

CONTRALORIA SOCIAL

A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN REFERIDOS AL DERECHO DE ALIMENTOS QUE BRINDA LA UNIDAD DE DEFENSA DE LA FAMILIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE SAN SALVADOR Y LA PROCURADURIA AUXILIAR DE SOYAPANGO, 2016-2017



LAS DIGNAS

Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida, LAS DIGNAS

María Mercedes Rafael
Coordinadora General de Las Dignas

Con apoyo financiero de:
Ayuntamiento de Barcelona y Cooperació

Diseño portada:
Damaris Aguilar

Diagramación e impresión:
Artes y Medios Gráficos S.A de C.V
AMGRAF
Consta de 500 ejemplares
San Salvador, El Salvador noviembre 2017.

CONTRALORÍA SOCIAL A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN REFERIDOS AL DERECHO DE ALIMENTOS QUE BRINDA LA UNIDAD DE DEFENSA DE LA FAMILIA, NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE SAN SALVADOR Y LA PROCURADURIA AUXILIAR DE SOYAPANGO, 2016-2017

Contenido

I. Introducción 2

II. Contexto Institucional..... 3

III. Marco conceptual 4

IV Metodología 6

V. Hallazgos..... 7

 V.I Procuraduría General de la Republica en San Salvador. 7

 V.II Procuraduría Auxiliar de Soyapango. 10

I. Introducción

La Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida, junto a la Red de Mujeres por el Derecho a una Vida Libre de Violencia (RMDVLV), conformada por 10 grupos de mujeres articuladas con el objetivo de asesorar, acompañar y denunciar situaciones de violencia contra las mujeres, así como demandar al Estado el cumplimiento de la Ley Especial Integral por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV) y la Ley para la Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres (LIE), reflexionaron sobre situaciones anómalas que las mujeres enfrentan al utilizar los servicios que las instituciones del Estado ofrecen con el propósito de proteger los derechos de la población en general y en especial los de las mujeres.

En El Salvador, una de las instituciones que conforman el Ministerio Público es la Procuraduría General de la República, cuyas responsabilidades las detalla la Constitución así: *velar por la defensa de la familia y de las personas e intereses de los menores y demás incapaces; dar asistencia legal a las personas de escasos recursos económicos, y representarlas judicialmente en la defensa de su libertad individual y de sus derechos laborales; nombrar, remover, conceder licencias y aceptar renunciaciones a los procuradores auxiliares de todos los tribunales de la república, a los procuradores de trabajo y a los demás funcionarios y empleados de su dependencia; y otras atribuciones que establezca la ley.*

Por ello, la RMDVLV identificó a la Procuraduría General de la República como una instancia importante en el entramado de la defensa de los derechos de las mujeres, cuyo funcionamiento ha sido señalado con situaciones anómalas cuando las mujeres son atendidas por la Unidad de Defensa de la Familia, Niñez y Adolescencia (UDFNA) para el reclamo del derecho a alimentos, tomando la decisión de implementar ejercicios de contraloría social a dicha instancia ubicadas en los municipios de San Salvador y Soyapango del departamento de San Salvador.

El documento está estructurado en cinco apartados: contexto institucional, marco conceptual, metodología del ejercicio de contraloría social, resultados de las encuestas de opinión y recomendaciones para la mejora de los servicios que dicha Unidad brinda a mujeres, hombres y niñez en cuanto al derecho a Alimentos.

II. Contexto Institucional

La Procuraduría General de la República (PGR), cuenta a nivel nacional con 17 Unidades Auxiliares, las cuales están ubicadas en los siguientes municipios: Ahuachapán, Apopa, Sensuntepeque, Chalatenango, Cojutepeque, Santa Tecla, Zacatecoluca, La Unión, Metapán, San Francisco Gotera, San Miguel, San Salvador, Santa Ana, San Vicente, Sonzacate, Soyapango y Usulután.

Las cuales brindan servicios a través de 9 dependencias, entre ellas la Unidad de Defensa de la Familia, Niñez y Adolescencia (UDFNA) que según la Memoria de Labores de la PGR 2015-2016, dicha Unidad tiene como función *“defender, garantizar y proteger los derechos de las niñas, niños adolescentes, adultos mayores y de la familia”*.

En ese sentido, declara como objetivo *“Proveer la representación legal y judicial, asistencia administrativa, notarial, psicológica y social en el ejercicio de la defensa de los derechos humanos de la Familia, niñez y adolescencia, personas adultas mayores, en un marco de equidad e inclusión para el goce de sus derechos derivados de las relaciones de familia”*; brindando servicios en 39 diferentes tipos de pretensiones¹, entre las cuales se mencionan las siguientes:

- Alimentos.
 - Asentamiento de partidas de nacimientos de niñas/os abandonados o de filiación desconocida.
 - Reconocimiento de hijas e hijos.
 - Declaratorias de nulidad de matrimonio, paternidad, y otras.
 - Procesos de autoridad parental.
 - Protección a la vivienda familiar.
 - Divorcio.
 - Cuidados personales.
- Y otros.

En el período 2015-2016, esta Unidad a nivel nacional recibió 29,804 solicitudes en total, y **12,725 corresponden a Alimentos**, representando el **43% de la demanda total**. La PGR reporta que en ese rubro destacan las solicitudes nuevas para la fijación de 7,192 solicitudes de cuotas alimenticias y 3,556 de reclamos por incumplimiento en el pago de cuota alimenticia, debido según dicha PGR por irresponsabilidad de los padres, desempleo y bajo nivel económico de las personas obligadas al pago de la cuota alimenticia para hijas e hijos.

Al revisar los datos estadísticos del período mencionado, las Procuradurías Auxiliares que presentan mayor cantidad de solicitudes en relación a Alimentos son: San Salvador (1,871); Soyapango (1,834); La Libertad (1,391) y Santa Ana (1,201). Destacándose que el 85% que solicita *“asistencia legal en concepto de alimentos la representan las mujeres”* y 15% hombres.

Durante el período 2016-2017, la Memoria de Labores de dicha institución reporta que la Unidad de la Familia brindó 115,390 asistencias, superando al año anterior por 19,019 ante el incremento de 6,003 solicitudes de asistencia legal que requirieron acciones de seguimiento.

¹ PGR (2016-2017): Memoria de Labores.

De tal forma que a nivel nacional la pretensión de Alimentos en la Unidad de Familia registra la fijación y convenios de cuotas alimenticias para un total de 36,184 niñas, niños y adolescentes. A continuación los datos que se reflejan en la siguiente tabla, según edad y sexo.

No.	CUOTAS FIJADAS Y CONVENIOS DE ALIMENTOS	NIÑEZ (HASTA 12 AÑOS)		ADOLESCENCIA SEGÚN EL SEXO (12 HASTA 18 AÑOS)	
		Niña	Niño	Adolesc. M	Adolesc. H
1	Niñez beneficiada en la Fase Administrativa.	8063	7989	6831	6597
2	Niñez beneficiada en la Fase Judicial.	1790	1752	1598	1564
TOTAL GENERAL		9853	9741	8429	8161

Fuente: PGR. Memoria de Labores 2016-2017.

En relación al monto de las cuotas alimenticias depende tanto de la capacidad del demandado (u obligado) como de la necesidad del hijo/hija de la persona demandante. La cual no es permanente, si ha cambiado la capacidad del obligado la demandante puede pedir una modificación ya sea para incrementarlas o disminuirlas.

En términos generales, del total de las demandas por alimentos, el 60 % de las personas demandantes reside en áreas rurales, la cual es atendida por 14 procuradurías auxiliares: Ahuachapán, Santa Ana, Metapán (Santa Ana), Sonsonate, Apopa (San Salvador), Zacatecoluca (La Paz), Chalatenango, San Vicente, Usulután, Cojutepeque (Cuscatlán), Sensuntepeque (Cabañas), Gotera (Morazán), San Miguel y La Unión.

III. Marco conceptual

Derecho a Alimentos

En El Salvador, se comienza a legislar sobre materia familiar en la Constitución de 1939, en su Art. 60 en lo cual establecía la familia como base fundamental de la sociedad por lo que requiere de protección especial por parte del Estado, creando disposiciones legales para fomentar el matrimonio y la protección de la paternidad.

Luego en la Constitución de 1950, el Estado se declara como un ente de carácter social propiciando la creación y fomento de instituciones necesarias para proteger a la familia; posteriormente, en la Constitución de 1983, se establece un Capítulo especial para regular los alimentos.

En 1952, surge la Ley Orgánica del Ministerio Público, donde se le encomienda a la Procuraduría General de la República velar que los padres y madres le suministren alimentos a sus hijos (hijas) que hubieren abandonado; posteriormente la Constitución de 1983 en su Art. 32 hace referencia a que la familia es la base fundamental de la sociedad y por lo tanto, el Estado está obligado a crear organismos y leyes especiales para un mejor desarrollo de ésta; es así, que el 20 de octubre de 1993 fue aprobado el Código de Familia que

entró en vigencia el 10 de octubre de 1994, regulando uno de los derechos más importantes que emanan de las relaciones familiares, es decir los Alimentos.

En ese sentido, Alimentos se entiende como el conjunto de medios materiales necesarios para la existencia física de las personas, y en ciertos casos también necesarios para su instrucción y educación. Es todo lo indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, formación integral y educación o instrucción del menor; comprendiendo los alimentos la obligación de proporcionar a la madre los gastos del embarazo y parto.

Otra definición la da Eduardo Zannoni definiéndolo como “La satisfacción de las necesidades de los hijos (hijas) en manutención, educación, esparcimiento, vestimenta, habitación, asistencia y gastos médicos”.

En ese sentido algunas de sus características se refieren que es inalienable, irrenunciable, intransferible, inembargable, imprescriptible, indeterminada y variable (es decir depende de factores externos de carácter pecuniario que la vuelven fluctuante con relación a la necesidad de la o del alimentario así como de las posibilidades económicas del deudor alimentante).

Luego en abril 2015, la Asamblea Legislativa aprobó reformar el Código de Familia para establecer que las pensiones alimenticias no pagadas no tienen fecha de vencimiento y por ende obligar a los padres irresponsables a cancelar la deuda que mantienen con sus hijos/hijas. Expresando en dicha reforma que “el derecho a pedir alimentos es inalienable e irrenunciable, y las pensiones alimenticias atrasadas podrán compensarse”, frase que se agregó al artículo 261 de dicha normativa. Además se reformó el mismo artículo para establecer que “el derecho a cobrar las pensiones alimenticias atrasadas es imprescriptible”.

Derechos de la niñez

Uno de sus exponentes concentrados en un marco normativo internacional, es lo relacionado a la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de la ONU en 1989, la cual ha sido ratificada por El Salvador en 1990. Estipulando en sus diferentes artículos que los Estados deben respetar los derechos otorgados a la niñez sin distinción alguna (Art.2). Que toda medida que tomen los tribunales o autoridades administrativas deben tenerse como prioridad el interés superior del niño (Art.1) asegurándole la protección y cuidado que sean necesarios para su bienestar de sus padres; respetar el derecho del niño que esté separado de uno de sus padres, a mantener relación personal y contacto directo con él, salvo sin ello es contrario al interés superior del menor (Art.9)

El Art.16 por su parte regula que ningún niño (niña) será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida familiar ni privada; poniendo el mayor empeño en que se garantice el reconocimiento de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y su desarrollo (Art. 18). Se reconoce que el niño mental o físicamente impedido debe disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad; el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales, y la asistencia que se le preste será gratuito siempre que sea posible. Así también en el Art. 27 reconoce el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social; imponiendo a los padres u otras personas encargadas del niño la responsabilidad primordial de proporcionar dentro de sus posibilidades y medios económicos las condiciones de vida necesarias para el desarrollo del niño y/o niña.

De igual manera se adoptaran medidas apropiadas para ayudar a los padres y otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho. Se tomaran por los Estados Partes las medidas apropiadas para

asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño si viven en el extranjero, promoviendo la adhesión de los Estados a los Convenios Internacionales. Así como la concertación de cualquier otro arreglo apropiado. En los Art. 29 se reconoce el derecho del niño a la educación encaminada a desarrollar la personalidad, capacidad física y mental del niño, el respeto a los derechos humanos, libertades fundamentales y principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas. Se reconoce en el Art. 31 el derecho del niño al descanso y esparcimiento, al juego y actividades recreativas propias de su edad. En el Art. 39 se estipula que se debe promover la recuperación física y psicológica de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso.

Dicho planteamiento habrá que analizarlo comparando el monto de la mora de dichas cuotas y el monto de las cuotas alimenticias asignadas.

Contraloría social

La contraloría social, puede definirse como un mecanismo de participación ciudadana mediante un conjunto de acciones de supervisión, vigilancia y evaluación del quehacer gubernamental, realizado por personas a título individual u organizada cuyo propósito es contribuir a que la gestión gubernamental se lleve a cabo en términos de transparencia y legalidad, así como para exigir la rendición de cuentas participativa de sus gobernantes (Política de Participación Social del Ministerio de Salud No. 8, Literal “d”).

El marco legal para la contraloría social se encuentra plasmado en Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual en el artículo 19 afirma: “toda persona tiene el derecho de investigar, recibir informaciones, y difundirlas”, además de otros instrumentos normativos de carácter internacional de los que El Salvador está suscrito.

Y desde 2009 el gobierno de El Salvador ha declarado en sus planes de desarrollo quinquenales, *garantizar transparencia, eficiencia y juridicidad en su gestión*, mediante la implementación de ejercicios de contraloría de la ciudadanía sobre las actuaciones del Gobierno. De igual manera se ha construido institucionalidad (Tribunal Ética Gubernamental), las oficinas de acceso a la información (municipal y nacional) y normativa como lo es la Ley de Acceso a la Información Pública.

IV Metodología

Dado que la contraloría social es una herramienta de participación ciudadana orientada al control, la vigilancia de los recursos y evaluar los programas y acciones de la administración pública. Se promovió que las mujeres articuladas a la RVLV jugaran el rol de ciudadanía que no se limita a ejercer el derecho al voto, sino también participar en las decisiones que las instituciones públicas realizan, así como el vigilar, revisar, monitorear, evaluar y orientar la gestión estatal, sus resultados y sus servicios.

Por ello, dicha red decidió llevar a cabo un primer ejercicio de este tipo a la UDFNA ya que las mujeres de los diferentes municipios han expresado sus diversas opiniones sobre la calidad de los servicios que brinda en procesos abiertos en el reclamo de Alimentos para hijos o hijas.

Ante tal situación, Las Dignas retomó el reto, teniendo asesoría especializada en este ámbito para capacitarse en la metodología, y a su vez capacitar a las lideresas en los fundamentos teóricos y jurídicos de participación ciudadana, contraloría social y seguir los pasos para su implementación.

El proceso de contraloría social que se llevó cabo con las lideresas fue el siguiente:

Primer momento taller para abordar la temática siguiente:

- Participación ciudadana, su importancia y experiencias.
- Niveles y mecanismos de la participación ciudadana.
- Condiciones para ejercer la participación ciudadana.

Segundo momento, jornada con los siguientes temas:

- Definición del objeto sujeto a contraloría social.
- Responder a la pregunta ¿Qué queremos observar, controlar? ¿Cuál institución?
- Planificación y organización del trabajo.
- Recolección de información.
- Análisis de la información.
- Elaboración de informes.
- Socialización de resultados.

Tercer momento.

Aplicación de las encuestas a población usuaria de los servicios, para ello se formaron 4 equipos, se calendarizaron de 3 a 4 visitas a cada procuraduría y cada integrante realizaba 10 entrevistas.

Cuarto momento.

Análisis de la información recolectada en las encuestas, se llevó a cabo una jornada de socialización con las encuestadoras de la Red para construir de manera colectiva las conclusiones y recomendaciones del proceso desarrollado.

Quinto momento.

Formulación de documento en su versión final.

V. Hallazgos

V.I Procuraduría General de la Republica en San Salvador.

Se aplicaron 417 encuestas a mujeres que se encontraban realizando gestiones ante la UDFNA de la Procuraduría General de San Salvador en relación a reclamo de Alimentos. La encuesta constaba de 10 preguntas abiertas y los resultados se muestran a continuación.

Las mujeres abordadas mediante la encuesta tienen diferentes tiempos de iniciados sus procesos, las hay desde hace un mes a la fecha que se realizó el ejercicio hasta las que tienen más de 10 años de visitar dicha

dependencia para realizar modificaciones en el monto de la cuota o solicitar información sobre los retrasos de los pagos, entre otras razones.

¿HA TENIDO ALGUNOS OBSTÁCULOS PARA DESARROLLAR EL PROCESO?

12% responde que no ha tenido ningún tipo de obstáculo.

11% el mayor obstáculo es la irresponsabilidad paterna, la cual se expresa en no asistir a los citatorios, migración del padre, desconocimiento de paradero o desconocimiento de la dirección del demandado, desempleo del demandado o sus ingresos no son por planilla, o la empresa no envía cuota a la PGR.

76% son quejas de las mujeres del personal de dicha Unidad como: traspapelar la documentación de sus casos, no han logrado enviar citatorio al demandado, las citan a ellas y la fecha señalada es incorrecta, ausencias del personal deducen que es por enfermedad u otro tipo de situaciones, la información que les brindan no la comprenden,

2% incapacidad económica de las mujeres para pagar los costes de la documentación que les piden entregar para gestionar su caso.

Lo que evidencian los resultados es que la ruta para el reclamo del derecho a Alimentos por las madres demandantes es tortuosa, ya que se enfrentan a diversos obstáculos. El que tiene un peso particular en dicha ruta es el tipo de funcionamiento interno de la Unidad responsable, cuestionan la calidad del servicio brindado y le sigue la irresponsabilidad paterna

¿CÓMO CONSIDERA LA ATENCIÓN RECIBIDA?

33% expresa que la atención recibida ha sido buena, positiva y en algunos casos excelente. Mientras que, 67% expresa que es mala por el tipo de trato que reciben como usuarias, expresaron que el personal es pesado y/o enojado al responder; no les brindan información suficiente; perciben que equipo de auxiliares (unos más que otros) pierden tiempo al atender el celular o en conversaciones irrelevantes entre el personal; denuncian directamente a un asesor por abusivo; hay respuestas como “yo no trabajo para usted” al pedirle que se agilizará su caso; o negarle abrir expediente porque le dijeron la primera vez que lo intentó que “no tenía derecho porque ella trabajaba”; ha habido casos que las mujeres por el maltrato o falta de información han solicitado cambio de auxiliar; hablan mucho por celular o se dedican a tomar el café y por eso es muy lenta la atención, extravían la documentación, perciben poca empatía por parte del personal hacia ellas, no les permiten que las mujeres hablen y les expliquen, no brindan las indicaciones adecuadas y eso les obliga a llegar varias veces por una misma diligencia.

¿CONSIDERA QUE EL TRATO RECIBIDO A USTED Y SU DEMANDADO HA SIDO IGUALITARIO Y EQUITATIVO EN EL PROCESO?

26.1% expresa que el trato es igualitario.

73.9% señalan que no es igualitario, perciben que escuchan más a los hombres, los comprenden, el trato es mejor, son amables y califican de trato preferencial porque la asignación del monto de la cuota es sin tomar en cuenta las necesidades de los hijos o hijas, es lo que él dice, puede dar; no los obligan a llegar a las citas, llega cuando quiere.

¿EL AUXILIAR JURÍDICO LE BRINDA INFORMACIÓN OPORTUNA?

28% de las respuestas señalan que las y los auxiliares brindan información oportuna y suficiente.

62% expresa que la información no es suficiente, *ello las obliga a dar más vueltas* insisten que el trato recibido, no es el adecuado, no les dejan hablar, mencionan ausencias del personal; una señora menciona que *“depende, hay unos que le dicen las cosas, hay otros que se hacen los desorientados y no explican nada, no se ve interés de ayudar”*.

10% no responde.

¿CUÁNTO TIEMPO INVIERTE EN CADA CITA EN LA PGR?

77% entre 1 a 4 horas.

23% más de 4 horas.

La población usuaria de los servicios de la Unidad de Defensa de la Familia, Niñez y Adolescencia invierte en cada cita entre 1 a 4 horas, es decir de cada 4 demandantes, 3 de ellas ocupan esa cantidad de tiempo; y el 23% más de 4 horas.

¿LA PETICIÓN DEL MONTO DE LA CUOTA ALIMENTICIA SOLICITADA, CÓMO FUE ASIGNADA?

78% expresa que la cuota les fue impuesta, porque la decidió la Procuraduría, el juez/jueza, o el demandado, en base a la capacidad económica de éste. En ocasiones el auxiliar le recomienda a la mujer que acepte y que en un segundo momento haga gestiones para el aumento de la cuota. Una mujer expresa que ella solicitaba \$100.00 y la cuota la fijaron en \$30.00

12% señala que aún está en el proceso, una mujer expresa que la auxiliar le dice que *el monto será lo que el demandado diga*; o aún están esperando que el demandado asista.

6% expresa que el monto de la cuota es de acuerdo a la petición que la mujer hizo.

4% responde que fue negociada entre las partes, alcanzando un acuerdo.

En este ítem, los datos muestran que la decisión del monto de la cuota alimenticia es una decisión en el que la mujer acepta lo que la institucionalidad define, así como la capacidad económica del demandado; y en menor medida lo que la mujer demandó y en menor medida que haya sido determinada por mutuo acuerdo.

SUGERENCIAS BRINDAS POR LAS USUARIAS.

- Mejorar el trato a las usuarias, tratar con sumo respeto a todas las personas.
- Capacitarles en amabilidad, es decir la población usuaria del servicio.
- Despedir al personal que se señale como inadecuado para el puesto o cambiarlos donde no tengan que tratar a las personas.
- Mejorar la capacidad de comunicarse con las personas, hablan en términos técnicos que algunas no comprenden.
- Mejorar la paciencia con la población usuaria.
- Contar con más personal y mejorar las instalaciones de atención a las personas.
- Tener un rol imparcial en los procesos porque están para velar y garantizar los derechos de la niñez. Dar la oportunidad para que la asignación de las cuotas sea un proceso de negociación entre las partes, y que no se olvide el derecho a comida, vestido, educación y otras necesidades de las niñas y niños.
- Mejorar la coordinación entre las diferentes dependencias al interior de la PGR.
- Colocar el buzón para las quejas que se tengan como usuarias y que sean tomadas en cuenta para hacer los cambios de personal o de actitud que algunos auxiliares tienen hacia las personas que utilizan estos servicios.
- Dar directrices al personal para que el tiempo se utilice en favor de la población usuaria y se limite el uso de celulares, charlas intrascendentes entre auxiliares, y otras que hacen que la atención sea lenta.
- Que el personal sea supervisado por las autoridades.
- Revisar si en sus actuaciones como funcionarios de gobierno están actuando con actitudes discriminatorias hacia las mujeres.

V.II Procuraduría Auxiliar de Soyapango.

En Soyapango se encuestaron a 69 mujeres, y los hallazgos son los siguientes:

¿HA TENIDO ALGUNOS OBSTÁCULOS PARA DESARROLLAR EL PROCESO?

52% expresa diversas opiniones, que se resumen así: desconfianza en la institución (cree que la engañan, el expediente se extravió), mala atención (asesor jurídico no disponible, el asesor no le permita aclarar dudas que tiene del proceso, la han enviado de una procuraduría a otra); condición económica personal le genera inconvenientes para movilizarse o hacer diligencias; o que el demandado no se presenta a las citas o ha cambiado de dirección.

20% no ha tenido ningún tipo de problema o inconveniente.
28% no responde.

¿CUÁL FUE EL TRATO RECIBIDO POR LA O EL AUXILIAR JURÍDICO EN SU PROCESO DE DEMANDA?

41% Adecuado porque considera que la o el auxiliar jurídico le permite explicar su situación en cada cita.
31% No adecuado le induce a aceptar la cuota que el demandado ofrece o tienen expresiones que culpabiliza a la demandada por el reclamo de la cuota alimenticia.
28% No responde.

Se presenta de manera gráfica el resultado obtenido:

¿EL MONTO DE LA CUOTA CÓMO SE FIJÓ?

66% el monto de la cuota la fijó la demandante.
10% expresa que el demandado sugirió el monto.
7% expresa que el monto lo sugirió el o la auxiliar jurídica.

¿AUXILIAR JURÍDICO LE BRINDA INFORMACIÓN OPORTUNA?

49% le explica en cada cita el procedimiento a seguir.
9% expone que NO se le explica el proceso a seguir.
7% le responde las preguntas que hace del proceso.
6% no le responde sus preguntas respecto al proceso de cuota alimenticia.

El 69% de las usuarias encuestadas responden que le explica, es relevante para las usuarias la actitud de escucha por parte del personal. El resto (31%) tiene quejas sobre la forma de atención que el personal brinda a la usuaria.

¿CUÁNTO TIEMPO INVIERTE EN CADA CITA EN LA PGR?

3% de una a tres horas.
76% de cuatro a seis horas.
18% más de seis horas.
3% no responde.

El 76% de las usuarias encuestadas ocupan entre 4 a 6 horas en sus citas a la Unidad de la PGR. Es decir hay una fuerte inversión de tiempo para realizar las diligencias.

¿CÓMO CONSIDERA LA ATENCION BRINDADA?

15% buena atención.
24% muy buena.
49% deficiente.
15% muy mala
3% no responde.

SUGERENCIAS BRINDADAS POR LAS USUARIAS

- Confirmar las citas previas.
- Mejorar la atención a la mujer. Que le enseñen al personal a tratar bien a la gente Mejorar más la amabilidad.
- Que se respete la hora establecida para las citas, para no perder tiempo.
- Atender más rápido a las personas.
- Mejorar las condiciones de la institución (está muy devastado). La oficina no ofrece servicios básicos higiénicos y cuesta que me llamen, estoy pensando en ya no venir.
- Que tengan investigadores para saber el domicilio del demandado.
- Debería de haber alguna persona que brinde información al entrar a la dependencia a fin de dar orientación al llegar abrir los procesos.
- Que haya más personal
- Que agilicen la atención porque mucho tiempo se tarda.
- Que los capaciten más para mejorar el trato a las usuarias.
- Que agilicen los procesos

- Que pongan las citas más pronto, son muy tardadas.
- Que sean un poco más severos con el demandado.
- Que sean puntuales con las citas.
- Que no se pongan al lado del demandado.
- Que a la mujer se le brinde más apoyo y oportunidad de defenderse.
- Que se interesen en los casos de las demandas.
- Que cambien al personal o lo sensibilicen y las condiciones del establecimiento muy malas.

Recomendaciones finales

- Sensibilizar y capacitar al personal de la PGR sobre derechos humanos, derechos de las mujeres y derechos de la niñez.
- No entregar a las usuarias la responsabilidad de ser las que entregan el citatorio al demandado porque eso les sirve de excusa que no la han recibido, este citatorio para los demandados no tiene validez
- Capacitar al personal para mejorar el trato a la población usuaria.
- Asesorar a las usuarias para que hagan un cálculo del monto de la cuota alimenticia.
- Explicar la PGR porque no utiliza la figura del apremio para que las personas demandadas cumplan con sus obligaciones de hijos e hijas.
- Es importante indagar sobre el monto de la mora que existe en la PGR y que estrategias realiza la PGR para disminuirla.
- No usar lenguaje sexista las y los procuradores auxiliares.
- Es pertinente la supervisión del equipo de procuradores para controlar la calidad de la atención que se brinda.
- Que se visibilice el buzón de quejas para que las usuarias coloquen las debilidades del funcionamiento de la PGR. Que la apertura de dicho buzón sea ante lideresas para garantizar que la administración de la institución tome medidas correctivas.
- Mejorar la infraestructura de las oficinas. En Soyapango es necesario construir acceso que facilite la movilización de la población usuaria dentro de las dependencias del PGR. Mejorar otros espacios como el baño, el área de la entrevista que no es apropiada para que las mujeres expliquen su caso y escuchen los procedimientos que se deben realizar.
- Que se abra un área o unidad para que las usuarias tengan acceso a información sobre sus procesos de demanda de cuota alimenticia.
- Prohibir el uso de la Biblia por parte de las y los procuradores auxiliares hacia las usuarias, ya que durante la visita a estas oficinas, escucharon utilizarla para que tengan conformidad o paciencia sobre sus procesos.



LAS DIGNAS

LAS DIGNAS



Hay una diferencia en cuanto al hecho de recibir indicaciones y si se les practicó examen físico, ya que éste último presenta una disminución de 10 puntos porcentuales, es decir se realiza con menor frecuencia que el que brinda indicaciones el personal médico.

En relación a la información brindada sobre métodos de anticoncepción, hay un alto porcentaje que la han recibido, sin embargo la comprensión de la misma no es total, ya que señalan dudas y que no se animaron a preguntar con el personal, por el temor a ser regañadas.

En cuanto al trato del personal de las UCSF, el personal médico es el mejor evaluado en el trato que brindan a las usuarias, y el de enfermería que refiere mayor porcentaje mal trato.

En general el personal de la UCSF de Quezatepeque en comparación con el personal de las otras UCSF resulta ser el mejor evaluado.

A pesar de lo anterior, al indagar sobre actitudes negativas hacia las usuarias, las respuestas de ellas señalan que Quezatepeque son los que tienen mayores porcentajes de dichas actitudes expresadas con no ser amables y mostrar indiferencia.

En cuanto a lo referido a si las usuarias se les han recetado sus medicamentos para el tratamiento y que corresponda a lo que necesitan, las usuarias en general expresan que les recetaron medicamentos, aunque en la UCSF de Soyapango es el que menor porcentaje muestra. Sin embargo en Quezatepeque presenta un porcentaje alto de no haberles provisto de todo su medicamento.

VII. Recomendaciones

- Que el personal de salud se sensibilice en materia de Derechos Humanos de las mujeres.
- Que se visible el buzón de quejas para que las usuarias coloquen las debilidades del funcionamiento de las Unidades Comunitarias de salud familiar
- Capacitar al personal para mejorar el trato a la población usuaria.

En relación a los hallazgos en los servicios de salud:
 Perciben que las mujeres como usuarias tienen temor de responder encuestas porque asumen que les podría acarrear problemas, en este caso con las Unidades de Salud.
 Las usuarias tienen un perfil diverso. Sin embargo en promedio la mayor frecuencia en cuanto a la cantidad de hijos/hijas está entre 1 a dos. Su estado familiar es principalmente con pareja (casada o acompañada).
 En cuanto a la duración de la estadía en el centro de salud es en promedio de dos horas. Y el tiempo de consulta es menor a 10 minutos o de 15 minutos.

VI. Conclusiones

Las respuestas a estos dos ítems muestran las siguientes respuestas de las usuarias al indagar si les recetaron los medicamentos y si éstos eran para todo su tratamiento.

- En la UCSF de Quezaltepeque muestra que las usuarias responden que si les recetaron medicamentos, le sigue San Jacinto y Soyapango.
- En relación a la entrega de medicamentos necesarios para todo el tratamiento, de igual manera en la UCSF de Quezaltepeque presenta los mayores porcentajes.
- En el caso de la UCSF de San Jacinto el mayor porcentaje es NO RESPONDE. Ello se puede deber que las mujeres desconocen si el medicamento entregado es para todo su tratamiento, coincidiendo con el porcentaje de respuestas de las usuarias de esta UCSF que presentan el mayor porcentaje de NO COMPRESIÓN de las indicaciones brindadas por el personal.

	Le recetaron medicamentos para su tratamiento			Es para todo su tratamiento		
	SI	No	NR	SI	No	NR
UCSF Soyapango	79	17	4	45	45	10
UCSF San Jacinto	80.80	16.80	2.40	9.6	1.24	89.16
UCSF Quezaltepeque	91.74	8.26	0	57.34	40.83	1.83

¿Le recetaron medicamentos? El medicamento es para todo su tratamiento? En porcentajes.

- El personal de la UCSF de Soyapango muestra el mayor porcentaje en relación al ítem *No son amables*.
- El personal de la UCSF de Quezaltepeque muestra el mayor porcentaje al ítem *Muestran indiferencia*.
- Y el personal de la UCSF de San Jacinto es el que muestra los menores porcentajes en relación a las actitudes señalas en este ítem.

Los datos se analizan desde los promedios de las diferentes respuestas que las usuarias expresaron al calificar el trato recibido por el personal de las UCSF, lo que muestra las siguientes tendencias:

- En general el personal médico es el que señala mayores porcentajes en la calificación excelente y bien. Le siguen vigilancia y laboratorio.
- El personal de enfermería es el que recibió la mayor cantidad de respuestas de malo, le sigue Archivo y Farmacia.
- La dependencia de archivo es la cual las usuarias se dirigen para presentar su tarjeta y se le haga la entrega de su expediente, así también le renuevan sus tarjetas en caso de pérdida o deterioro.

Al comparar los datos entre UCSF los datos expresan lo siguiente:

- El personal médico de Soyapango es el mejor calificado, le sigue Quezaltepeque y luego San Jacinto.
- El personal de vigilancia de Quezaltepeque muestra los mejores porcentajes en cuanto al buen trato, le sigue San Jacinto y luego Soyapango.
- El personal de enfermería de Quezaltepeque es el mejor calificado, le sigue San Jacinto y luego Soyapango.
- En Quezaltepeque su personal de archivo tiene mejor calificación, le sigue San Jacinto y Soyapango.
- En Quezaltepeque su personal de Farmacia es el que mejores calificaciones presenta, le sigue San Jacinto y Soyapango.
- El personal de laboratorio de Quezaltepeque tiene mejores calificaciones, le sigue Soyapango y San Jacinto.
- En síntesis: las usuarias de la UCSF Quezaltepeque expresan mejor trato al comparar los resultados obtenidos en las otras dos UCSF en relación al personal de enfermería, archivo, farmacia, laboratorio y Vigilancia.
- En el caso de la UCSF de Soyapango, el personal médico es el que tiene las mejores calificaciones de trato.

**?Cuáles son las actitudes más frecuentes en el personal de la Unidad de Salud?
En porcentajes**

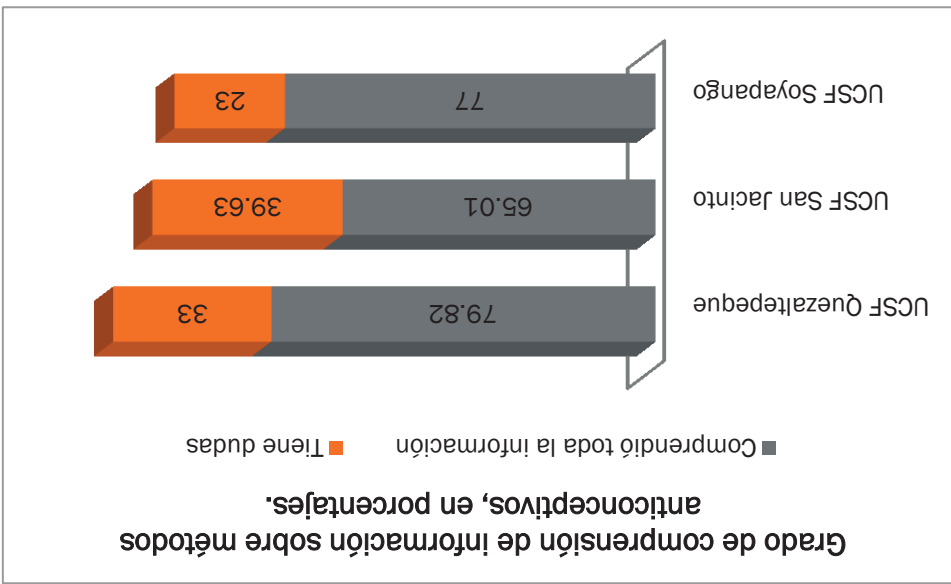
		amabilidad			Muestran indiferencia		
	SI	No	NR	SI	No	NR	
UCSF Soyapango	42	2	56	49	3	48	
UCSF San Jacinto	27.86	3.41	68.73	36.84	3.72	59.94	
UCSF Quezaltepeque	31.65	2.3	66.05	55.5	2.3	42.2	

Estos datos contradicen lo que en el anterior ítem mostraba como calificaciones en relación al trato recibido por el personal, a pesar que hay porcentajes altos de No Responde. Aca los datos muestran lo siguiente:

Nota: E = excelente; B=Bien; M=Mal

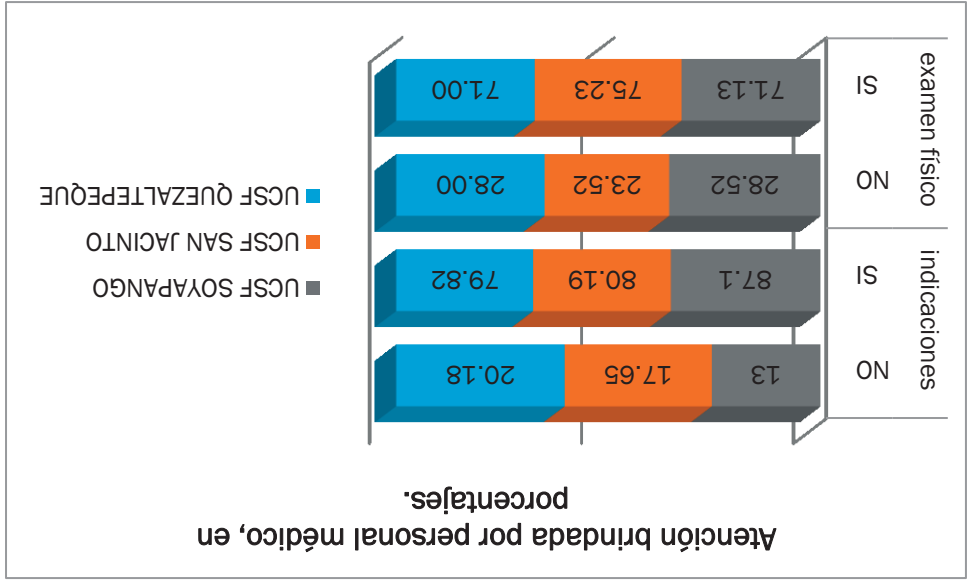
PROMEDIOS		18.81	66.1	10.37	13.6	57.693	24.597	12.85	64.21	18.28	28.733	64.55	7.963	15.3	63.93	11.097	15.56	63.48	7.12
Totales		56.42	198	31.11	40.79	173.08	73.79	38.55	192.63	54.84	86.2	193.7	23.89	46	191.8	33.29	46.69	190.4	21.4
UCSF Soypango		18	60	16	15	55	26	12	58	25	33	66	8	16	55	14	14	61	9
UCSF San Jacinto		15.48	70.9	10.53	8.36	52.94	31.27	8.67	68.11	15.17	23.84	61.61	11.76	8.36	69.35	9.29	10.22	57.89	8.67
UCSF Quezaltepeque		22.94	67.43	4.58	17.43	65.14	16.52	17.88	66.52	14.67	29.36	66.05	4.13	21.66	67.43	10	22.47	71.55	3.69
Enfermera		B		E	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	
Archivo		M		E	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	
Médico/a		M		E	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	
Farmacia		B		E	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	
Laboratorio		E		B	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	
Vigilante		M		E	B	M		E	B	M		E	B	M		E	B	M	

Como la trató el personal, en porcentajes



El gráfico muestra que en la UCSF de San Jacinto las usuarias encuestadas (65.01%) manifiestan el menor porcentaje de comprensión en relación a las usuarias de los otros centros de salud. Y Quezaltepeque (79.82) expresan mayor porcentaje de la comprensión de la información brindada.

En síntesis la atención del personal médico es limitada, lo que lleva a preguntarse sobre la calidad de la misma en cuanto a diagnóstico y tratamiento prescrito.



El gráfico muestra que para las diferentes UCSF, en Soyapango el 87.1% de las encuestas expresan que sí les brindaron indicaciones; 80.19% San Jacinto y 79.82% Quezaltepeque. Así también en relación al examen físico, 71.13% responden afirmativamente en Soyapango, 75.23% en San Jacinto y 71% en Quezaltepeque. Aunque dichos porcentajes tienen un descenso en promedio de 10 puntos porcentuales entre ambos aspectos, se puede inferir que el examen físico se realiza con menos frecuencia que el dar indicaciones a las pacientes. .

¿Le han brindado información sobre los métodos de anticoncepción?

UCSF	SI	NO
UCSF Soyapango	85%	15%
UCSF San Jacinto	73.38%	26.62%
UCSF Quezaltepeque	79.82%	20.18%

En la UCSF de Soyapango, el 85% de las usuarias reportan que se les brindó información de métodos de anticoncepción, San Jacinto 73.38% y Quezaltepeque 79.82%. Al comparar dichos datos en San Jacinto es donde menor porcentaje se expresa que se les ha brindado información sobre dichos métodos.

Al indagar sobre el grado de comprensión de la información recibida sobre los métodos de anticoncepción los datos se representan a continuación.

Los datos destacan que las usuarias reportan que en promedio las consultas, entendida como el momento en que es atendida por personal médico, en Quezaltepeque el 52% y en Soyapango (38%) de las encuestadas expresan que la consulta dura menos de 10 minutos. En San Jacinto el 40.56% expresan que el tiempo de consulta es de 11 a 15 minutos.

	Tiempo en minutos	%
UCSF Soyapango	Menos de 10	38%
	11 a 15	31.35%
	Más de 15	30.29%
	No responde	0.36%
UCSF San Jacinto	Menos de 10	36.22%
	11 a 15	40.56%
	Más de 15	21.98%
	No responde	1.24%
UCSF Quezaltepeque	Menos de 10	52%
	11 a 15	24%
	Más de 15	24%
	No responde	0%

¿Cuánto tiempo duró su consulta?

En relación al tiempo de duración de estadía en el centro de salud, al comparar las respuestas de las usuarias encuestadas se destaca que en Soyapango el 28.52% y San Jacinto 27.24% expresan que les tomó 2 horas la visita al centro de salud. Y en el caso de Quezaltepeque fue mayor a 3 horas.

	Tiempo en horas	%
UCSF Soyapango	Menos de 1	12.32%
	1	20.77%
	2	28.52%
	3	15.85%
UCSF San Jacinto	Menos de 1	15.17%
	1	20.12%
	2	27.24%
	3	19.82%
UCSF Quezaltepeque	Menos de 1	5.00%
	1	13.00%
	2	24.00%
	3	26.00%
	Más de 3	30.00%

Desde que entró a la Unidad de Salud hasta que le entregaron su medicamento ¿Cuánto tiempo demoró?

En el caso de las que realizan trabajo doméstico no remunerado, San Jacinto (39.61%) es el que presenta mayor porcentaje en comparación a los otros municipios.

Los datos muestran que las usuarias en Quezaltepeque (59%) son las que reportan mayores porcentajes de trabajo remunerado. Le sigue Soyapango (45%) y menor en San Jacinto (38.04%).

UCSF Quezaltepeque	34.62%	59%	6.38%
UCSF San Jacinto	39.61%	38.04%	22.35%
UCSF Soyapango	20%	45%	35%
	TDR	TRFC	Ambos tipos de trabajo

Trabajo doméstico no remunerado (TDR) o trabajo remunerado fuera de casa (TRFC) o ambos en porcentajes

Soyapango presenta mayor cantidad de usuarias que cuentan con estudios universitarios 4.58%.

Según la EHPM del año 2016 la escolaridad promedio a nivel nacional es de 6.8 grados, aunque hay diferencias entre las áreas, para el AMSS la escolaridad promedio es de 8.8 grados, en el área urbana es de 7.9, mientras que en el área rural es de 5.0. En relación a los departamentos, San Salvador es uno de los que presentan mayores años de estudios es decir 8.4 años.

La población usuaria encuestada reporta como escolaridad los siguientes porcentajes: en Soyapango 38.73% entre 7° a 9° y 45.07% Bachillerato; San Jacinto, 39.32% y 37.15% respectivamente y en el caso de Quezaltepeque, corresponden los porcentajes 48% y 21%.

UCSF	Último grado estudiado	Porcentaje
UCSF Soyapango	1° a 3°	1.05
	4° a 6°	4.23
	7° a 9°	38.73
	Bachillerato	45.07
	Técnico	1.41
	Universitario	4.58
	No responde	4.93
	1° a 3°	3.41
	4° a 6°	12.07
UCSF San Jacinto	1° a 3°	3.41
	4° a 6°	12.07
	7° a 9°	39.32
	Bachillerato	37.15
	Técnico	5.57
	Universitario	0.62
	No responde	1.86
	1° a 3°	10
	4° a 6°	13
UCSF Quezaltepeque	1° a 3°	21
	Técnico	1
	Universitario	3
	No estudio	2
	No responde	2%

Nivel académico

mujeres que no tienen hijos/hijas es más alta en Quezaltepeque (32%), le sigue San Jacinto (21.36%) y Soyapango (10.21%).

Estado Familiar

UCSF	Estado familiar	Porcentaje
UCSF Soyapango	Acompañada	42.60
	Casada	35.91
	Soltera	34.61
	Vida	0.70
	Divorciada	0.70
	No responde	4.25
	UCSF San Jacinto	Acompañada
Casada		13.93
Soltera		36.22
Vida		0.93
Divorciada		0.31
No responde		2.17
UCSF Quezaltepeque		Acompañada
	Casada	15
	Soltera	36
	Vida	3
	Divorciada	1
	No responde	7

Las mujeres encuestadas en su mayoría tienen pareja ya sea, casadas o acompañadas, en la UCSF de Soyapango suman 78.51% de las usuarias, San Jacinto 58.57% y Quezaltepeque 53%. Le siguen las solteras: 34.61% en Soyapango, 36.22% San Jacinto y 36% Quezaltepeque. Otros estados como viuda o divorciada suman los siguientes porcentajes: 1.40% Soyapango; 1.24% San Jacinto; y Quezaltepeque 4%.

El cuadro muestra que la frecuencia más alta en número de hijos/hijas está entre 1 a 2, en la UCSF de Soyapango fue casi el 74%; en la de San Jacinto 62.54% y en Quezaltepeque 53%. Los porcentajes de

UCSF	Cantidad de hijos	Porcentaje
UCSF Soyapango	Ningún hijo	10.21
	1 a 2	73.95
	3 a 4	14.79
	5 a más	1.05
UCSF San Jacinto	Ningún hijo	21.36
	1 a 2	62.54
	3 a 4	13.93
	5 a más	1.86
UCSF Quezaltepeque	Ningún hijo	32
	1 a 2	53
	3 a 4	14
	5 a más	1

Número de hijas/hijos

UCSF	Identidad	Porcentaje
UCSF Soyapango	Mujer	100%
	Hombre	0%
UCSF San Jacinto	Mujer	100%
	Hombre	0%
UCSF Quezaltepeque		100.00%

Identidad de Género

UCSF	Rango	Porcentaje	Rango	Porcentaje
UCSF Soyapango	14 a 29 años	77%	30 a más años	21%
		79.88%		20.13%
UCSF San Jacinto		96%		1%
UCSF Quezaltepeque				

Edad

UCSF	Porcentaje
UCSF Soyapango	99.65
UCSF San Jacinto	93.80
UCSF Quezaltepeque	69.00

Sexo: Mujeres

El levantamiento de la base de datos se realizó a través de la numeración de las encuestas por centro de salud, se definió los códigos a utilizar en las encuestas y se diseñó la matriz para el procesamiento de la información recabada de las encuestas.

La forma de analizar los datos será comparando los resultados de las encuestas aplicadas en los 3 centros de salud:

V. Hallazgos

Formulación de documento de hallazgos y recomendaciones.

Quinto momento.

Análisis de la información recolectada en las encuestas, convocando a una reunión a las encuestadoras presentando dichos hallazgos para formular las conclusiones y recomendaciones de forma colectiva. Luego de ello se sacaron los porcentajes según indicadores propuestos para el análisis de la información.

Cuarto momento.

El grupo de mujeres que se capacitó y desarrolló el proceso de contraloría social fue de 20 a 25 mujeres, conformando 4 equipos integrados entre 4 a 5 mujeres. A cada equipo se le asignó un día alternando la visita a los centros de salud, los días dispuestos para ello fueron de lunes a sábado entre 8 am a 12 m. Y en algunos casos como la UCSF encuestaron mujeres de FOSOSALUD los días sábados.

Aplicación de las encuestas a población usuaria de los servicios. En relación a las mujeres encuestadas en los 3 centros de salud fueron un total de 825 distribuidas así: 284 de Soyapango; 323 del Barrio San Jacinto; y 218 de Quezaltepeque.

Tercer momento.

- Recolección de información.

Salud Sexual y Reproductiva

En la Política de Salud Sexual y Reproductiva se establece que la salud sexual se refiere a la consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, expresando sus plenas capacidades en forma libre y responsable, como resultado del goce de los derechos sexuales y reproductivos.

La salud reproductiva de igual manera es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgos y con la libertad de decidir sobre su propio cuerpo.

En ese sentido, las jóvenes decidieron controlar los servicios de salud sexual reproductiva en lo relacionado a métodos de planificación e infecciones de transmisión sexual. Indagando sobre la calidad de atención por parte del personal del centro de salud, la calidad de la información proporcionada a la usuaria, grado de comprensión de la información y entrega de medicamentos.

IV Metodología

Dado que la contraloría social es una herramienta de participación ciudadana orientada al control, la vigilancia de los recursos y evaluar los programas y acciones de la administración pública. Se promovió que las mujeres articuladas a diferentes colectivas de mujeres jóvenes desarrollaran dichos ejercicios a mujeres jóvenes usuarias de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Ante tal situación, Las Dignas retomó el reto, teniendo asesoria especializada en este ámbito para capacitarse en la metodología, y a su vez capacitar a las lideresas en los fundamentos teóricos y jurídicos de participación ciudadana, contraloría social y seguir los pasos para su implementación.

El proceso de contraloría social que se llevó cabo con las lideresas fue el siguiente:

Primer momento

Taller para abordar la temática siguiente:

- Participación ciudadana, su importancia y experiencias.
- Niveles y mecanismos de la participación ciudadana.
- Condiciones para ejercer la participación ciudadana.

Segundo momento

Desarrollo de jornada para definir:

- Objeto sujeto de la contraloría social.
- ¿Qué queremos observar, controlar? ¿Cuál institución?
- Planificación y organización del trabajo.

abastecimiento y acceso a métodos anticonceptivos, proponer métodos para la prevención del VIH y otras ITS, prevención del embarazo durante la adolescencia y contar con atención integral para dicha población, así como promover responsabilidad paterna, entre otras estrategias.²

De igual manera se cuenta con la Política de Salud Sexual y Reproductiva la cual se vincula con diferentes normativas internacionales y nacionales referidas a la promoción, protección y garantía de la salud integral de las mujeres y en especial sus derechos sexuales y reproductivos. Su apuesta se expresa en el objetivo general de la misma que reza así: *Garantizar la salud sexual y reproductiva en las diferentes etapas del ciclo de vida, a toda la población salvadoreña [...] con un enfoque de inclusión, género y derechos, en un ambiente sano, seguro, equitativo con calidad, calidez y corresponsabilidad*

De igual manera el Ministerio de Salud formulo el Plan Intersectorial para la Atención Integral en Salud de las personas Adolescentes y Jóvenes 2016-2019, cuya finalidad es articular el quehacer de diferentes entidades que abonen al bienestar de dicha población. En él se estipulan 5 estrategias que apuntan hacia la promoción de la salud en coordinación con centros escolares, comunidades y otros actores sociales; promoción de estilos de vida libres de violencia y convivencia pacífica en comunidades; y acceso universal a los servicios públicos; entre otras.

III. Marco Conceptual

Contraloría social

La contraloría social, puede definirse como un mecanismo de participación ciudadana mediante un conjunto de acciones de supervisión, vigilancia y evaluación del quehacer gubernamental, realizado por personas a título individual u organizada cuyo propósito es contribuir a que la gestión gubernamental se lleve a cabo en términos de transparencia y legalidad, así como para exigir la rendición de cuentas participativa de sus gobernantes (Política de Participación Social del Ministerio de Salud No. 8, literal "d").

El marco legal para la contraloría social se encuentra plasmado en Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual en el artículo 19 afirma: *"toda persona tiene el derecho de investigar, recibir informaciones, y difundirlas"*, además de otros instrumentos normativos de carácter internacional de los que El Salvador está suscrito.

Y desde 2009 el gobierno de El Salvador ha declarado en sus planes de desarrollo quinquenales, *garantizar transparencia, eficiencia y juridicidad en su gestión*, mediante la implementación de ejercicios de contraloría de la ciudadanía sobre las actuaciones del Gobierno. De igual manera se ha construido institucionalidad (Tribunal Ética Gubernamental), las oficinas de acceso a la información (municipal y nacional) y normativa como lo es la Ley de Acceso a la Información Pública.

Lo cual promueve que las mujeres organizadas desarrollen este tipo de procesos para conocer las opiniones de la población usuaría de los servicios de salud sexual y reproductiva que brindan los establecimientos de salud en 3 municipios del país.

² MINSAL. (2015) Política Nacional de Salud Estrategias 4.3.3 a 4.3.11.

I. Introducción

Grupos de mujeres jóvenes de diferentes municipios en los que Las Dignas desarrollan procesos organizativos, acompañando su fortalecimiento y capacitándoles en herramientas para llevar a cabo acciones de incidencia se determinó dotarlas de herramientas para realizar ejercicios de contraloría social a instituciones de su entorno local.

En dicho proceso se definió llevar a cabo los ejercicios de contraloría social que brinda los servicios de atención en salud sexual y reproductiva a mujeres de diferentes edades, con énfasis en mujeres adolescentes y jóvenes.

El documento está estructurado en cinco apartados: marco conceptual, contexto institucional y político, metodología del ejercicio de contraloría social, resultados de las encuestas de opinión y recomendaciones para la mejora de los servicios.

II. Contexto Institucional

En 2007 se promulgó la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, dicho sistema que crea un sistema único, está constituido por 6 entidades: Ministerio de Salud, Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Sanidad Militar, Instituto Nacional de Bienestar Magisterial y el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos. A pesar de ello la ley no logró la fragmentación de las distintas entidades, tanto en su financiamiento como en la fragmentación de sus servicios.

El ámbito cuenta con 785 establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, 27 del Segundo Nivel, 3 hospitales de referencia nacional considerados como Tercer Nivel y 575 ECOS familiares y Especializados distribuidos en 184 municipios del país. Ello sin tomar en cuenta el resto de las entidades que conforman el sistema nacional de salud.

En dicho ámbito (público), a partir de 2009, se ha implementado una reforma, que ha propiciado una nueva estructura organizativa de dicha cartera ministerial obteniendo logros significativos en cuanto ampliar la cobertura, acercando los servicios de salud a la población en especial la que habita en el sector rural, eliminar la cuota voluntaria, mantener o disminuir indicadores en relación a la mortalidad materna e infantil, y otros¹.

El MINSAL cuenta con la Política Nacional de Salud 2015-2019 la cual tiene como objetivo “Garantizar el derecho a la salud de todas las personas [...] sumando esfuerzos hacia la cobertura universal de salud, el acceso universal a la salud, búsqueda constante de la equidad y de un ambiente sano y seguro, a través de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación”.

Dicha política consta de 4 ejes y más de 10 estrategias en las que se desarrollan diferentes actuaciones en diversos ámbitos. Uno de ellos es la salud sexual y reproductiva en la que se definen estrategias, que en resumen apuntan al cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, garantizar acceso el

¹ MINSAL. Memoria de labores 2015-2016. 25 razones para enorgullicernos de la reforma de salud.

Contenido

I. Introducción 2

II. Contexto Institucional..... 2

III. Marco Conceptual 3

IV Metodología 4

V. Hallazgos..... 5

VI. Conclusiones 13

VII. Recomendaciones..... 14

**CONTRALORÍA SOCIAL A LOS SERVICIOS EN SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA BRINDADOS POR 3 UNIDADES
COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR UBICADAS EN LOS
MUNICIPIOS DE SOYAPANGO, QUEZALTEPEQUE Y DISTRITO
V DE SAN SALVADOR, 2016-2017**



COMPTROL SOCIAL



LAS DIGNAS



A LOS SERVICIOS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
BRINDADOS POR 3 UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD
FAMILIAR UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE SOYAPANGO,
QUEZALTEPEQUE Y DISTRITO V DE SAN SALVADOR, 2016-2017