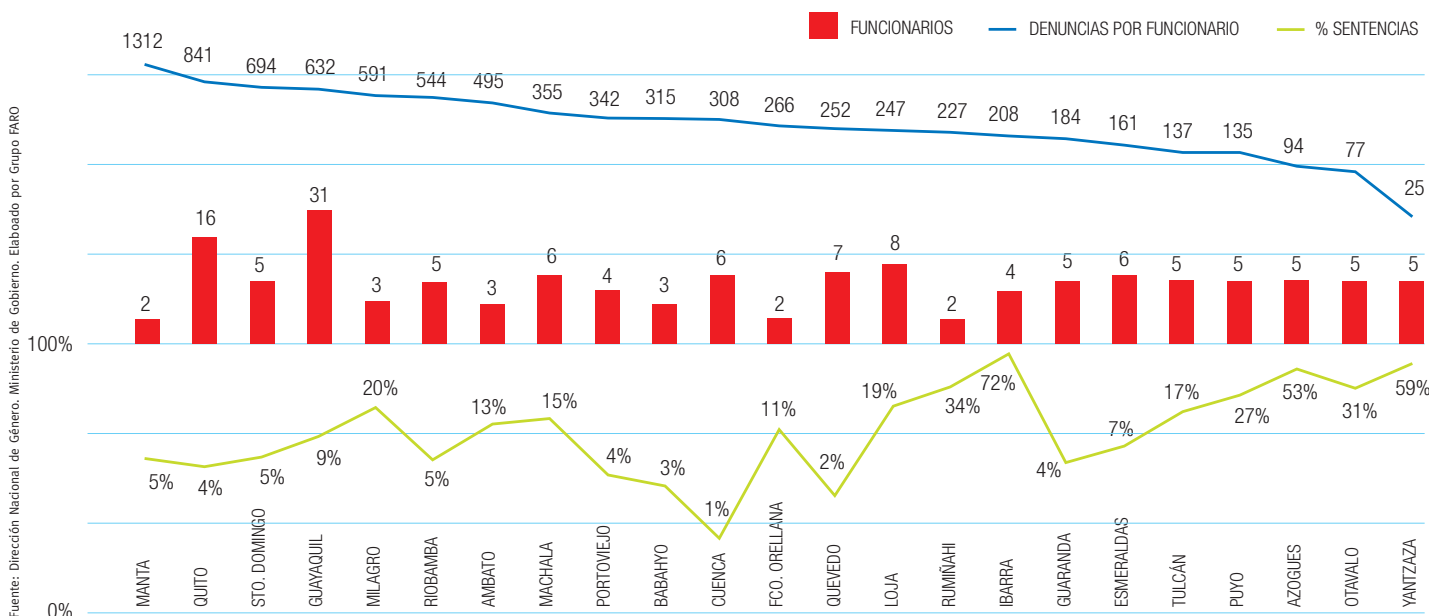
6.1.2.3 ¿QUÉ NECESIDADES SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS EN EL PLAN DE ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO?

En la Lupa Fiscal Género I se identificaron algunos indicadores que dan cuenta de la falta de presupuesto, la baja tasa de denuncia y bajos niveles de sentencia en los casos de violencia. En esta investigación también se ha podido evidenciar que existen deficiencias en el manejo de infor-

mación estadística y que se desconoce sobre los recursos que son asignados para el cumplimiento de la Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia.

Pese a estas limitantes, las pocas estadísticas disponibles nos permiten mostrar algunos aspectos que deben incluirse en el presupuesto para el seguimiento e investigación sobre violencia en la Dirección Nacional de Género, comisaría y la policía nacional (Departamentos de Violencia Intrafamiliar – DEVIF).

GRÁFICO 7 COMPARATIVO DE LA GESTIÓN COMISARÍAS MUJER Y LA FAMILIA, NACIONAL 2005



a.) Recursos para mejorar la administración de justicia

Del total de denuncias⁴⁴ en el 2006 sólo se ha sentenciado al 10%, es decir una pequeña parte de los casos registrados de violencia se concluyen. A la fecha, se conoce muy poco sobre las razones por las cuales sucede esto, lo que se puede observar de la evidencia es que posiblemente el sistema no tiene capacidad para dar seguimiento a los casos.

El gráfico 7 muestra que existe desempeños distintos en relación al porcentaje de sentencias realizadas. Esta diferencia no necesariamente corresponde al número de funcionarios con que cuentan las CMF en cada ciudad; en su lugar se observa que existe una desproporcionalidad entre funcionarios, denuncias atendidas y sentencias. Esta situación debe ser estudiada⁴⁵ a fin de fomentar la eficiencia e igualdad de trato en la atención en las CMF. Posiblemente sea necesario entregar recursos para capacitar a los funcionarios.

b.) Recursos para mejorar la referencia al sistema de salud

La atención de casos de violencia debe también estar referenciada al sistema de salud. En el país la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia incluye una prestación para casos de VIF, sin embargo en la mayoría de provincias los casos de violencia no han sido atendidos por la ley MGAI (gráfico 8).

El gráfico 11 describe en el eje horizontal la cantidad de denuncias reportadas en cada provincia, mientras el eje vertical describe el porcentaje de denuncias que fueron atendidas a través de la ley MGAI. De esta forma se puede observar que la mayoría de las provincias muestran niveles de atención a través de la LMGAI menores al 10%. Esta situación da cuenta que posiblemente hay poco conocimiento de las víctimas sobre los servicios ofrecidos en la ley MGAI y poca coordinación entre ambas leyes para atender los casos de violencia.

Por esta razón, es necesario que se coordine actividades conjuntas entre la gestión de ambas leyes, posiblemente evaluar medidas de comunicación para difundir los servicios compartidos para atención de violencia. También es necesario que se asignen recursos para realizar investigaciones que describa a donde están acudiendo las mujeres en casos de violencia, si los casos necesitan o no atención médica. Además es necesario incluir en el presupuesto recursos para fomentar actividades que difundan el servicio en las usuarias-os de ambas leyes.

6.2 CONAMU Y PROGRAMAS SOCIALES PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO

En esta sección se realiza el análisis de los presupuestos públicos del CONAMU y cuatro programas sociales (Erradicación del Analfabetismo, ORI, FODI y Programa Nacional de SIDA) Estos fueron elegidos considerando la relevancia que tienen en la reducción de las inequidades sociales, especialmente aquellas relacionadas a las mujeres y por discriminación de género y el cumplimiento de los derechos de las mujeres.

6.2.1 CONSEJO NACIONAL DE MUJERES – CONAMU

El Consejo Nacional de las Mujeres es la entidad encargada de crear y fomentar las políticas que mejoren la situación de las mujeres y ayuden al ejercicio pleno de sus derechos humanos.

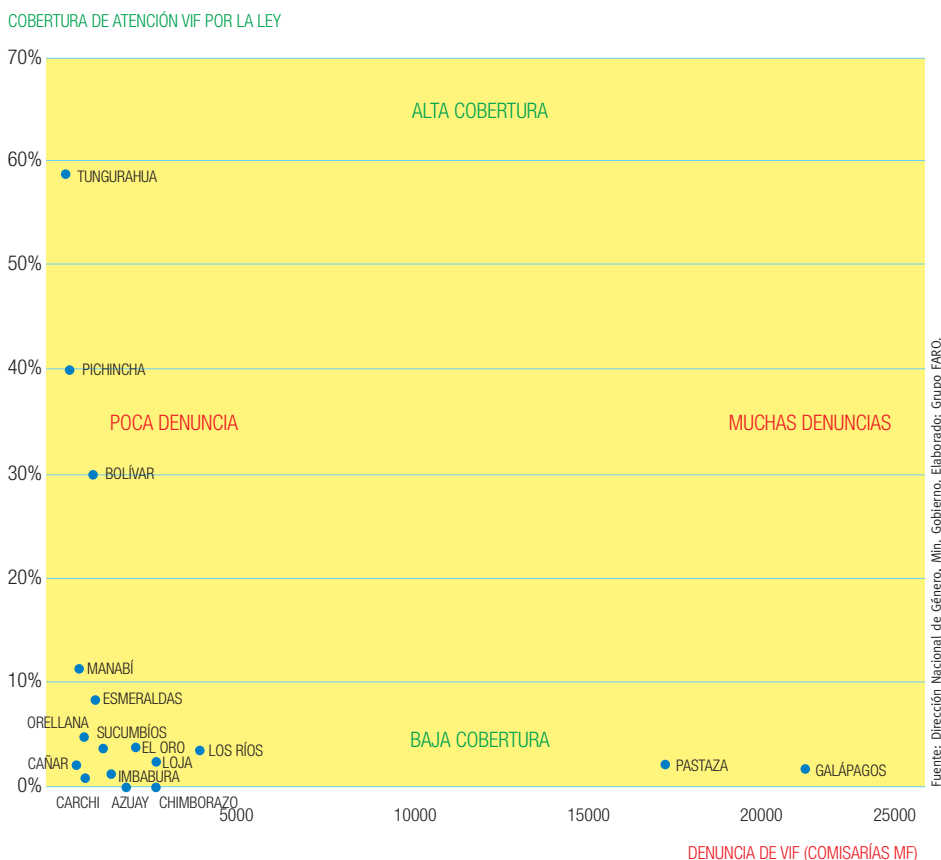
MISIÓN. “Construir políticas públicas para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres y la equidad de género”.

VISIÓN. “Transformar la vida de las mujeres”⁴⁶

Dentro del trabajo de CONAMU se ha propuesto la ejecución del PIO (Plan de Igualdad de Oportunidades) el mismo que ha sido incorporado como una política de Estado⁴⁷. El PIO tiene como propósito fomentar la incorporación de género en las políticas públicas a través de la reforma institucional y cultura organizacional, reforma legal y descentralización, y participación ciudadana.

En el análisis se ha planteado analizar el presupuesto y las transferencias de recursos entregadas a la institución, con el fin de evaluar si los recursos ayudan o no al cumplimiento de los programas y planes dentro del PIO.

GRÁFICO 8 RELACIÓN DE DENUNCIAS VIF CON ATENCIONES REPORTADAS EN LEY MG 2006



6.2.1.1 ASIGNACIÓN DE RECURSOS Y CUMPLIMIENTO DE TRANSFERENCIAS

El presupuesto de CONAMU representa una parte muy pequeña en relación a la inversión pública (cuadro 6), lo cual demuestra, la poca prioridad que tienen los planes y programas de la institución para mejorar las políticas que reduzcan las inequidades hacia las mujeres.

En el 2007 se asignaron más recursos para la inversión, lo cual es favorable para el cumplimiento de los planes y actividades programadas de la institución; sin embargo hubo retrasos en los recursos entregados, apenas el 47% fueron transferidos hasta agosto 2007 (gráfico 1). Se desconoce las causas de los retrasos, pero se ha podido observar cierta desproporcionalidad en las transferencias mensuales (gráfico 9) donde se evidencia una concentración de recursos en el mes de junio 2007.

Esta concentración de recursos en junio 2007 evidencia que existe una falta de coordinación entre las instituciones para programar los recursos en relación de actividades mensuales. Esta situación podría ser perjudicial para la ejecución de planes y programas, ya que si la mayoría de recursos son entregados a mitad de año posiblemente haya actividades durante el primer semestre que no se hayan ejecutado por falta de financiamiento.

En consecuencia para que se cumpla los planes y leyes que fomenta el CONAMU para mejorar las condiciones de las mujeres y la inclusión de género en la política del estado, es necesario que los recursos sean entregados puntualmente. De igual forma es necesario que se realice un seguimiento a la programación de planes y programas con sus respectivos presupuestos para evitar retrasos y concentraciones de recursos en ciertos meses que perjudiquen el ciclo de las actividades planificadas.

6.2.2 ORI Y FODI

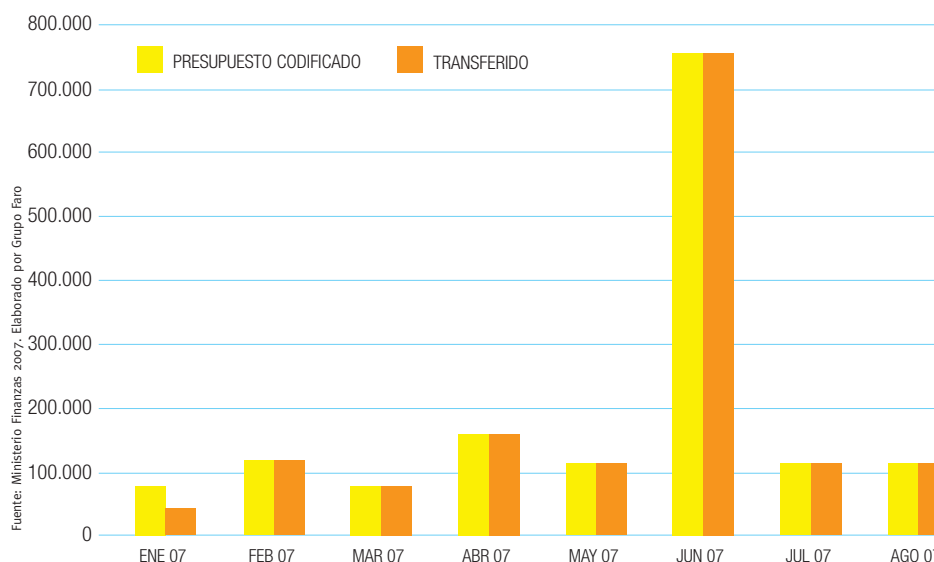
El programa ORI (Operación Rescate Infantil) y FODI (Fondo de Desarrollo Infantil) han sido creados con el objetivo de mejorar el bienestar y desarrollo de los niños y niñas de 0 a 5 años, de los quintiles más pobres (1 y 2).

El ORI, "somos una institución pública de desarrollo infantil que apoya con asistencia técnica y recursos financieros a diversas organizaciones que, en centros comunitarios y con la participación de la

CUADRO 6 RELACIÓN PRESUPUESTO VS. INVERSIÓN SOCIAL	2004	2005	2006	2007
CONAMU VS. total Inversión Social	0,09%	0,08%	0,06%	0,10%

Fuente: Ministerio de Finanzas. Elaborado Grupo FARO

GRÁFICO 9 PRESUPUESTO CODIFICADO VS. TRANSFERIDO 2007 - CONAMU



familia y la comunidad, brindan protección integral a niñas y niños menores de cinco años en situación de vulnerabilidad"⁴⁸

El FODI, "somos una entidad adscrita al Ministerio de Bienestar Social, que financia los programas y proyectos que se ejecutan a favor de la infancia, mediante un modelo de gestión descentralizado, focalizado, competitivo y transparente de asignación de recursos, en el marco del cumplimiento de la universalidad de los derechos de los niños y niñas de 0 a 5 años."⁴⁹

6.2.2.1 ¿LOS CENTROS DE ATENCIÓN INFANTIL AYUDAN A LIBERAR LA CARGA HORARIA QUE TIENEN LAS MUJERES?

Las posibilidades de las mujeres han estado permeadas bajo relaciones inequitativas de género que principalmente ubican a las mujeres como responsables del espacio

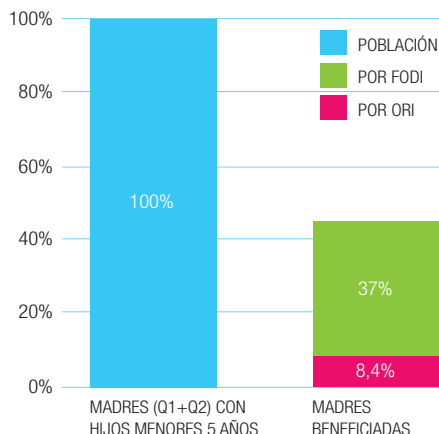
doméstico y del cuidado de los hijos-as, además desconocen el trabajo no remunerado que ellas destinan a estas tareas. En muchos casos estos aspectos han perjudicado su autonomía para que puedan decidir por sí solas y participen en otros espacios (educación, política, trabajo, recreación). De acuerdo al cuadro 7 todavía las tareas domésticas son una limitante para que se inserten en el mercado laboral.

La información disponible no permite identificar el porcentaje de madres que están siendo beneficiadas por el ORI Y FODI lo cual limita la posibilidad de evaluar si los mismos ayudan a liberar la carga laboral no remunerada de las mujeres. Pese a ello con las estadísticas de población y de ENDEMAIN 2004, se ha realizado una aproximación para cuantificar las mujeres que se benefician indirectamente de estos programas.

CUADRO 7 RAZONES PARA NO BUSCAR TRABAJO	HOMBRES	MUJERES
Realiza los quehaceres del hogar (tareas de limpieza, cocina, atención y cuidado hijos-as/familiares)	1%	45%
No tiene donde dejar a los niños-as	0%	2%
Está estudiando	74%	39%
Otras razones	25%	14%

Fuente: INEC, Encuesta Condiciones Vida 2006 Elaborado por Grupo FARO

GRÁFICO 10 ESTIMACIÓN DE COBERTURA DE ATENCIÓN DE ORI Y FODI A MADRES - 2007



Fuente: CENSO INEC 2001, ENDEMAIN 2004, ORI, FODI. Elaborado por Grupo FARO. Se ha descontado modalidad CIDI ya que no incide en la carga horaria madres.

En el gráfico 10 se puede observar que ambos programas benefician indirectamente a 45% de las madres con niños-as menores de cinco años de los quintiles 1 y 2. Esto evidencia que los centros de atención infantil ayudan a liberar la carga horaria que dedican al cuidado infantil.

Los programas de atención infantil nos permiten cuantificar las mujeres que estarían liberando su carga horaria en cuidado infantil, sin embargo debe considerarse que esta aproximación debe ser parte de una política pública integral que no contemple a las mujeres como únicas responsables del cuidado de los hijos-as y que fomente la distribución equitativa de responsabilidades entre hombres y mujeres en el espacio doméstico.

En este sentido, es necesario que se asigne recursos que permitan mejorar la cobertura de madres y/o padres beneficiarias-os. Y además de medir la cobertura e impacto de los programas en los-as niños-as atendidos-as, se debe incluir indicadores de efectividad e impacto en las mujeres. Para esto, debe contemplarse la liberación o sobrecarga del tiempo de trabajo considerando la labor voluntaria que realizan las mujeres en la ejecución de los programas.

6.2.3 PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA

Este programa es el encargado de atender a las personas viviendo con VIH y/o SIDA, a la vez que debe ser el responsable de realizar actividades de sensibilización con

la población, para evitar la transmisión y propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Las estadísticas muestran que la mayor prevalencia del virus (5%) es entre hombres que tienen sexo con hombres y la menor en gestantes (1%). Sin embargo debe notarse que el número de mujeres con VIH creció en los últimos años, pasó de una relación de 6 hombres por una mujer en 1996, a 1,15 hombres por 1 mujer en el 2006⁵⁰. Lo cual quiere decir que el virus afecta de forma diferente a las distintas poblaciones, además que las mujeres por su condición de género están aumentando la prevalencia. En consecuencia las medidas preventivas deben ser tratadas de forma diferenciada y considerando de una manera científica los comportamientos y prácticas de cada grupo poblacional.

Las formas más conocidas de transmisión del virus son por (a) vía sexual sin protección, (b) transfusiones con sangre con VIH, (c) de madre a su hijo-a durante el embarazo, parto o lactancia. En el Ecuador la primera es la más frecuente y representó el 96,9% de los casos reportados, 2,6% por transmisión madre-hijo(a) y 0,2% por uso de drogas intravenosas⁵¹.

Debe destacarse que aunque no se ha realizado investigaciones específicas sobre violencia y VIH, se puede identificar que la violencia genera mayor vulnerabilidad a las mujeres para que se infecten del virus. También algunas pronunciaciones han planteado que los roles de género ha provocado que las mujeres sean mayormente sujetas de violencia sexual, al mismo tiempo el machismo y la poca libertad para negociar uso del condón con su parejas las hace más vulnerables para ser receptoras del virus.⁵² De igual forma la explotación sexual son factores que aumentan el riesgo en las mujeres y niñas, especialmente en situaciones de migración.⁵³

En las poblaciones juveniles e infantiles la violencia sexual provoca que las mujeres sean víctimas de las relaciones sexuales sin consentimiento, al mismo tiempo la falta de instrumentos en las instituciones educativas para informar sin prejuicio sobre los derechos sexuales provoca que los y las jóvenes no tengan acceso a información científica sobre métodos de prevención de la infección⁵⁴

En las poblaciones homosexuales, bisexuales y transexuales, la discriminación ha provocado la desatención de parte de las uni-

dades de salud. Al mismo tiempo la desinformación sobre las formas de contagio ha repercutido en que la prevalencia de la enfermedad se mantenga⁵⁵, así como que no exista servicios diferenciados para mujeres lesbianas, trabajadoras sexuales y transexuales.

El análisis del presupuesto de este programa con un enfoque de género es relevante para verificar si los recursos y actividades desarrolladas son adecuados y suficientes para potenciar el acceso a prevención, atención y tratamiento de las necesidades de las distintas poblaciones, considerando especialmente el aumento de los casos reportados de VIH.-SIDA en mujeres.

Para el análisis se ha usado la información disponible del PNS y no contempla información sobre el nuevo "Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH-SIDA 2007-2015" ya que el mismo no estaba en vigencia y no contenía presupuestos asignados al momento de esta investigación.

6.2.3.1 ¿CUÁL ES LA INVERSIÓN DEL PROGRAMA Y CUÁNTO INVIERTE EN PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO?

El programa cuenta con un presupuesto para el 2007 de US \$ 3'140.000 de dólares que en relación al 2006 se redujo en casi el 50% (gráfico 11). Aunque este programa es apoyado de algunas agencias de cooperación internacional y las negociaciones locales de apoyo en actividades de difusión y prevención, el presupuesto debe ser promovido y apoyado desde el estado de forma que se garantice sostenibilidad y vigilancia en el cumplimiento de los servicios entregados.

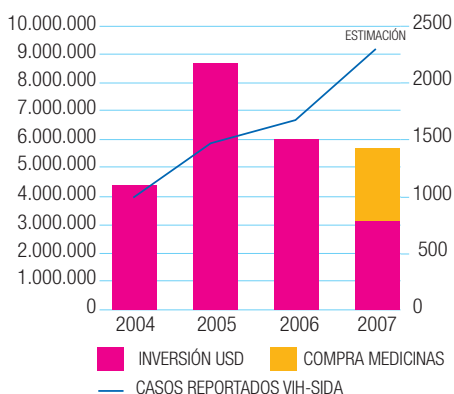
El presupuesto del 2007 es el menor de los últimos cuatro años, esto es perjudicial para el programa ya que se espera que los casos reportados de VIH-SIDA superen la tendencia de los años anteriores. Si bien a finales del año 2006 se compraron \$ 2'591.000 dólares en antiretrovirales⁵⁶ que ayudaron a la gestión del 2007, sigue existiendo una brecha entre la inversión del programa y los casos reportados de VIH-SIDA de este año (gráfico 11).

El gráfico 12 muestra que los recursos del programa están principalmente focalizados en acciones puntuales de diagnóstico y tratamiento para mujeres embarazadas y personas con infecciones de transmisión sexual, sin considerar acciones o planes de

prevención diferenciadas para cada grupo de la población.

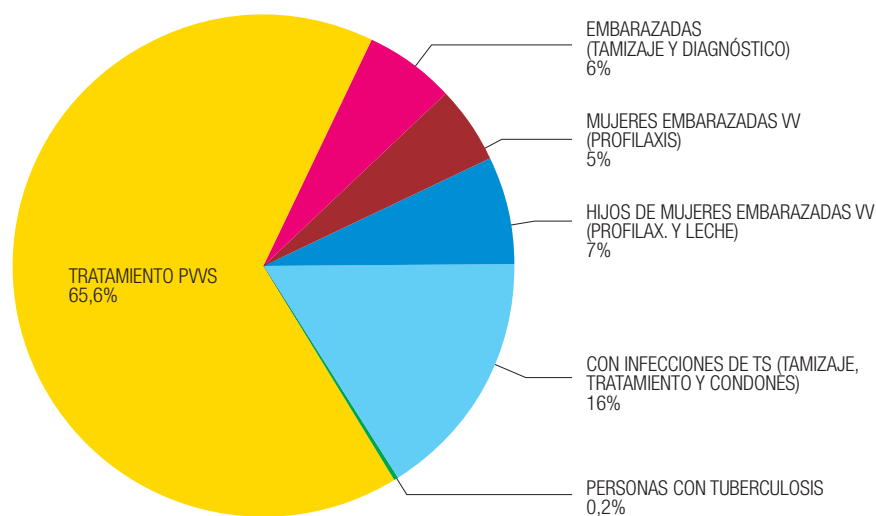
Esta omisión de recursos para la prevención perjudica la gestión del programa ya que estimula el gasto en el tratamiento y no incentiva el ahorro a través de mecanismos de prevención. En consecuencia no sólo se tiene un plan incompleto en términos de gestión, sino que es incompleto en términos de género ya que no contempla las necesidades diferenciadas de violencia, discriminación, desinformación que viven mujeres, lesbianas, adolescentes, transexuales.

GRÁFICO 11 INVERSIÓN Y CASOS REPORTADOS VIH-SIDA, PNS



Fuente: Programa Nacional de VIH-SIDA. Elaborado Grupo FARO.
* Estimación en base a producción ene-junio 2007 y tendencia 3 años anteriores. En el 2007 había un estimado en almacén de US 2'591.000 dólares en medicamentos antiretrovirales

GRÁFICO 12 PRESUPUESTO PNS SEGÚN POBLACIÓN ATENDIDA (NO INCLUYE GASTO DESDE UEMG, INCLUYE GASTO MEDICINAS)



Fuente: Programa Nacional de VIH-SIDA. Elaborado Grupo FARO

6.2.3.2 ¿CÓMO SE CUMPLE LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE CONTROL VIH-SIDA?

Hasta agosto del 2007 se había transferido el 23% de los recursos (gráfico 1). Esta situación es perjudicial para los servicios en general, pero se convierte en una situación grave si los recursos perjudican un diagnóstico y tratamiento oportuno (entrega de antiretrovirales y entrega de sustitutos de leche materna).

Por ejemplo, el programa nacional de VIH-SIDA programó para el 2007 entregar US 238.000 dólares para atender a 170.000 embarazadas en la realización de prueba de VIH; sin embargo, la Unidad Ejecutora MGAI reportó que hasta agosto 2007 se habían ocupado el 83% de los recursos. En consecuencia, la demanda de pruebas usadas hasta fin de año superó el presupuesto provocando un déficit del 22%. (Gráfico 13).

De esta forma el déficit presupuestario y los retrasos adicionales a la entrega de recursos pueden provocar que las personas que asisten a este programa no reciban una atención completa con la entrega de insumos y medicamentos. Es necesario que el presupuesto primero evalúe la demanda de servicios por beneficiario-a a fin de incorporar en su presupuesto recursos que garanticen la atención de la población.

6.2.4 ERRADICACIÓN DEL ANALFABETISMO

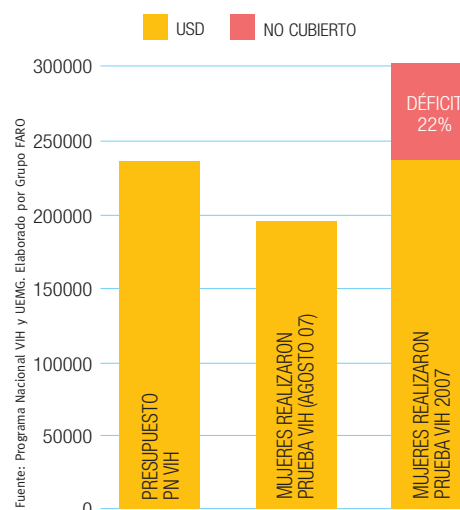
En este programa ha sido difícil poder identificar las políticas y metas que persigue el programa, sin embargo de acuerdo a la inversión asignada dentro del Ministerio de Educación, se puede percibir que su principal objetivo es reducir los índices de analfabetismo, que alcanza el 9,1% a nivel nacional.

El analfabetismo en el país no afecta de igual forma a hombres y mujeres, ni a las poblaciones según diferencia étnica. (Cuadro 8). Como se observa en el cuadro 19 el analfabetismo es mayor en las mujeres y en las poblaciones indígenas y afrodescendientes. De esta forma se puede estimar que las mujeres indígenas y afrodescendientes posiblemente presentan mayores tasas de analfabetismo.

¿LA INVERSIÓN DEL PROGRAMA CONSIDERA LAS BRECHAS EXISTENTES ENTRE MUJERES Y HOMBRES, Y DIFERENCIAS ÉTNICAS?

La inversión destinada a este programa en el 2007 alcanzó los US \$ 23'542.144. En el análisis se ha comparado en relación a la población indígena y la inversión en educación bilingüe para identificar los recursos destinados a estas poblaciones; no se ha incluido diferencias en la inversión hacia las poblaciones afrodescendientes ya que no se tiene información detallada de esta población.

GRÁFICO 13 INVERSIÓN USD DEL PROGRAMA NACIONAL PARA PRUEBAS DE VIH MUJERES EMBARAZADAS



Fuente: Programa Nacional VIH y UEMG. Elaborado por Grupo FARO

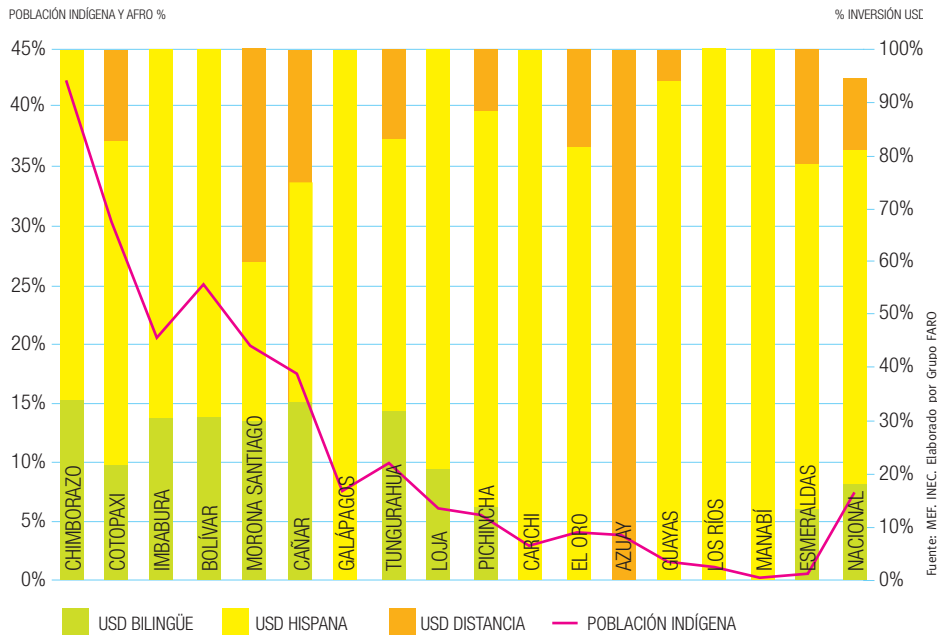
CUADRO 8 ÍNDICES DE ANALFETISMO, POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS			
	%		
Indígena	28,2		2006
Afroecuatoriana	12,6	mujeres	10,8
Mestiza	7,5	hombres	7,4
Blanca	6,7	total	9,1

Fuente: Encuesta Condiciones de Vida 2006 - SIISE 4,5 2006.
Elaborado por: Grupo FARO

A pesar que la proporción de recursos asignados a la educación bilingüe guardan relación con la proporción de la población indígena, y lo mismo en la educación hispana para la población mestiza, si se observa la distribución territorial no se considera las brechas que corresponden a las diferencias étnicas y de sexo.

De esta forma, se observa (gráfico 14) que existen provincias como Carchi, El Oro, Azuay, Guayas, Galápagos, Los Ríos y Manabí que no tienen asignado recursos para cubrir las brechas de analfabetismo en educación bilingüe. Esto evidencia dos cosas, la primera que la población indígena de la provincia y en consecuencia las mujeres indígenas estarán abandonadas o en su defecto que las mismas serán sometida a los programas de educación hispana para aprender a leer y escribir.

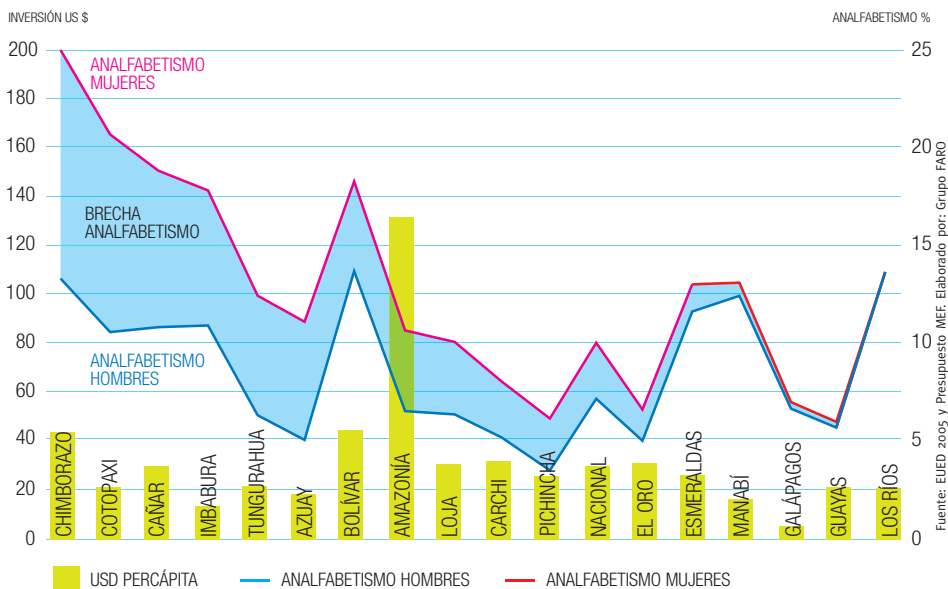
GRÁFICO 14 INVERSIÓN EN ANALFETISMO POR IDIOMA VS. POBLACIÓN INDÍGENA



Por otro lado, se ha incorporado un componente de educación a distancia, que se observa puede ser de utilidad en provincias con alta población rural, como Cañar, Esmeraldas, Cotopaxi o para completar las dificultades de otras provincias como Tungurahua y Pichincha. Sin embargo la inversión del 100% en programas de educación a distancia para alfabetización en la provincia del Azuay no es muy clara si consideramos que la población analfabeta en esta provincia es 8,3% y hay un 4% de población indígena.

Por otro lado, la inversión tampoco contempla diferencias respecto a las brechas entre sexos, de acuerdo a la inversión manejada en los últimos cuatro años, los índices de analfabetismo no han variado y las brechas entre hombres y mujeres se han mantenido. A la fecha no existen indicadores sobre los beneficiarios y beneficiarias del programa, y sobre los índices y las brechas para el 2007.

GRÁFICO 15 INVERSIÓN PERCÁPITA VS. BRECHAS DE ANALFETISMO SEGÚN SEXO



Las brechas de analfabetismo varían según la provincia (gráfico 15). En la mayoría de los casos, excepto en Los Ríos y con menos distancia en Manabí, Guayas y Galápagos, se observa una situación desfavorable para las mujeres que tienen mayores porcentajes de analfabetismo que los hombres. En este sentido los recursos no tienen ninguna relación con las necesidades de las mujeres y en su lugar existe algunas provincias con una asignación desproporcionada de recursos por habitante. En la Amazonía con 131 dólares por persona, mientras en provincias con mayores brechas como Cotopaxi, Imbabura, Tungurahua y Azuay tienen asignaciones presupuestarias menores que el promedio nacional (US \$30).

En este programa a diferencia de otros, no está creado como una unidad ejecutora, sólo está asignado como una actividad dentro del presupuesto general del estado. Esto consecuentemente afecta el

cumplimiento de los objetivos, recursos e indicadores ya que al no existir una unidad de control las prioridades de trabajo y asignación de recursos no se reflejan necesariamente en el presupuesto.

Es necesario que en el presupuesto de este programa se asigne recursos programados y estudiados en relación a las poblaciones beneficiarias considerando las diferencias étnicas y de sexo a fin de

repercutir en una efectividad de resultados e incidir en la reducción de las brechas en educación que muestran las mujeres y las poblaciones indígenas.

CONCLUSIONES

- El presupuesto es indispensable para medir y evaluar el cumplimiento de políticas públicas y la incidencia de los programas en la reducción de brechas de género. En este sentido el análisis de presupuesto con perspectiva de género es importante para evaluar como los programas elegidos han cumplido con sus objetivos y han favorecido al fortalecimiento de las mujeres, sus derechos y disminución de las brechas de género.
- Los presupuestos con que cuentan las leyes y programas elegidos para el análisis son pocos en relación a la inversión social. Se observa que tienen niveles bajos de cobertura y en algunos casos tienen déficit, y no cumplen principios de celeridad y gratuidad (en la ley de MGAI y la ley 103). El retraso en los recursos empeora la situación provocando que el déficit de recursos sea más temprano en

relación con los servicios entregados mensualmente, como en la ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia el déficit de recursos se identificó a mitad de año.

- La falta de transparencia en el manejo de información sobre el presupuesto impide para que se pueda realizar análisis con datos más actualizados; así como la falta de estadísticas que describan las inequidades de género, por ejemplo: denuncias de violencia por etnia y por orientación sexual.
- Los programas sociales no manejan indicadores de cobertura e impacto sobre la población atendida, de esta forma se observa bajos niveles de alcance dentro de las poblaciones beneficiadas, a la vez que no existe articulación entre las metas y el presupuesto destinado. Esto perjudica la efectividad y eficiencia de los programas.
- Existe deficiencias sobre la información estadística de las poblaciones de beneficia-

rios-as y de los recursos asignados, usualmente la información requiere de elaboración de solicitudes y de la revisión de la información disponible para verificar que la misma contenga los mínimos requeridos para el análisis con enfoque de género. En algunos casos como la Maternidad Gratuita existe información detallada de prestaciones, pero no se maneja información sobre los beneficiarios-as lo que amerita realizar estimaciones y aproximaciones para el análisis.

- Las actividades, programas y presupuestos no contemplan las necesidades diferenciadas de género de la población. En el PNS no se incluye actividades específicas para prevención y atención de mujeres en casos de violencia, así como tampoco prestaciones para prevención en las poblaciones homosexuales. Mientras en el programa de Erradicación del analfabetismo no se considera acciones diferenciadas para enfrentar las brechas de género y etnia (mestiza e indígena).

RECOMENDACIONES

- Es necesario reforzar los procesos de transparencia sobre la gestión de presupuesto y gasto a fin de impulsar el cumplimiento de los recursos comprometidos en los distintos programas sociales. Al mismo tiempo es necesario insistir en la incorporación del enfoque de género en las políticas públicas en todos los procesos de planificación, gestión y control de los recursos, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos de los programas y promover la reducción de las inequidades de género y el cumplimiento de los derechos humanos de las mujeres.
- Es necesario que los programas ajusten sus presupuestos con las metas de la población beneficiada a fin de contribuir a la gestión con eficiencia; al mismo tiempo es necesario que se incluya indicadores de efectividad e impacto desagregados por sexo, etnia, edad u orientación sexual a fin de garantizar el acceso de estas poblaciones a los servicios brindados de estos programas y potenciar el ejercicio de sus derechos.

- En este sentido, es necesario que se creen investigaciones especializadas y focalizadas para documentar e identificar las necesidades de los distintos grupos poblacionales. Algunos ejemplos al respecto pueden ser: incluir presupuesto para investigaciones en la ley de Maternidad Gratuita sobre la calidad y gratuidad en la atención; estadísticas de violencia de género en general y específicamente por etnia y orientación sexual, así como aprovechar las encuestas levantadas manualmente que describen la situación de violencia de las denuncias realizadas en las CMF.
- Esta información es muy importante para fortalecer los sistemas integrales e integrados de atención, especialmente entre los programas que están relacionados con acceso a salud, educación y atención de violencia. Algunas de éstas son importantes en el sistema compartido de atención a víctimas de violencia por parte de la ley de Maternidad Gratuita, así como la atención de mujeres a través del Sistema Nacional de VIH. También se puede potenciar la inclusión de género con estadísticas de madres beneficiarias e investigaciones sobre el impacto de los servicios de centros de atención infantil (ORI Y FODI).

- Es necesario que se realice una evaluación a los sistemas de gestión presupuestaria de la Ley de Maternidad Gratuita ya que se espera que el déficit aumente, lo cual perjudicaría la calidad de los servicios, al mismo tiempo es necesario modificar la asignación de recursos considerando la demanda de producción.
- Se debe realizar mediciones de impacto de los servicios ofrecidos de los programas a fin de evaluar el cumplimiento de la gestión y verificar como estos mejoran las brechas sociales de género y potencian el acceso con igualdad a mujeres y hombres. Algunos de estos ejercicios se han realizado con el esfuerzo de la sociedad civil (a través de veedurías con los comités de usuarias de la ley de MGYAI), sin embargo es necesario que se fomente la incorporación de indicadores de género en los programas de forma que se promuevan la efectividad, eficiencia y calidad en los servicios.
- Para lograr todas estas sugerencias, es necesario fortalecer las capacidades técnicas y administrativas de los programas sociales, de forma que se fortalezca la difusión, calidad de servicios y la asignación con perspectiva de género.

NOTAS:

- 1 Esta publicación recoge algunos de los puntos más relevantes de la investigación realizada sobre el análisis de presupuestos públicos con enfoque de género de las leyes y programas mencionados en el cuadro 1.
- 2 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.
- 3 Wehner, Joachim y Winnie Byanyima, 2005 "El parlamento, presupuesto y género", UNIFEM. Pp.11
- 4 Lamas, Martha. 2004 "Qué generó el género". Zárate Mónica y Olivia Gall. En Mujeres al timón en la función pública (Manual de liderazgo Social). Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir A.C. pp.6-10
- 5 Butler, Judith (2002) Cuerpos que importan. Buenos Aires: Paidós SAICF
- 6 Elson, D. 1996. Micro, meso y macro: género y análisis económico en el contexto de la reforma política. En Nuevos enfoques económicos. San José de Costa Rica: Thera van Osch. Pp.294
- 7 Olivera, Mercedes. Discriminación de género y etnia. En Bonfil Paloma y Elvia Rosa Martínez (Coord) Diagnóstico de la discriminación hacia las mujeres indígenas. México, 2003, pp.211-253
- 8 Carrasco, C. 2001. La valoración del trabajo familiar doméstico: aspectos políticos y metodológicos. En El género en la economía, Todaro, R. y R. Rodríguez, eds. Ediciones de las Mujeres, 32. Santiago de Chile: Isis Internacional. pp.11-14
- 9 La metodología usada por FUNDAR sugiere que a través del acceso y difusión de la información se motiva a la transparencia en el ejercicio de fiscalización y seguimiento de presupuestos, pp. 9-10.
- 10 Grupo FARO, Programas prioritarios de género 2007. Investigación realizada en base a la pro forma presupuestaria 2007 donde se definió una lista de actividades y programas que podrían ser necesarios incluir el enfoque de género.
- 11 Bethsabé Andía Pérez y Arlette Beltrán Barco, 2005, "Análisis del presupuesto público con enfoque de género: sistematización de experiencias de la región andina y propuestas metodológica" en Hacia la transparencia y la gobernabilidad con Equidad. Unifem: Región Andina.
- 12 Codificación de la ley MGAI. Registro Oficial 349 del 5 septiembre 2006.
- 13 Ley Contra la Violencia a la Mujer y la familia 14 noviembre 1995, Reglamento de la ley 18 de agosto 2004, Manual de procedimientos para la atención de casos de VIF, marzo 2006.
- 14 <http://www.conamu.gov.ec/conamu/portal/main.do?sectionCode=19>, accesado el 29 enero 2008
- 15 Vega, Silvia 2007. Género Corresponsabilidad entre trabajo productivo y reproductivo y presupuesto público. El caso Ecuador. GTZ-UNFPA, México. Delta: Ecuador. pp54
- 16 Carga global de trabajo: trabajo extradoméstico más todo el trabajo no remunerado (trabajo doméstico general +auxiliares domésticas + otras actividades no remuneradas). Encuesta Uso del Tiempo, 2005. CONAMU pp.48
- 17 Encuesta del Uso del Tiempo, CONAMU 2005
- 18 SIISE 4,5 SIJOVEN 2005
- 19 Grupo FARO, Lupa Fiscal Género I. Abril 2007.
- 20 INEC VI censo de población y v de vivienda 2001 tomado de Población indígena y afroecuatoriana del Ecuador. Diagnóstico sociodemográfico 2001.
- 21 Ibid.
- 22 Tatiana Cordero, CPM/ Taller Comunicación Mujer, Elizabeth Vásquez. 2005. Tortura en centros de rehabilitación a mujeres lesbianas, en Tribunal Regional por los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. Quito: Corporación Promoción de la Mujer.
- 23 Informe de Pro forma Presupuestaria del Ministerio de Economía y Finanzas, presentada por el Presidente de la República Rafael Correa. <http://mef.gov.ec/>. Accesado el 21 noviembre 2007 con archivo (PRES. MIN.PROFORMA 2008 CONGRESO).
- 24 Considerando que a agosto ha transcurrido el 67% del año, se considera que debieron haberse entregado la misma cantidad de recursos hasta ese mes.
- 25 Según lo estipula la ley, las fuentes de financiamiento son: (a) Fondo de solidaridad (15'100.000 dólares), (b) 3% del Impuesto a Consumos Especiales (tabaco, alcohol, telefonía celular) que en los últimos 3 años a alcanzado un monto aproximado de 5'000.000 dólares y (c) recursos que asigne el INNFA que a la fecha no ha entregado ninguno. (Ley de Maternidad Gratuita y AI, Art. 4, Registro Oficial 349 del 5 septiembre 2006)
- 26 Cálculo realizado en base a prestaciones reportadas (UEMGAI) y presupuesto asignado para el 2007 (MEF)
- 27 Se socializó la información en la provincia de EL Oro y luego en tres talleres regionales Ibarra, Cuenca y Guayaquil (con la asistencia de representantes de 12 provincias) entre septiembre a noviembre 2007.
- 28 Se recogió 154 encuestas de 12 provincias del país entre sierra (5), costa (4) y amazonia (3). El 90% de las asistentes fueron mujeres y 10% hombres; 60% entre 31 y 50 años; 67% viven en la zona urbana, 16% en la zona rural y 14% de la zona urbano marginal
- 29 Usuarías/os aquellas personas que habían tenido la oportunidad de ocupar los servicios de la ley en al menos los últimos 6 meses, y no usuarías/os aquellos que no lo habían hecho nunca o al menos no en los últimos seis meses
- 30 Veeduría realizada por el Comité de Usuarías del Distrito Metropolitano de Quito y la Comisión de Control Cívico de la Corrupción, Noviembre 2007.
- 31 Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita, enero 2008.
- 32 Entrevistas con funcionarios de DINAGE (octubre 2007) y DEVIF (diciembre 2007)
- 33 Decreto Ejecutivo N.620 del 10 septiembre 2007.
- 34 CEPAR (2006). Violencia contra la mujer: marco legal básico de protección contra la violencia de género. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil. Junio 2006. Organización Mundial de la Salud, "Informe Mundial sobre la violencia a la Salud - Sinopsis" OPS, Washington D.C. 2002, pp. 3 en http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/a77102_spa.pdf accesado el 28 febrero 2008
- 35 Bourdieu, Pierre (1998) La masculinidad: aspectos sociales y culturales. Quito: Abya-Ayala. pp.6
- 36 Tatiana Cordero, CPM/ Taller Comunicación Mujer, Elizabeth Vásquez. 2005. Tortura en centros de rehabilitación a mujeres lesbianas, en Tribunal Regional por los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. Quito: Corporación Promoción de la Mujer.
- 37 OEML. 2007. Mujeres Lesbianas en Quito. Quito: OEML. pp. 120
- 38 Aguirre, Patricio (2005) Formas de identificación de los hombres homosexuales en Quito. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales con mención en Antropología. Quito: FLACSO, Sede Ecuador
- 39 Jácome, Adita. (2005) Comisarias de la Mujer y La Familia. Análisis de Encuestas de Calidad a Usuarías, funcionarios/as y de expedientes.
- 40 Ley contra la violencia a la mujer y la familia. Artículos 1 al 7.
- 41 Grupo FARO. Abril 2007. Lupa Fiscal Género I
- 42 Entrevista con funcionarias de la Dirección de Género noviembre 2007. Solicitud de información a la DINAGE el 26 de septiembre 2007.
- 43 Dirección Nacional de Género, septiembre 2007
- 44 Grupo FARO. Abril 2007. Lupa Fiscal Género I
- 45 En algunos casos las víctimas abandonan los casos a mitad del proceso. Entrevista realizada a una comisaria en Quito el 24 septiembre 2007.
- 46 <http://www.conamu.gov.ec/conamu/portal/main.do?sectionCode=19>, accesado el 29 enero 2008
- 47 Se adoptó mediante Decreto Ejecutivo N.1207-A
- 48 www.ori.gov.ec, accesado el 26 septiembre 2007
- 49 Brochure informativo del programa. FODI- Septiembre 2007.
- 50 Informe Nacional sobre ODM. Pp. .207
- 51 Plan Nacional de Control VIH-SIDA, citado en Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH-SIDA 2007-2015. pp. 8. 24 mayo 2007.
- 52 Acuerdo Regional Andino: Erradicar el VIH/SIDA y la violencia contra las mujeres. Cayambe-Ecuador, marzo 2007. Manual Nacional de Consejería Asesoría en VIH/SIDA e ITS, 2006.
- 53 De la Cruz, Carmen. 2007. Género y Frontera Norte. Programa de Desarrollo por la Paz en la Frontera Norte del Ecuador. PNUD, UNIFEM, ONU, Canadá: Quito, pp. 27.
- 54 Aguirre, Patricio (2007) Diagnóstico sobre necesidades en educación para la sexualidad de estudiantes de 8vo, 9no y 10mo de básica, en CD de Educación Sexual sin Prejuicios. Quito: Fundación Causana.
- 55 ONUSIDA; Situación de la Epidemia. Diciembre 2007. II Informe Nacional sobre los objetivos del Milenio, Sistema de Naciones Unidas en el Ecuador y Gobierno Nacional del Ecuador. pp. 204
- 56 Cuadro descriptivo de beneficiarios-as, presupuesto y servicios del Programa Nacional de Control del VIH-SIDA. Documento entregado por el PNCVS el 25 septiembre 2007.

GLOSARIO DE ABREVIACIONES

CEPAM	Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer
CMF	Comisarias de la Mujer y la Familia
CONAMU	Consejo Nacional de Mujeres
DEVIF	Departamento de Violencia Intrafamiliar
FODI	Fondo de Desarrollo Infantil
LMGAI	Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia
MGAI	Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia
ORI	Operación Rescate Infantil
PNEVG	Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género
PNS	Programa Nacional de VIH-SIDA
PPEG	Presupuestos públicos para la equidad de género
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
UEMGAI	Unidad Ejecutora de la ley Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia
VG	Violencia de Género
VIH	Virus e inmunodeficiencia humana

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.

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

DIRECCIÓN: Orazio J. Bellettini
 COORDINACIÓN: Rafael Donoso Naranjo.
 ELABORACIÓN: Patricio Aguirre Arauz.
 DISEÑO GRÁFICO: Diego Corrales.
 PORTADA: Diego Corrales.
 Impreso en Ecuador
 IMPRESIÓN: SOBOC
 No. DE EJEMPLARES: 1000

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.

CONTACTENOS: Gregorio Bobadilla N38-88 y Granda Centeno Telf: (593)2 245 6367

Telefax: (593)2 226 4719

info@grupofaro.org www.grupofaro.org/lupafiscal