

**EVALUACION CUALITATIVA
DEL PROGRAMA LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA,
LMGYAI
QUE PROMUEVE EL ESTADO ECUATORIANO ENTRE LA POBLACION EN ESTADO DE
EXTREMA POBREZA**

Informe de resultados sobre Grupos Focales

*BAHÍA DE CARÁQUEZ, CANTÓN SUCRE, MANABÍ,
CIUDAD DE LOJA Y VILCABAMBA, PROVINCIA DE LOJA*

QUITO, AGOSTO DE 2005

ANTECEDENTES

El Frente de Desarrollo Social del Estado ecuatoriano, y El Banco Mundial han encomendado a la Fundación Esquel, realizar una evaluación de la calidad del servicio percibida por usuarias en los servicios de aplicación de la Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, LMGYAI, que están dirigidos a la población en situación de mayor pobreza, tanto de la zona urbana como rural del Ecuador.

La presente evaluación corresponde a una primera etapa cualitativa. Esta, se ha realizado con la finalidad de conocer las opiniones de las personas que reciben los beneficios del programa en mención, a partir de sus percepciones. Servirá para orientar la elaboración de cuestionarios que se aplicarán en una muestra más amplia de beneficiarios.

El objetivo final del presente estudio es aplicar La metodología de *Libretas de Calificación*, LICUS, que recogerán la visión de personas beneficiarias y que para su implementación, requieren de una perspectiva mixta de evaluación, cuantitativa y cualitativa.

Para cumplir con la etapa cualitativa, se ha realizado esta investigación usando la metodología de *Grupos Focales* (GF) con clientes, usuarias, de la Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, LMGYAI.

El presente informe expone los resultados obtenidos en la ejecución de los Grupos Focales en Bahía de Caráquez, cantón Sucre, Manabí, y en la ciudad de Loja y Vilcabamba de la provincia de Loja, con la participación de beneficiarias del programa, provenientes de las zonas urbanas y rurales de las provincias mencionadas, y que han sido atendidas en las modalidades ambulatoria y hospitalaria.

FECHAS

La recolección de la información se efectuó en los siguientes días:

- Bahía de Caráquez: martes 15 de agosto,
- Loja y Vilcabamba: lunes 22 de agosto de 2005.

FACILITADORES

La planificación, coordinación y recopilación de la información, estuvieron a cargo de Daniela Carrasco. La conducción de los grupos y la sistematización en interpretación de resultados, fue llevada a cabo por José Ignacio Donoso.

METODOLOGIA Y MUESTRA

Para el desarrollo del estudio se utilizó la técnica de *Grupos Focales* o grupos operativos de discusión. La metodología de trabajo se explica pormenorizadamente en el documento correspondiente.

Estructuración de los GP

La muestra en Manabí, estuvo compuesta por un grupo focal.

1. **Grupo Focal:** Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia Provincia de Manabi Cantón Sucre, Bahía de Caráquez
Fecha: 15 de agosto de 2005

Nombre	Pertenece o no a los Comités	Hace uso de los servicios por ella o por su hijo/ ambos	Edad	Estado civil	Ocupación
Miriam Vera	Sí	Ella	40	Casada	Ama de casa
Ma. Auxiliadora Moreira	Sí	Ella	60	Casada	Ama de Casa
Josefa Lucas	Sí	Infante y ella	2/32	Casada	Ama de casa
Dolores Canoa	No	Ella	27	Unión Libre	Ama de casa
Gloria Basurto	No	Infante y ella	1/25	Comprometida	Ama de casa
Andrea Quijije	Sí	Ella	5/35	Casada	Trabaja
Mercedes Avellán	Sí	Ella	55	Divorciada	Trabaja
Janeth Peñarrieta	No	Infante y ella	2/22	Unión Libre	Ama de casa
Martha Carrasco	No	Ella	41	Unión Libre	Trabaja

PROCESO DE LOS GF

Actividades iniciales

Como aprestamiento para el grupo, en todas las sesiones, se cumplieron las siguientes actividades:

- Registro de participantes y de sus características (matriz para registro)
- Presentación de Esquel y la consultoría
- Actividad de apertura: calentamiento, confianza
- Explicación del desarrollo de la reunión

RESULTADOS

Registro de preguntas y respuestas

A continuación se presenta una síntesis de las expresiones de las personas entrevistadas en los grupos. Respetando la fidelidad de las respuestas, la forma de expresión ha sido editada, cuando esto se hizo indispensable, para evitar redundancias y hacer más claro el entendimiento de lo registrado en la grabación.

Grupo Focal Cantón Sucre (Bahía de Caráquez)

¿Cómo se enteró del Programa?

- Me invitaron a una reunión de trabajo en el mes de julio del 2004 y me enteré de la ley. “Ahí me di cuenta de que era un derecho más que las mujeres” y era un programa muy interesante, pero que presenta muchas dificultades.
- Yo me enteré por parte del municipio, luego hubo un taller de una semana y me perfeccioné en saber qué era la ley de maternidad gratuita. Lo que se es que esta ley beneficia a muchas mujeres y niños de nuestro país pero lamentablemente no se está aplicando como la ley lo indica.
- A mí me invitaron a una reunión como presidenta de mi barrio en el municipio, en esa reunión nos comprometimos a trabajar por la Ley. Luego tuvimos un taller de 64 horas de preparación, que fue un taller que nos enseñó cómo a la mujer se la debe defender en sus derechos, que tiene toda mujer. Yo me comprometí a eso y aquí estoy, tenemos el comité en Leonidas Plaza. Van a ver qué pasa en el hospital, hay ocasiones que no nos quieren mucho en el hospital, que nos quieren desaparecer de ahí, pero a eso nos comprometimos a luchar por los derechos de la mujer del niño y de la familia. Nos quieren ahorcar porque nosotras denunciemos las cosas que no hay, en este momento el ecógrafo llegó hace 15 días y todavía no funciona. El hospital tiene un año sin ecógrafo. El Papanicolau no se está haciendo, los remedios si le dan uno, no hay otro por que no hay plata porque no llega plata para la maternidad, mucha veces a la mujer no hay calidad no hay calidez en la atención. Parece que lo nuestro sí ha hecho algo en el hospital. Lo que es medicamentos, nos dicen que nos hay plata y por eso no tenemos para darles todo, pero ahí estamos luchando y buscando que se cumplan las prestaciones muchas veces le venden un dispositivo a la mujer, o una jeringuilla a un niño cuando tiene que ponerse una inyección. Yo he hablado con el doctor y le he dicho que por que no pone a parte la farmacia de maternidad, como a nosotros en el folleto que nos han mandado se ve que la maternidad gratuita todos los medicamentos están aparte y tienen un rótulo que dice “maternidad gratuita”. Pero cuando nosotras vamos creo que nos hacen cara bonita pero al momento en que salimos y puchas esas mujeres que vienen a fregar la vida han de decir.

¿En qué no se aplica lo que dice la Ley?

- Porque a veces en los hospitales, en los centros de salud se está cobrando a las mujeres cuando van a planificar su familia, a los niños menores de 5 años la atención o a veces les mandan a comprar afuera, la medicina que no hay en los hospitales o en la unidades médicas.

- La maternidad gratuita no se está cumpliendo yo tuve ingresado a mi hijo ahí hace 15 días y todos los remedios me vendieron. Mi hijo estaba con dengue clásico.
- Mi sobrina nació baja de peso, está en control en el hospital pero no le regalan ni un solo medicamento. Incluso esta semana fueron de una clínica móvil y la retaron a mi ñaña, le dijeron que “ella no tiene en control a la niña” pero ella la tiene en control, le dijeron que en el hospital le regalan los medicamentos a la niña y no es así. Ella gasta 15 o 10 dólares por receta.

¿Cuánta confianza tiene usted en que la Ley permanezca aplicándose?

- Si luchamos, vamos a continuar por muchos años, lo único que nos falta es que tengamos apoyo de los que están involucrados para seguir adelante, si no tenemos el apoyo, creo que nos quedamos, no podemos avanzar.
- Para mí el programa es de las mujeres, si es nuestro programa y nosotras permitimos que dure durará todo el tiempo. Tenemos confianza de que el programa va a durar.

¿De dónde sale el dinero para el programa, y en qué ley se apoya?

- En el artículo uno de la Ley de maternidad gratuita, dice que toda mujer ecuatoriana tiene derecho desde los 14 años hasta los 64 a tener su atención, con calidez y gratuidad, en cualquier hospital o centro de salud del país, porque esta ley es ecuatoriana.

¿Cuánto tiempo le toma ir al hospital y ser atendida?

- Al hospital pues toda la mañana, por que cuando uno va al hospital le toca primeramente ponerse a la cola para coger ficha, esperar a que le toque su turno y si le encuentran la carpeta le pasan para que vaya a enfermería. Y al rato le atienden en enfermería y le toca luego esperar su turno para entrar a ver al doctor. Para ir al hospital es toda la mañana, es posible que hasta las 12 de la mañana y a veces le cambian de turno.
- De mi casa al hospital hago 15 minutos, pero la ficha, el turno es muy largo. Lo que no me gusta es que debería haber dos jornadas en el hospital, o sea sí hay atienden de 8 de la mañana a 11 del día y de 11 a dos de la tarde.
- Yo llegué a las 6:30 de la mañana para hacerme un examen de sangre, llegó una señora después de mí y se puso a conversar con la enfermera y la señora tenía la ficha 5 y yo la 18, entonces reparten las fichas en conveniencia dejan las últimas para las que no conocen y para las personas amigas las primeras.
- Salí a las 9 de la mañana de mi casa al centro de salud llegué a las 9 y 20 y ya estuve aquí a las 10
- Yo más voy al centro de salud que al hospital. Uno más lo que tiene metidos a los niños ahí todo el día y no me dan los remedios a los niños. Me demoro por lo menos unas 4 horas, depende del turno que a uno le toque.
- Hay señoras que salen 4 o 5 de la mañana a pie llegan al hospital sin café y nada y muchas de las veces ya no hay fichas y no les importa que vengan de comunidad y les dicen “espere para mañana, venga mañana. Por que ahora con esta jornada des hasta las dos de la tarde la pobre gente tiene que esperar o váyase a emergencia.
- “Las manda de un lado a otro las tiene jugando.
- Papanicolau no se hace desde el 2003, ecografía no se hace desde el 2003, ya ha llegado el ecógrafo pero no está funcionando.
- Los embarazos de alto riesgo lo trasladan a Portoviejo, muchas veces no hay anestesista ni quien opere a las pacientes y las mandan a Portoviejo. Y muchas veces no les dan el pase hasta que no le den una ambulancia para trasladar a la paciente.
- En el caso de sangre si no hay sangre no la dan, si uno no lleva un donante no la dan.

¿Hay gastos imprevistos que le ha tocado hacer por ese tiempo?

- Sí por que a una le toca irse a las 6 de la mañana para coger ficha y una se va sin café, porque quiere regresar temprano a su casa. Compra agua, alguna cosita de comer, ahí para aguantar. Gasta en coger el bus, comprar el remedio que no hay en el hospital.
- El gasto promedio está entre 5 y 10 dólares.

¿Ha encontrado usted situaciones en las que se violenten las creencias o costumbres de una persona por sus tradiciones, costumbres, cultura o grupo étnico?

- Las mujeres del campo no tienen la costumbre de bañarse luego del parto o la cesárea, entonces los médicos en ciertos momentos violentan los derechos de la paciente por que le obligan a hacer lo que ellos quieren. Tiene otra costumbre de no levantarse enseguida después del parto, sino mantienen 15 días de reposo y ellos inmediatamente la obligan a levantarse. Hay mujeres que sienten que sus derechos está siendo violados. Es una manera de violar nuestras costumbres, nuestra manera de vivir y de sentir.
- Las mujeres indígenas prefieren ir a donde una partera, por que le soban la cabeza, por que le dicen un poquito aquí y un poquito acá, en cambio en el hospital las atienden. (estas expresiones se refieren al cuidado afectuoso y de caricias, personalizado que suele ofrecer la partera). Porque en el hospital nos atienden “como a india” y no nos dan importancia.
- Yo creo que sí hay racismo, dan más o menos importancia a las personas, de acuerdo al hecho de tu color de piel.

Se presentan dos versiones disponibles de los carteles en los que se promociona el servicio

¿Cuál es su opinión sobre estos afiches y lo que dicen de la Maternidad Gratuita? (Sobre la versión actual que se incluye en el anexo)

- No me gusta, le falta color, pega más el de caricatura. El mensaje debe ser claro y no con tantas letras. Está sobrecargado de información.
- Le gusta más el anterior. Hay mucha gente que no sabe leer y tanta palabra le molesta, es mejor algo con más color y con símbolos que sean claros.

¿Qué son para usted los derechos sexuales y reproductivos?

- Me suena a que hay muchos jóvenes que tenemos relaciones y que no nos cuidamos y vienen muchísimas enfermedades, cada quien es libre de hacer y pensar lo que le convenga.
- Trata de hablar de cómo protegerse en caso de tener relaciones, pastillas., condones.
- Toda mujer tiene derecho de decidir sobre su cuerpo. Ya no es como antes que el marido decía quiero una relación y hay que hacerla, ya no. La mujer es la que ordena en su cuerpo. La mujer es la que planifica si ella quiere tener más hijos, la mujer es la que decide si quiere ligarse ya no es como antes que el marido tenía que firmar. Las mujeres tienen que estar muy claras sobre que su cuerpo es suyo, ellas tienen que amar su cuerpo y hacerlo respetar y hacer que se cumplan todas las prestaciones y que se cumplan los derechos sexuales y reproductivos.

¿Hay irregularidades?

- Hay mucha corrupción, nosotros vamos reclamamos y exigimos los derechos para las mujeres, pero la corrupción sigue. Un medicamento que debe estar, no lo está. Se lo compra, pero nosotras desgraciadamente no tenemos pruebas para decir aquí se hizo esto... aquí se hizo lo otro. No puedo dar solución, me duele como a una mujer se la tiene sufriendo, por ejemplo por una pre-eclamsia, se la tenga sufriendo hasta que a ellos les dé la gana de operar, o a una mujer que ha sido “cesareada” anteriormente la tienen esperando dos días para el parto. Una señora ingresa con su feto muerto en su vientre un jueves y un día lunes la tenían en proceso de parto

cuando sabían que ahí tenían que hacer una limpieza. Existe todo ese *quemeimportismo* del médico. Ellos (los médicos) tienen la última palabra. Nuestra voz no vale nada.

¿Cómo calificaría la atención?

- Regular, porque no hay una buena atención. Las auxiliares no son amables con los usuarios, por ejemplo si uno no va a preparar a los niños rápido, le dicen “¿qué cree que voy a estar todo el día aquí esperándoles a que vengan a preparar los niños? No me parece bien la hora que han escogido para hacer el aseo. Lo cumplen en horas de atención a pacientes, e incluso en momentos en que se están sirviendo alimentos. Barren, y todo el polvo les llega a los niños. La limpieza no la deberían hacer en horas de atención a pacientes.
- Es regular, los medicamentos que les mandan a los niños menores de 5 años, a las madres embarazadas, a los lactantes, no es la que merecen. Deberían mejorar, más que todo en el aseo. La alimentación cuando están ingresadas las mujeres (en el hospital) es más que pésima. Me prohibieron compararla la comida afuera, no le quise dar la del hospital porque estaba helada.
- Dos meses estuve en el hospital por mi niña, la llevé a la doctora me la vio y me recetó un jarabe, cuando mi hija me dice mamita, mamita y comenzó a vomitar, esperé a que la niña tuviera esa reacción para decirme que la ponga en la cama para examinarla. Y me dice para ponerle dos horas en observación, de ahí me mandaron a hacerle un examen y estuve 4 horas yendo al laboratorio para ver si ya estaba. Pero si lo habían mandado el examen a hacerlo de emergencia para saber que la niña tenía se tardaron mucho. Hay un montón de irregularidades en el hospital para atender, más que todo para la niñez.
- Llevé a mi hija a emergencia por que pensaba que tenía paludismo, la enfermera salió y me dijo que no había médico residente por dos horas.
- A mí me atendieron muy bien, las enfermeras fueron muy buenas conmigo, me indicaron cómo dar de lactar a mi niño, a cuidarlo (hospital).
- He ido dos veces con mi niño al centro de salud, incluso vengo de darla la vacunita a mi bebé y lo atendieron bien.
- Aquí del centro de salud no he escuchado quejas, la atención es diferente en el centro de salud que en el hospital. En mi comunidad San Agustín se quejan de la auxiliar, ella cobra 25 o 30 centavos de consulta. Y dice que lo hace para comprar lo que haga falta. Ellas han hablado con el doctor jefe de área y el les ha dicho que el no le ha dicho que cobre a los que se amparan con la ley de maternidad gratuita. Hemos querido tener reuniones con el doctor pero no hemos podido. Porque la auxiliar cobra hasta por los anticonceptivos 50 centavos para la planificación familiar. Ella tiene una recibera, pero a la mayoría de las mujeres no les da recibo, sin embargo, cuando ve que hay mujer que le puede reclamar, entonces sí le da el recibo.
- Yo tuve pre-eclampsia, me tuvieron en el hospital y no me operaron ni me dieron remedios, yo casi pierdo el niño por eso.
- Salí del hospital de aquí y me llevaron a Chone para que me operen. esa vez perdí a mi hija. Con mi hijo fue lo mismo, aquí en el hospital me decían que estaba bien, y que no me preocupara, no me quisieron operar, ahí me fui a Chone y me lo sacaron, por eso el niño es prematuro.

¿Qué es la Veeduría?

- Es ver las cosas cuando uno va al centro de salud y al hospital la veeduría es de ver a las enfermeras y a los doctores si le tratan bien a uno, al enfermo y al niño.
- En un control para lograr que las leyes se cumplan.
- La veeduría la hacemos nosotras desde que nos comprometimos como Comité de Usuarías, nosotras hacemos encuestas conversamos. Observamos cómo la atendieron, qué medicamento le dieron, a qué hora ingresó. Eso hacemos para pasar cada tres meses un informe al comité de gestión.
- Las mujeres somos dignas, nosotras tenemos nuestros derechos y luchamos por ellos.

CONCLUSIONES GENERALES

1. El grupo entrevistado, constituido mayoritariamente por integrantes del *Comité de Usuarías* es un grupo con un alto nivel de conciencia, compromiso y motivación. Trabaja activamente por difundir y hacer cumplir la ley y vela continuamente por la calidad de los servicios y la calidez de la atención.
2. Parte de este grupo son las mujeres que lideran el proceso de organización, educación y funcionamiento del Comité de Usuarías.
3. Es el producto de un proceso de formación y capacitación, generado y sostenido por organizaciones no gubernamentales. La mayor parte de las mujeres, ha participado en un encuentro sobre el tema, que se realizó precisamente en la ciudad de Bahía de Caráquez, una semana antes de la realización de este GF. La formación, a través de reuniones regulares, es permanente.
4. Son organizaciones de mujeres, las que prestan el apoyo educativo. Prestan local, medios de logística y recursos didácticos. Forman facilitadoras y proveen de material de lectura y capacitación.
5. La participación y ejercicio de la ciudadanía han sido notables. El grupo las ejercita y difunde constantemente.
6. Está muy clara la función de la veeduría, y se la ejerce.
7. El grupo entrevistado, señala grandes diferencias entre el programa ofrecido por las unidades de salud, al que prefiere y define como bueno en calidad y calidez, y el ofrecido en los hospitales al que considera regular y malo. También el tiempo que se ha de invertir para conseguir la atención es significativamente más largo en el caso de los hospitales.
8. No son situaciones generalizadas, pero se detectan irregularidades en el cobro de valores injustificados. Hay ocasionalmente cobro por servicios, y hay venta de medicinas e insumos médicos. Se señala la falta de previsión para pedir los recursos y materiales de farmacia con planificación y organización adecuadas.
9. El servicio implica una sensible inversión de tiempo, que va entre 3 horas y todo un día, en el caso de la atención ambulatoria.
10. Es mejor la calidad de la atención del personal más educado (médicos, enfermeras) que el de las personas de menor nivel educativo (auxiliares, guardias).
11. Hay discriminación basada en diferentes motivos (raza, nivel cultural y económico) y hay influencias que benefician, como la amistad, el parentesco, la edad o el atractivo físico de las personas.
12. En la atención de los profesionales, se destaca la tendencia sentida por las usuarias, a postergar y dilatar el tiempo, antes de asumir la atención, incluso en casos de emergencia y necesidad urgente.

Los grupos focales de la provincia de Loja, fueron dos. Estuvieron constituidos de la siguiente manera:

2. **Grupo Focal:** Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia Provincia de Loja, Loja, urbano
Fecha: 22 de agosto de 2005

Nombre	Pertenece o no a los Comités	Hace uso de los servicios por ella o por su hijo/ ambos	Edad	Estado civil	Ocupación
Rosa Placencia	No	ambos	3/29	Unión Libre	Ama de casa
Carla Cajilima	No	Ella	33	Divorciada	Trabaja
Bety Armijos	Sí	Ambos	3 meses/28	Divorciada	Ama de casa
Rosa Juarez	No	Ambos	4/38	Casada	Ama de casa
Bertha Cojilima	Sí	Ella	48	Casada	Ama de casa
Sonia Macas	Sí	Ambos	2/21	Soltera	Estudia
María Esperanza	No	Ella	55	Divorciada	Trabaja

Grupo Focal Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia Loja Urbano

¿Cómo la han atendido?

Comparación entre la atención dentro del hospital, con unidades de salud

- Los médicos son amables, las enfermeras igual. Antes, no conocíamos de la Ley de maternidad, entonces los médicos nos cobraban o nos mandaban a comprar las recetas afuera: las pastillas anticonceptivas. Luego de que me entrevistó una de las señoras del Comité de Usuarías y me comentó a lo que tenía derecho y que tenía que exigir al médico, ahora le exijo al médico, porque antes, dirigirse al médico, era como era como dirigirse al señor presidente.
“Ahora a uno lo atienden con calidad, con calidez que es lo que tiene este dispensario del área 2 a la que yo pertenezco.”
Yo asisto al Hugo Guillermo Gonzáles, la primera vez que yo acudí me trataron de manera un poco grosera. Yo asistí para pedir un ticket, y la enfermera de ahí me alzó la voz diciéndome que los tickets ya se habían acabado y todo eso, yo me retiré. Hablé con una persona y fueron más atentos conmigo. Desde allí la atención ha sido muy buena, todo ha sido gratis.
- Yo tengo experiencia cuando se visita el hospital, el tratamiento sigue siendo pésimo. Cuando las compañeras del comité de usuarias están ahí el cambio es total. Para que la ley pueda darse como se debe dar la ley debe de ser difundida. Necesitamos que las personas sean concientes, para que funcione como un ejército. Como dice la compañera: sola la trataron a la patada, pero cuando fue la compañera que podía hacer la denuncia, ahí sí la atienden. La Ley está para todos y todas.
Donde más pésimo nos han tratado es en el hospital, no hay quien esté ahí pendiente. Necesariamente debe estar ahí alguien para que nos traten como personas para que se nos respeten los derechos. *“Y si no hay nadie las enfermeras, doctoras, farmacia nos tratan como si fuéramos a pedir limosnas”.*
- Yo he ido tres veces al hospital por los partos. *“Desde la entrada te dicen que te aguantas el dolor, que por que gritas tanto, que eso mismo es, que cuando lo hacía (se refiere al acto de la relación sexual y la concepción) ha de estar de risa”.* Es una atención déspota, ellos se moñan, se burlan del dolor que uno está sintiendo. Cuando ya a la operan, es igual el trato, *“Dese la vuelta para inyectarle para que se le quite el dolor”* tratan despóticamente, no se conducen. Deben seguir cursos de trato a la gente.
A mis niñas las hago ver en el Hugo Guillermo Gonzáles, nos tratan bien. Un dispensario en donde hay mucha orden. En donde el doctor que está a cargo de la ley está preocupado de cómo le tratan.
- Al primero de mi hijo lo tuve en el hospital, ya no he ido ahí por el trato que uno recibe. Por eso vamos al Hugo Guillermo por que nos tratan bien. Es algo que no es de ellos sino del estado.
- Hace 15 días me fui y saqué turno pero no me atendieron y por la tarde no hay el médico que uno pide. Fui a ver un ginecólogo para mi embarazo, pero los ginecólogos estaban de vacaciones. Me hice atender con un médico de medicina general, por que tenía dolor del vientre.
- Cuando nació mi primer hijo en el hospital nos hicieron pagar todo, gastamos como 50 o 60 dólares, todo nos mandaron a comprar, por que decían que no había nada adentro. Mi segundo hijo lo tuve en la casa. No es válido de que una paciente que viene después, pasé adelante y una que madruga para coger turno mejor va al último.

¿Cuánto tiempo se tardan en atenderla?

- Cuarto para las 6 llegue a coger el turno y salí a las 11 de la mañana. La farmacia no está abierta todo el tiempo. *“La atención debe ser rápida y ligera”.*
- Prácticamente se va la mañana, para hacerse atender en un dispensario hay que perder la mañana o la tarde
- Llego a las 7 y salgo a las 11 o 12

¿Recibe los medicamentos de manera gratuita?

- A veces si nos toca compara un jarabe una inyección.
- Hace poco estuve en el hospital para dar a luz. Cuando ingrese a la sala para la preparación se presentó el caso de algunas enfermeras que tiene un trato muy malo. Utilizan palabras déspotas. Hay otras enfermeras que si le atienden bien. Los médicos internos le han asignado tres pacientes para cada uno, por lo menos uno se siente cuidada todo el tiempo. En caso de medicamentos algunos han sido gratuitos y otros ha tocado comprar.
- En la sala de neo a mi bebe le toco esta ahí por cerca de una semana. Hay una señora que trabaja ahí, tiene un trato muy déspota para las pacientes de ahí. Por ejemplo les llaman a las mamas para que den de amamantar 4 veces y si ella quiere que entren entran o sino toca estar esperando.
- Muchas veces los médicos envían otros medicamentos que no son parte de la ley o que no constan dentro de las listas de medicamentos.
- En cuanto a los médicos que pasan visita no es tan buena, “como dicen visita de médicos es rapidísima”.
En cuanto al aseo, a las 7 de la mañana están dando el desayuno a los pacientes en ese momento del desayuno va el señor del aseo barren, pasa el señor con cloro. Eso es insoportable.
- En la consulta externa del hospital hay que esperar toda la mañana. Hay personas que se valen de las amigas, enfermeras, doctores las atienden más rápido. Los médicos tiene dos horarios de 8-10 y de 10 –12 si el médico llega tarde a uno le toca esperar hasta que llegue, por ejemplo una señora que tenía a un niño con problemas le tocó esperar a que el médico llegara a las 11:20. le atienden después de que pasan horas.
- La presidenta del comité de Loja dice que a los médicos de Loja les han dado cursos donde se ha tratado el tema cultural y de genero. Con esto se ha logrado cambiar un poco la actitud, pero lo malo es que hay médicos y unidades de salud que no ponen en practica lo que se les está obligando hacer. Los médicos directores de cada área deben replicar los talleres en sus áreas, pero muchas de las veces no lo hacen.

¿Hay algún tipo de discriminación o exclusión?

- En el caso de los indígenas no respetan sus tradiciones alimenticias, lo mismo sucede con la gente del campo que por ejemplo creen que las sardinas le van a causar daño a la madre y al bebe, y prefieren no comer antes de que les pase algo. Algunas tiene suerte y su familia les lleva algo de comer, pero muchas se quedan sin comer.
- Mi vecina es de Esmeraldas (una mujer negra), y dicen que la tratan como si tuvieses una enfermedad contagiosa. Y que cuando le hicieron el tacto, ella vio que la expresión del médico era de asco. Cuando va la centro médico con sus hijos, le mandan a comprar la receta de sus hijos chiquitos, “la tratan como si fuera algo raro por ser negritos”.
- A los Saraguros no les tratan igual les gritan y les dicen que se pongan por ahí para después atenderles.

¿Por qué se mantiene este tipo de programa?

Se propone varias opciones, de entre las cuales, las participantes seleccionan una o más respuestas en su opinión

Buena Voluntad: una participante

Apoyo a los más pobres: dos respuestas

Campaña Política: dos opiniones.

Derecho de las personas y obligación del estado: cinco respuestas.

“Nosotros le pusimos ahí (en referencia a determinado político) para que nos represente y es nuestro dinero con el que están comprando la medicina” “Deber del estado, y derecho de todos los ciudadanos de acceder a la salud.” “Como ciudadanos tenemos el derecho por que

la Constitución lo dice, por que las leyes de la república lo exigen y por que son nuestros impuestos que de alguna manera tienen que devolvernos”.

¿Cuánta confianza tiene usted de que se mantenga este programa?

Yo tengo mucha confianza de que estos programas se mantengan, si la gente se prepara para mantener estos programas. No pueden desaparecer, por que no tenemos dinero para tener otra opción.

“Deben ser las masas del pueblo, el ejercito del pueblo que reclamen”.

¿Cuál es su punto de vista sobre el Comité de Usuarías?

“Fuimos hijos muy mal paridos. Nos parieron y nos botaron, nos abandonaron”.

Los Comités de Usuarías se sienten abandonados. No tienen recursos para realizar las veedurías, usan sus propios dineros. Necesitan capacitación para el fortalecimiento para los comités.

¿Cómo ve usted la participación de los jóvenes y las jóvenes ante la LMGYAI?

- Se dan charlas en los colegios sobre sexualidad, pero desde CODEMU. A los jóvenes los **“invisibiliza”** a los jóvenes, no hay programas para los jóvenes. Debería haber, son personas en riesgo.
- Las adolescentes hacen uso de la ley cuando ya están embarazadas, no lo hacen antes. Hay parte de despreocupación y vergüenza de tener una vida sexual activa. Tiene miedo – temen. Se debe trabajar con niñas para evitar los embarazos precoces.
- Sabemos de la planificación familiar cuando nos embarazamos no antes, pues siempre pensamos que tiene costo.
- Los jóvenes acuden a sus amigos cuando tienen problemas: enfermedades de transmisión sexual, cuando quieren saber como protegerse.
- Deben haber programas para los jóvenes en su idioma. Por que son otro grupo de la sociedad, para que la ley les llegue a ellos.

¿Han notado ustedes cambios positivos dentro de los hospitales y subcentros de salud, como resultado de su trabajo como Comité?

En el área 2 han puesto buzones de sugerencias, nos hacen parte de las compras y adquisiciones de los medicamentos. Es un paso bien grande.

CONCLUSIONES GENERALES

1. De los grupos en los que se ha realizado la investigación, este ha sido el de mayor formación y conciencia política de sus derechos ciudadanos.
2. El Comité de Usuarías, al que pertenece la mayor parte de las integrantes del grupo focal, funciona muy bien, tanto en la parte de formación continua, como en el trabajo de veeduría que cumple a cabalidad.
3. Recibe un importante soporte de otras organizaciones de mujeres (CODEMU) en lo que se refiere a capacitación, local, insumos y recursos.
4. Su influencia se nota cuando es generalmente reconocido el hecho de que el comportamiento del personal de salud, en especial dentro del hospital, cambia ante la presencia de representantes del Comité.
5. Se mantiene constante la opinión de que el servicio es mejor en unidades de salud y centros, y peor en el hospital. Las quejas más generalizadas tienen que ver con la falta de sensibilidad y amabilidad en el trato, el cobro por insumos médicos y medicinas, y los favoritismos debidos a influencias, amistad o coimas.
6. Se hace referencia a manifestaciones de discriminación en especial a pacientes de raza negra o a indígenas.
7. La gente joven, se auto-excluye del programa. La causa parece ser, el riesgo de ser “descubiertos” por sus padres, educadores, etc. y juzgados críticamente, en especial

frente a su comportamiento sexual, en una sociedad de ciudad pequeña. Las adolescentes jóvenes, acuden al servicio, cuando están embarazadas.

Grupo Focal Vilcabamba
Rural Loja

3. **Grupo Focal:** Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia Provincia de Loja, Vilcabamba, rural
Fecha: 22 de agosto de 2005

Nombre	Pertenece o no a los Comités	Hace uso de los servicios por ella o por su hijo/ ambos	Edad	Estado civil	Ocupación
Ilda Carrión	Sí	Ambos	44	Casada	Ama de casa
Dora Toledo	Sí	Ella	45	Casada	Ama de Casa
María Angelita Gómez	Sí	Eella	33	Casada	Ama de casa
Ena Sandoval	No	Ambos	2/3/29	Casada	Trabaja

¿Hay desmotivación?

Me da despecho de verme sola en esto no hay quien nos apoye, convoco a la gente a las mujeres a los talleres a las formaciones. Pero no sabe por que no vienen, tienen cosas más importantes que hacer. No quieren venir hacer porque es un trabajo voluntario gratuito, Reciben la caridad a costillas de nosotras, nosotras le damos capacitación y no quieren venir.

¿Que le mueve a usted para estar aquí?

Me gusta trabajar en comunidad, pero no nos reconocen nada. No tenemos presupuesto para capacitarnos.
Hemos trabajado mucho, ya dos años y no tenemos presupuesto para capacitar a nadie.

¿Han conseguido logros como Comité de Usuarías?

Tenemos anestesiista, tenemos una botica abierta durante los feriados o vacaciones de los doctores.

El señor de la puerta era muy grosero pero ahora ya no, lo mismo es con los doctores. Atención??

Ahora voy al hospital y es buena la atención. He ido con mis hijos, el trato es bueno. La atención es bastante rápida, puede ser que se tarden entre 3 o 4 horas como mucho. Alguna de las veces nos toca estar paradas para un ticket una hora.

¿Tiene que gastar en medicina, es gratuita la medicina?

Algunas medicinas compramos medicinas, lo más caro nos envían a comprar.

¿Cuales son las razones por las que se mantienen estos programas?

Política: una persona

Derecho/Obligación: tres personas:

El estado tiene sus obligaciones y nosotras los ciudadanos y ciudadanas tenemos derecho a la educación y a la salud. Derecho de toda persona y obligación del estado

¿Cree que el programa se va a mantener?

- “Si mientras los giles trabajemos por los demás gratuitamente, los mas ingenuos estamos luchemos para que esto se de y cuando se acabe esto no habrá nada.”
- “Yo si tengo confianza, por que es un beneficio para todos los niños y madres.”
- Esto sigue en tanto el estado quiera.

¿Qué mejoraría?

- Gestionar medicamentos para los niños, pues muchas veces de las veces no hay. Cambiaría al personal que esta ahí, por que se creen dueños del hospital, ellos hacen y deshacen.
Hay que sancionar a los médicos y enfermeras que no tratan bien y que no cumplen los horario.

CONCLUSIONES GENERALES

1. Este grupo fue pequeño, a pesar del notable trabajo de visitas que las personas responsables de organizar el GF realizaron. A pesar de haber recibido el ofrecimiento de asistir, las personas invitadas no lo cumplieron.
2. Las madres entrevistadas, reconocen entre sí, una gran desmotivación. De 38 personas que inicialmente constituyeron el Comité de Usuarías, actualmente quedan solamente tres o cuatro.

3. Hay la sospecha, y entre las usuarias se acusan mutuamente, de que *“reciben dinero por el trabajo que realizan dentro del Comitè”*. Así pues, otras personas reclaman ser remuneradas.
4. Aunque no es verdad que hay remuneración, el pedido de recibir dinero, muestra que hay baja conciencia del tipo de trabajo que se espera de un Comitè, como organización que expresa los derechos de las ciudadanas.
5. Los investigadores de Esquel, tuvieron la oportunidad de visitar el hospital de Vilcabamba, y compartir el trabajo de las personas que representaban al Comitè de usuarias. En el sitio, se comprobò el compromiso de las representantes y la forma como realizan su trabajo. Filman o graban los encuentros con el personal (mèdico o administrativo) y hacen un seguimiento en las distintas oficinas e instancias administrativas. Incluso, en el caso de Vilcabamba, cuando hay una falla en el sistema, por ejemplo en el caso particular que fue observado, de carencia de cierta receta mèdica en la farmacia del hospital, el seguimiento se lo hace hasta las dependencias en la ciudad de Loja.