



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

ESCUELA DE ECONOMÍA

Tesis de Grado

Previo a la obtención del Título de:

ECONOMISTA

TEMA:

“ANÁLISIS PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, CORRESPONDIENTE AL ÁREA DE SALUD No. 1 Y SU INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL CANTÓN PORTOVIEJO”. PERIODO 2003 – 2005.

AUTORAS:

**María Sayonara Mera Escobar
Rita Jacqueline Solís Meza**

Director de Tesis:

Econ. Gregorio Palma Macías Mg. Sc.

Portoviejo, Mayo de 2006

DEDICATORIA:

*A lo mejor que me ha pasado...
A mis padres y hermano, sagrada familia,
que en todo momento me han animado
y se han transformado en la fuente de mi constancia,
perseverancia y desafíos, para que éste sueño, vea la luz.*

*A quienes hacen conmigo, la heroica travesía de la vida, y
son la porción que enriquecen a mi corazón con su amor.*

Sayonara

DEDICATORIA:

*Todo lo que soy, lo que quiero ser
y lo que fui, toda la esperanza de una vez,
ha venido a congregarse aquí....*

*Toda la ilusión, todas las historias que conté,
lo que pudo ser y lo que no, se desborda en brazos
de mis letras, para decirle a todos:*

GRACIAS, por ayudarme a llegar a la meta.

Rita

AGRADECIMIENTO:

Hace poco tiempo, vimos en la televisión, a un atleta de alto rendimiento, tratando de romper el record mundial de su especialidad. Lo asesoraban entrenadores, técnicos, psicólogos, tecnólogos, masajistas y publicistas.

Comprendimos que el atleta, jamás lograría su propósito, sino contara con toda esa gente alrededor.

Tuvo éxito y pasó a los anales de la historia, pero su equipo de apoyo, quedo en el anonimato..... Es injusto.

Algún día debería erigirse un salón de la fama, para aquellos que han puesto su corazón, ayudando a otros. Podría llamarse el “**salón de la trascendencia**”: *Quien sube a una cima asciende, quien lo empuja en un acto de amor y de servicio, trasciende.*

Desde que emprendimos el reto de ser profesionales, un grupo de personas, se involucraron sin permiso alguno, a éste desafío con el afán de servir y empujarnos a éste caminar de conocimientos, y se constituyeron en nuestro equipo de apoyo.

Nosotras hemos ascendido, y ellos trascendido:

Dios: que ilumina nuestros caminos. Por su luz y sabiduría que nos ha brindado, sin él nuestras metas no se cumplirían.

Nuestros Padres: seres invalorable, grandes y sabios amigos.

Nuestros Hermanos (as): Fortalezas constantes y apoyo para llegar a la meta.

La Universidad: albergue de nuestros sueños, hoy realidad, fuente de enseñanza que nos acogió para brindarnos conocimientos y entregarnos a la sociedad como Profesionales al servicio de la Comunidad.

Al Economista Gregorio Palma Macías Mg. Sc., Director de Tesis, Amigo, quien se entregó por entero a nuestra tarea, dejando horas de sueños y de trabajo, no para revisar o supervisar nuestra investigación, sino para corregir nuestros errores y confrontarlos con ellos, no para darnos soluciones, sino pautas para encontrarlas. A éste hombre, es meritorio llamarle **MAESTRO.**

No podía faltar nuestros agradecimientos a los Catedráticos de la Universidad, y en especial al Señor Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas, **Economista Manuel Cedeño Molina,** quienes se esforzaron por regalarnos sin ningún egoísmo, sus sapiencias y hacer de nosotras, modelos de Profesionales para el desarrollo.

GRACÍAS,

Sayonara y Rita

CERTIFICACIÓN

Economista Gregorio Palma Macías, Catedrático de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Técnica de Manabí, y Director de la Tesis titulada **“ANÁLISIS PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, CORRESPONDIENTE AL ÁREA DE SALUD No 1 Y SU INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL CANTÓN PORTOVIEJO - PERIODO 2003 – 2005”**, tengo a bien CERTIFICAR:

Que la presente Tesis, es trabajo original de las Señoritas Egresadas **MARÍA SAYONARA MERA ESCOBAR Y RITA JACQUELINE SOLÍS MEZA**, la misma que ha sido conducida, orientada y desarrollada bajo mi dirección y control, cumpliendo con todos los requerimientos del nuevo Reglamento para la Elaboración de Tesis de Grado que exige la Universidad.

Portoviejo, Mayo de 2006.

Lo certifico,

**Ec. Gregorio Palma Macías
DIRECTOR DE TESIS**

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONOMICAS
ESCUELA DE ECONOMÍA

TEMA:

**“ANÁLISIS PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD
GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, CORRESPONDIENTE AL ÁREA
DE SALUD No 1 Y SU INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
EN EL CANTÓN PORTOVIEJO - PERIODO 2003 – 2005”**

TESIS DE GRADO:

Sometida a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, y legalizada
por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de
ECONOMISTA

Portoviejo, Mayo de 2006

APROBADA POR:

Ing. Lilian Alarcón de Meza
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

Econ. Roberto Arregui Pozo
MIEMBRO DOCENTE

Econ. Mariana Argandoña Santana
MIEMBRO DOCENTE

RESPONSABILIDAD:

Los resultados de la presente investigación son de exclusividad y responsabilidad de sus autoras:

MARÍA SAYONARA MERA ESCOBAR

RITA JACQUELINE SOLÍS MEZA

INDICE

Páginas:

- RESUMEN	
- SUMMARY	
- INTRODUCCIÓN	1-2
1.- <u>TEMA</u>	3
1.1.- ANTECEDENTES	3
1.2.- JUSTIFICACIÓN	4
-Interés Personal	4
-Relevancia Científica	5
-Relevancia Contemporánea	5
-Relevancia Humana	5
-Beneficiarios	5
1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.4.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.4.1.- Delimitación Espacial	6
1.4.2.- Delimitación Temporal	7
1.5.- OBJETIVOS	7
1.5.1.- Objetivo General	7
1.5.2.- Objetivos Específicos	7
2.- <u>MARCO TEÓRICO, REFERENCIAL Y</u>	
<u>CONCEPTUAL</u>	8
2.1.- MARCO TEÓRICO	8
2.1.1.- Base Legal	8
2.1.2.- Presupuesto y Financiamiento	11
2.1.3.- Competencias y Responsabilidades	12

2.1.4.- Reglamento a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.	14
2.1.5.- Prestaciones y Servicios	14
2.1.6.- Del Ministerio de Salud Pública	14
2.1.7.- De los Municipios y Comités de Gestión	15
2.1.8.- Del Comité de Apoyo y Seguimiento	15
-Funciones del Comité de Apoyo y Seguimiento	16
2.1.9.- De la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	17
-Funciones de la Unidad Ejecutora	18
-Estructura de la Unidad Ejecutora	19
2.1.10.- Funciones del Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud	19
2.1.11.- Conformación del Comité de Usuarios	20
- De las Funciones del Comité de Usuarios	21
- Funcionamiento del Comité de Usuarios	21
2.2.- MARCO REFERENCIAL	22
2.2.1.- Montos de Asignación y Presupuestos autorizados	23
2.2.2.- Análisis e Interpretación del Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo.	24
-Producción y Presupuesto – Año 2003	25
-Producción y Presupuesto – Año 2004	25
-Producción y Presupuesto – Año 2005	26
2.2.3.- Transferencias	27
2.2.3.1.- Transferencias de la Unidad Ejecutora a los Comités de Gestión	28
2.2.3.2.- Transferencias de Recursos de los Comités de Gestión hacia las Áreas de Salud	29
2.2.3.3.- Manejo de la Contabilidad por parte del Asistente Contable del Comité de Gestión	30
2.2.3.4.- Utilización de los recursos transferidos	32

2.2.3.5.- Instancias responsables en las Áreas de Salud para las adquisiciones	33
2.2.3.6.- Distribución de Medicamentos, Insumos y Otros	35
2.2.3.7.- Justificación de Gastos por parte del Comité de Gestión	37
2.2.3.8.- Justificación de Gastos por parte del Área de Salud	38
2.2.4.- Evaluación y Monitoreo de la Programación Operativa Anual	39
2.2.5.- Recolección de Información de Prestaciones	40
2.3.- MARCO CONCEPTUAL	43
2.4.- HIPÓTESIS	48
2.5.- UNIDAD DE ANÁLISIS	48
2.6.- VARIABLES	48
2.6.1.- Variable Independiente	48
2.6.2.- Variable Dependiente	48
2.6.3.- Elementos Lógicos	48
2.7.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	49
2.7.1.- Variable Independiente	49
2.7.2.- Variable Dependiente	50
3.- <u>DISEÑO METODOLÓGICO</u>	51
3.1.- SUJETO A INVESTIGAR	51
3.2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN	51
3.3.- MÉTODOS	51
3.4.- TÉCNICAS	51
3.5.- INSTRUMENTOS	52
3.6.- RECURSOS	52
3.7.- PROCEDIMIENTOS	52
3.8.- FUENTES DE INFORMACIÓN	52
- Información Primaria	52
- Información Secundaria	52

3.9.-	POBLACIÓN	53
	- Población Beneficiaria	53
	- Población de Directivos, Administrativos y Financieros	53
3.10.-	MUESTRA	54
4.-	<u>PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</u>	55
4.1.-	ENCUESTA APLICADA A LOS DIRECTIVOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO	55
4.2.-	ENCUESTA APLICADA A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE	73
5.-	<u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	91
5.1.-	CONCLUSIONES	91
5.2.-	RECOMENDACIONES	94
6.-	<u>PROPUESTA</u>	96
6.1.-	TÍTULO DE PROPUESTA	96
6.2.-	JUSTIFICACIÓN	96
6.3.-	FUNDAMENTACIÓN	97
6.4.-	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS	98
	6.4.1.- Objetivo General	98
	6.4.2.- Objetivos Específicos	99
6.5.-	UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA	99
6.6.-	FACTIBILIDAD	101
6.7.-	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	101
	6.7.1.- Actividades	102
	6.7.2.- Recursos	103
	- Recursos Humanos	104
	- Recursos Económicos	104

6.8.-	IMPACTO DE LA PROPUESTA	105
	-Proyección de Cobertura de Atención en Salud de Mujeres Beneficiarias del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante. Periodo: 2006-2010	106
	- Proyección de Cobertura de Atención en Salud de Niños/as menores de 5 años de edad, Beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante. Periodo: 2006-2010	107
	- Proyección del Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 de Portoviejo. Periodo: 2006 – 2010	108
7.-	<u>PRESUPUESTO</u>	110
8.-	<u>CRONOGRAMA</u>	111
9.-	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	112
10.-	<u>ANEXOS</u>	113

* <u>INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS:</u>	55
- ENCUESTA APLICADA A LOS DIRECTIVOS DEL ÁREA DE SALUD NO. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO.	55
• <i>Tabla y gráfico No. 1:</i> Tiempo de Funcionamiento del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	55
• <i>Análisis</i>	56
• <i>Tabla y gráfico No. 2:</i> Procesos de Auditoría al manejo de los recursos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	57
* <i>Análisis</i>	58
• <i>Tabla y gráfico No. 3:</i> Origen de los Recursos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	59
* <i>Análisis</i>	60
• <i>Tabla y gráfico No. 4:</i> Valoración de los resultados obtenidos por el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo	61
• <i>Análisis</i>	62
• <i>Tabla y gráfico No. 5:</i> Evaluación personal de la calidad de los servicios de conformidad a los parámetros establecidos por las Normas Internacionales de Salud Pública	63
• <i>Análisis</i>	64

- ***Tabla y gráfico No. 6:***
Rubros a los que se destina el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante **65**
- ***Análisis*** **66**

- ***Tabla y gráfico No. 7:***
El presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y su relación con las necesidades y exigencias de los usuarios **67**
- ***Análisis*** **68**

- ***Tabla y gráfico No. 8:***
Determinación del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante **69**
- ***Análisis*** **70**

- ***Tabla y gráfico No. 9:***
Alternativas para impulsar una mejor prestación de servicio del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante **71**
- ***Análisis*** **72**

- ENCUESTA APLICADA A LOS BENEFICIARIOS DEL ÁREA DE SALUD NO. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO.	73
• <i>Tabla y gráfico No. 1:</i> Nivel de conocimiento de la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	73
• <i>Análisis</i>	74
• <i>Tabla y gráfico No. 2:</i> Años de beneficios otorgados por el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante a los usuarios del Área de Salud No. 1 – Portoviejo	75
* <i>Análisis</i>	76
• <i>Tabla y gráfico No. 3:</i> Montos aportados por los usuarios al recibir los servicios médicos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	77
* <i>Análisis</i>	78
• <i>Tabla y gráfico No. 4:</i> Nivel de conocimiento de los usuarios con respecto a las asignaciones presupuestarias que el Estado brinda al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante	79
• <i>Análisis</i>	80
• <i>Tabla y gráfico No. 5:</i> Servicios médicos que han obtenido mayor acogida por los Usuarios del Área de Salud No. 1 - Portoviejo	81
• <i>Análisis</i>	82

- ***Tabla y gráfico No. 6:***
Calificación de los resultados obtenidos en el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo **83**
- ***Análisis*** **84**

- ***Tabla y gráfico No. 7:***
Valoración sobre la calidad de atención en salud que otorga el personal que labora en las Unidades Operativas del Área de Salud No. 1 – Portoviejo **85**
- ***Análisis*** **86**

- ***Tabla y gráfico No. 8:***
Valoración de la Infraestructura Física de las Unidades Operativas del Área de Salud No.1 – Portoviejo. **87**
- ***Análisis*** **88**

- ***Tabla y gráfico No. 9:***
Criterios de los usuarios, referentes a las nuevas prestaciones de atención en salud que deben implementarse dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante **89**
- ***Análisis*** **90**

RESUMEN

El 19 de Julio del año 2002, el Ministerio de Salud Pública, y los Alcaldes del País, suscribieron los Convenios de Gestión para la ejecución de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante. En éste contexto, dicha Ley, financia un paquete de prestaciones en salud, para mujeres y niños/as menores de cinco años de edad, lo cual permite un mayor acceso a los servicios de salud, garantizando la gratuidad y obligatoriedad de la atención.

Con ésta Ley, se propone una forma diferente de la gestión de los servicios de salud, en la cual, se involucra directamente al Gobierno Local (Municipio de Portoviejo) y la participación ciudadana en la administración de los recursos conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública, a través de las Áreas de Salud.

La Ley otorga un importante rol al Gobierno Local, para disminuir las muertes de mujeres y niños por causas evitables, de ésta manera se involucra en la promoción de la salud sexual y reproductiva, y en la generación de mecanismos para el transporte de emergencias obstétricas y pediátricas.

La participación comunitaria es incorporada por la Ley, para garantizar, que las necesidades y demandas de la población sean canalizadas a través del Comité de Usuarios, considerando un importante espacio para emponderarse y difundir los objetivos propuestos.

Para poner en funcionamiento la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, se han conformado los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios de Salud, los mismos que son instancias de cooparticipación entre la Municipalidad, el Ministerio de Salud Pública y la Sociedad Civil.

El análisis del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia pretende buscar la incidencia en la prestación de los servicios en el Cantón Portoviejo, mediante la utilización de técnicas necesarias que permitan tener datos reales presupuestarios, a fin de establecer estrategias, que involucren una mejor y mayor acción del programa.

SUMMARY

The 19 of Julio of the year 2002, the Ministry of Public Health, and the Mayors of the country, they subscribed the Agreements of Administration for the execution of the Law of Gratuitous Maternity and Attention to the Infant. In this context, this Law, finances a package of benefits in health, for women and children's smaller than five years of age, that which allows a bigger access to the services of health, guaranteeing the gratuitousness and obligations of the attention.

With this Law, intends a form different from the administration of the services of health, in the one which, it is involved the Local Government directly (Municipality of Portoviejo) and the civic participation in the administration of the resources jointly with the Ministry of Public Health, through the Areas of Health.

The Law grants an important list to the Local Government, to diminish the deaths of women and children for avoidable causes, of this way is involved in the promotion of the sexual and reproductive health, and in the generation of mechanisms for the transport of obstetric and pediatric emergencies.

The community participation is incorporated by the Law, to guarantee that the necessities and the population's demands are channelled through the Committee of Users, considering an important space for emponderarse and to diffuse the proposed objectives.

To put into operation the Law of the Program of Gratuitous Maternity and Attention to the Infant, they have conformed to the Committees of Administration of the Solidary Fund of Health, the same ones that are cooparticipación instances among the Municipality, the Ministry of Public Health and the Civil Society

The analysis of the budget of the Program of Gratuitous Maternity and Attention to the Childhood seek to look for the incidence in the benefit of the services in the Canton Portoviejo, by means of the use of technical necessary that allow to have budgetary real data, in order to strategies that involve a better and bigger action of the program to settle down.

INTRODUCCIÓN

La salud es uno de los servicios imprescindibles en el mundo contemporáneo. Es aplicable a todos los sectores de desarrollo y lo es en mayor grado, a las instituciones y servicios de salud, por su importancia estratégica, en defensa del recurso más valioso de toda sociedad, su capital humano.

Mediante el proceso de regionalización, el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado una estructura técnica – administrativa y financiera, que establece una delimitación geográfica – poblacional, organiza y define un sistema de gerencia, tendiente a mejorar la coordinación y el funcionamiento de la red de servicios.

De acuerdo a criterios técnicos, financieros, jurídicos y políticos, el Ministerio de Salud Pública ha estructurado 168 Áreas de Salud a nivel nacional, que pueden ser modificadas sobre los análisis técnicos y criterios de reformas del sector.

El Cantón Portoviejo, en los actuales momentos ha sido considerado, como el Área de Salud más grande del país, debido a su gran extensión poblacional y a las necesidades de los usuarios que demandan de éstos servicios. Sin embargo, varios estudios realizados por los Directivos Técnicos del Ministerio de Salud Pública, revelan la extensión de las deficiencias de los programas y servicios de atención en salud, y, en los sistemas administrativos – financieros de buena calidad en las 35 unidades operativas de salud con que cuenta el ÁREA DE SALUD No. 1 de éste cantón, que a su vez, está conformado por cinco Centros de Salud y treinta Subcentros de Salud, ubicados en las diferentes zonas rurales y urbanas de Portoviejo.

Uno de los Programas más relevantes que el Ministerio de Salud Pública ha implementado y por ende en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo, es el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, que en teoría significa un concepto difícil de entender, pero se ha constituido en una tarea ardua para llevarla a la práctica y más aún, para que los pacientes que se encuentran inmersos dentro de éste programa, reciban la atención en salud necesaria, por lo que estimamos que la presente investigación aborde el punto de vista presupuestario y su relación con la calidad de los servicios que se proporcionan en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo.

Frente a ésta problemática, se vuelve imprescindible contar con una estrategia que se enmarque en lograr que ésta prestación de servicios, de acuerdo a un análisis presupuestario, aporte el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios que se otorga a la ciudadanía en general y en especial a las madres embarazadas e infantes menores de cinco años.

Los medios necesarios (económicos y legales) para el análisis presupuestario del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, se dieron a través de fuentes propias y de la institución investigada, así como también del propósito de contribuir con un estudio de flujos de fondos financieros, productos y mejoramiento en la prestación de servicios que brinda el Programa.

1.- TEMA:

ANÁLISIS PRESUPUESTARIO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, CORRESPONDIENTE AL ÁREA DE SALUD Nº 1 Y SU INCIDENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL CANTÓN PORTOVIEJO. PERIODO 2003 – 2005.

1.1.-ANTECEDENTES:

“La Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, aprobada por el Honorable Congreso Nacional, publicada en el Registro Oficial No. 595 del 12 de Junio del año 2002, y en Reglamento respectivo, determina, que el Estado Ecuatoriano a través del Ministerio de Salud Pública y de las Instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, asumirá las siguientes prestaciones básicas:

- * MATERNIDAD: La asistencia será brindada en las etapas prenatales, parto y post parto, programas de salud sexual y reproductiva.
- * NIÑOS (AS): Recién nacidos y menores de cinco años de edad, se asegura la oportuna asistencia en los diferentes niveles de atención a los niños (as) vivos sanos, prematuros de bajo peso con cualquier patología que presenten”.¹

Una vez que la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, cuenta con su reglamento, en donde se dispone que se dicten las normas técnicas administrativas y financieras, el Ministerio de Salud Pública, como ejecutor del programa y miembro del Comité de Apoyo y Seguimiento a la Ley, aplica los Convenios de Gestión, con la finalidad de garantizar la atención integral de salud y pone a disposición de todos los miembros activos, la ejecución del programa, de manera especial a los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, Municipios, Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud Pública (Áreas de Salud Pública y Hospitales), Direcciones Provinciales de Salud, Comités de Usuarios/as y demás interesados en éste tema.

¹ M.S.P.- *Instrumentos de Programación, Monitoreo y Evaluación – Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante. Página No. 1 -2*

Es aquí donde las Áreas de Salud, son consideradas como la estructura técnica – administrativa y financiera básica del Sistema Nacional de Salud, como el ente coordinador de los servicios de salud y es el lugar de articulación y síntesis entre tres elementos: LAS NORMAS, elaboradas en su función de rectoría por el nivel central, LA EXPERIENCIA, del personal de salud como operacionalizador de las normas y, LAS NECESIDADES, de la comunidad traducidas en demandas, es a éste nivel que el enfoque multisectorial y la participación de los Gobiernos Seccionales, tienen la posibilidad real y concreta de realizarse.

El Área de Salud No. 1 – Portoviejo, es una delimitación, geográfica – poblacional que posee una capacidad operativa para resolver los problemas de salud más frecuentes de la población a la que cubren. Todas las unidades operativas se apoyan en la participación social, a través de los Comités de Salud u otras organizaciones sociales existentes, quienes a su vez tienen la responsabilidad de vigilar la ejecución de los programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

1.2.- JUSTIFICACIÓN:

Esta investigación, se justifica al considerar necesario un estudio oportuno de las fortalezas y debilidades del Programa en su aspecto presupuestario, que aporte a obtener mejores resultados en la calidad de atención individual y sistemática, dando lugar a una regulación de eficiencia de costos y mejoramiento de la calidad.

Sustentando ésta investigación, la hemos justificado de la siguiente manera:

*** INTERÉS PERSONAL:** Permitir poner en marcha, los deseos de superación que tiene toda persona al momento de terminar su carrera universitaria, desarrollando su potencial académico y profesional, dentro del rol económico y financiero del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, ya que es de nuestra competencia profesional, como futuros Economistas.

* **RELEVANCIA CIENTÍFICA:** Se aplicaron los conocimientos científicos en las áreas presupuestarias, lo que permitió asociar la teoría y la práctica en beneficio directo del Área de Salud No. 1 – Portoviejo y de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas.

* **RELEVANCIA CONTEMPORÁNEA:** La realización de ésta investigación, permitió obtener datos reales presupuestarios a fin de establecer estrategias, que involucren una mejor y mayor acción del programa. Este análisis es original debido a que hasta la presente fecha, el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1- Portoviejo, sólo ha sido supervisada la información, sin realizar un estudio económico a su presupuesto.

Es importante, porque permitió desarrollar un análisis con el que no cuenta ésta Entidad de Salud y beneficioso porque contribuirá al mejoramiento en la prestación de servicios.

* **RELEVANCIA HUMANA:** El producto de ésta investigación, beneficiará a algunos sectores de la colectividad, tales como el académico, los directivos de la salud, los empleados y trabajadores, y a la sociedad en general, ya que los resultados, sirven para el análisis y para proponer mejoras, en el servicio de salud que se brinda a los usuarios en lo que respecta a éste Programa.

* **BENEFICIARIOS:** La población directamente beneficiada, son las mujeres embarazadas, niños y niñas menores de cinco años, y las propias egresadas que efectuaron la presente investigación.

1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

La finalidad de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia es, la de que toda mujer Ecuatoriana tenga derecho a la atención en salud gratuita y de calidad, durante su embarazo, parto y post parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera, se otorgará sin costo, la atención de salud, a

los recién nacidos (as), niños (as) menores de cinco años de edad, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

En la actualidad, las transferencias destinadas para cubrir los gastos del Programa, no son ejecutadas de manera oportuna en el Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, debido a los cambios frecuentes de Gerentes de Salud o de Líderes Administrativos y financieros, tanto como en el Área de Salud, Municipio y por ende el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, lo que obstaculiza la agilidad y ejecución de la transferencia de recursos económicos, debido al manejo y juego político existente en nuestro país.

Por lo que el cumplimiento de la ley es parcial en el aspecto financiero debiéndose realizar un análisis exhaustivo, a fin de determinar las debilidades financieras del programa y de qué manera incide en la calidad de la prestación de los servicios a los usuarios y usuarias del cantón Portoviejo.

1.4.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿De qué manera, un análisis exhaustivo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1, incidirá en mejorar la prestación de servicios a los beneficiarios del Cantón Portoviejo?

1.4.1.- DELIMITACIÓN ESPACIAL:

Esta investigación se la efectuó en el Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, el mismo que se lo realizó, a través de la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública, Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, Área de Salud No. 1 – Portoviejo, así mismo, de las encuestas que se aplicaron a las beneficiarias, tales como, a las mujeres y a las madres de familia que han recibido ésta ayuda por parte de la entidad.

1.4.2.- DELIMITACIÓN TEMPORAL:

Esta investigación fue realizada en el periodo comprendido, entre el año 2003 al año 2005.

1.5.- OBJETIVOS.-

1.5.1.- OBJETIVO GENERAL:

Analizar el Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, y su incidencia en la prestación de servicios a los usuarios del Cantón Portoviejo.

1.5.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar los antecedentes generales del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo.
- Cuantificar y Evaluar las asignaciones presupuestarias del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo.
- Establecer logros y debilidades del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante dentro del Área de Salud No. 1 – Portoviejo.
- Evaluar la calidad de los servicios de conformidad a los parámetros establecidos por las normas internacionales de salud pública.
- Diseñar una Propuesta para el fortalecimiento, económico, operativo y administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo.

2.- MARCO TEÓRICO, REFERENCIAL Y CONCEPTUAL.

2.1.- MARCO TEÓRICO:

Las Normas Internacionales de Salud Pública, tienen como finalidad, el logro de la equidad en la cobertura y acceso a los servicios de salud a fin de alcanzar la protección universal en salud para todas las personas; y, la eficiencia en la orientación y uso de los recursos financieros de origen público para la salud. Para el logro de éste fin ético y político, se requieren de tres premisas básicas: Un acuerdo político de la sociedad en su conjunto, sobre las prioridades en salud, la aplicación de un modelo de atención integral y la adecuada organización de las instituciones responsables del financiamiento y prestación de servicios de salud.

Existen procesos y programas que tienen un sólido sustento legal y financiero, que tienen un alto valor estratégico para el desarrollo de la salud en el Ecuador y que son los elementos sustantivos y constitutivos del Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en el Ecuador, tales como: La **Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y su correspondiente reglamento.**

2.1.1.- BASE LEGAL:

La Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, fue creada en primera instancia, el 09 de Septiembre de 1994, publicándose en el Registro Oficial Suplemento No. 523, no obstante, la crisis de inestabilidad política que ha producido cambios de gobierno y de conducción en ésta cartera de Estado, ha provocado reformas, una gran discontinuidad y variación en la aplicación de ésta Ley, por lo que el Honorable Congreso Nacional, el 12 de junio del año 2002, aprueba dicha Ley siendo publicada en Registro Oficial No. 595.

Artículo 1.- Toda mujer ecuatoriana tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como al acceso a programas de

salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos - nacidas y niños - niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.²

Artículo 2 .-La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas recién nacidos o nacidas y niños - niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto SIDA), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragia y sepsis del embarazo, parto y post parto, así como la dotación de sangre y hemo derivados.

Dentro de los programas de salud sexual y reproductiva se cubre la detección oportuna del cáncer cérvico uterino y el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, todos ellos según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública; y,

b) Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros -prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfixia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de cinco años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones, todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.³

Artículo 2-A.- Las disposiciones de esta Ley se aplicarán con carácter obligatorio, en todos los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública.

² Artículo sustituido por Ley N° 84, publicado en Registro Oficial N° 667 de 3 de abril de 1995. Artículo sustituido por Ley N° 129, publicada en Registro Oficial N° 381 de 10 de agosto de 1998.

³ Artículo reformado por Ley N° 84, publicado en el Registro Oficial N° 667 de 3 de abril de 1995. Artículo sustitutivo por Ley N° 129, publicada en Registro Oficial N° 381 de 10 de agosto de 1998.

Las otras entidades del sector público de salud aplicarán la presente Ley, según sus regímenes internos y utilizando sus propios recursos.

Podrán participar, además, previa acreditación por el Ministerio de Salud Pública y suscripción de convenios de gestión, entidades prestadoras de servicios de salud sin fines de lucro, incluyendo las de la medicina tradicional.⁴

LEYES A LAS QUE DEBEN REGIRSE LAS UNIDADES EJECUTORAS (AREA Y HOSPITALES) PARA LAS ADQUISICIONES:

- Ley de Contratación Pública y su reglamento.
- Reglamento Único de Contrataciones del MSP Acuerdo Ministerial 286-A publicada en el R.O. # 116 de 10 de julio del 2000 y sus Reformas R.O. # 138 de 10 de agosto de 2000, R.O # 181 de 11 de Octubre de 2000.
- Ley de producción, importación, comercialización y expendio de medicamentos genéricos de uso humano (Ley 2000-12). R.O. # 59 de 17 de abril del 2000 y su Reglamento R.O. # 84 de 24 de mayo del 2000 y sus Reformas R.O. 266 de 14 febrero del 2001.
- Reglamento para la adquisición de fármacos, insumos médicos y material quirúrgico. R.O. # 59 de 17 de abril del 2000
- Instructivo para la adquisición de medicamentos de uso humano, genéricos y de marca, insumos médicos y material quirúrgico. Acuerdo Ministerial 232 A – publicado en el R.O. # 98 de 14 de junio del 2000.
- Reglamento interno para el funcionamiento del Subsistema de Dispensación y Expendio Institucional de Medicamentos del MSP dentro del Sistema Nacional de Atención Farmacoterapéutica SINAFAs;
- Guía del Sistema Descentralizado del Manejo de Medicamentos en el Área de Salud.
- Y otras leyes vigentes aplicables al Sector Público.

⁴ Artículo agregado por Ley N° 129, publicada en Registro Oficial N° 381 de 10 de agosto de 1998.

2.1.2.- PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:

Para el presupuesto y financiamiento del Programa, se incrementó en el tres por ciento (3%), las tarifas del impuesto a los consumos especiales, señaladas en el artículo 78 de la Ley de Régimen Tributario Interno, publicada en el Registro Oficial N° 341 del 22 de diciembre de 1989.

De los rendimientos del Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Humano de la Población Ecuatoriana creado mediante ley, publicada en el Registro Oficial N° 661, de marzo de 1995, asignase anualmente el valor correspondiente a **\$ 15.100.000,00 (Quince Millones Cien Mil con 00/100 dólares estadounidenses)**

Los recursos asignados al Ministerio de Salud Pública por la Ley de Creación del Fondo Nacional para la Nutrición y Protección a la población infantil ecuatoriana, publicada en el Registro Oficial N° 132 del 20 de febrero de 1989 y, los recursos que el INNFA destine a programas de reducción de mortalidad materna e infantil y/o salud reproductiva, se utilizarán preferentemente para el financiamiento de lo previsto en la presente Ley.

Los recursos financieros de la cooperación internacional (Fondo Solidario) y, los contratados a través de créditos externos para el sector salud asignados al Estado Ecuatoriano desde la creación de la Ley del programa, priorizarán la inversión en áreas relacionadas directa o indirectamente a la aplicación de dicha Ley.

Los valores producto de la aplicación de lo dispuesto en los incisos anteriores serán transferidos mensualmente por el Ministerio de Finanzas a una cuenta especial del Ministerio de Salud Pública, denominada Fondo Solidario de Salud, el que los destinará en su totalidad para financiar única y exclusivamente lo establecido en la presente Ley.

2.1.3.- COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES:

Corresponde al comité de apoyo y seguimiento aprobar el presupuesto del fondo solidario de salud y adoptar las decisiones sobre su inversión. Tanto el presupuesto aprobado como las resoluciones de inversión, serán ejecutados por el Ministerio de Salud Pública.⁵

En coordinación con el Ministerio de Salud Pública, los municipios podrán desarrollar programas de educación, promoción, información y comunicación que favorezca la aplicación de esta Ley y generar e implementar en zonas rurales dispersas, mecanismos que garanticen el transporte oportuno de las emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas a centros de mayor complejidad de atención, todo ello según normas establecidas por el Ministerio de Salud.⁶ Para el cumplimiento y aplicación de lo estipulado en la presente Ley se establece:

a) El Ministerio de Salud Pública en sus diferentes niveles de gestión, es el responsable de la ejecución de la presente Ley, en el marco de lo establecido en el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y otros planes y programas relacionados con el objeto de la misma, definirá las normas nacionales que garanticen la aplicación de esta Ley y, los criterios para la acreditación de los servicios de salud de conformidad con lo establecido en la Ley de Descentralización del Estado y de Participación Social.

Se creó el Comité de Apoyo y Seguimiento a la aplicación de la Ley constituido por el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), el Consejo Nacional de Mujeres (CONAMU) y el Consejo Nacional de Salud (CONASA).

⁵ Artículo sustituido por Artículo 11 de Ley N° 6, publicada en Registro Oficial Suplemento N° 98 de 30 de diciembre de 1996. Artículo 11 de Ley N° 6, reformado por Artículo 4 de Ley s/n, publicada en Registro Oficial Suplemento N° 120 de 31 de julio de 1997. Artículo sustituido por Ley N° 129, publicada en Registro Oficial N° 381 de 10 de agosto de 1998. Artículo reformado por Arts. 161 y 162 de Ley N° 2000-1, publicada en Registro Oficial Suplemento N° 144 de 18 de agosto del 2000.

⁶ Artículo agregado por Ley Na 129, publicada en Registro N° Oficial 381 de 10 de agosto de 1998.

El Consejo Nacional de las Mujeres participará como organismo encargado de garantizar la equidad y el enfoque de género y de promover la participación de las organizaciones de mujeres. El Instituto Nacional del Niño y la Familia garantizarán la integralidad de las acciones orientadas a la mujer embarazada y a los niños o niñas. El Consejo Nacional de Salud será el encargado de la coordinación interinstitucional en el Sector Salud para la adecuada aplicación de la presente Ley.

b) La Dirección Provincial de Salud es el organismo responsable de hacer cumplir en su jurisdicción, los instrumentos normativos diseñados por el Ministerio de Salud Pública; y,

c) En cada Municipio, se crearon los Fondos Solidarios Locales de Salud, que recibirán los recursos financieros del Fondo Solidario de Salud, para garantizar la aplicación de la Ley.

Confórmese el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, que estará constituido por el Alcalde o su representante legal, el o los Jefes de Área de Salud correspondientes en representación del Director Provincial de Salud; un representante de la comunidad organizada, una representante de las organizaciones de mujeres y, en el área rural, un representante de las organizaciones de campesinos o indígenas. Para la utilización de los recursos se requerirán dos firmas registradas, la del Alcalde y la del Jefe de Área de Salud.

Se conformarán Comités de Usuarios encargados de fomentar la corresponsabilidad ciudadana en la promoción de la salud materna infantil, del seguimiento y vigilancia en la aplicación de la Ley.⁷

⁷ Artículo agregado por Ley N° 129, publicada en Registro Oficial N° 381 de 10 de agosto de 1998

2.1.4. -REGLAMENTO A LA LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y DE ATENCION A LA INFANCIA:

La Presidencia de la República, a efectos de viabilizar la plena aplicación de la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, consideró necesario reglamentar dicha Ley, y decreta en ejercicio de las atribuciones que le confiere el numeral 5 del artículo 171 de la Constitución Política de la República, expedir el Reglamento a la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, emitiendo normas y procedimientos que se deberán cumplir, para la ejecución del Programa, tales como:

2.1.5.- PRESTACIONES Y SERVICIOS:

El Estado ecuatoriano, a través del Ministerio de Salud Pública y de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, de conformidad con el artículo 2 de la Ley que se reglamenta, asume las siguientes prestaciones básicas:

- a) Maternidad: La asistencia será brindada en las etapas: prenatal, parto y post parto.
- b) Recién nacidos/as, y niños/as menores de cinco años de edad.

(Ver Anexo No. 2)

2.1.6.- DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA:

El Ministerio de Salud Pública definirá las políticas de salud y las normas técnicas, que garanticen la salud de las mujeres embarazadas, de las madres, de los recién nacidos/as y de los niños menores de cinco años, con la participación de la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

El Ministerio de Salud Pública, realizará el proceso de acreditación previsto en el Art. 2-A de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, a través de las Direcciones Provinciales de Salud.

La acreditación constituye requisito previo para que los organismos sin fines de lucro procedan a la suscripción de convenios con el Comité de Gestión del Fondo Solidario de Salud del respectivo cantón.

2.1.7.- DE LOS MUNICIPIOS Y COMITÉS DE GESTIÓN:

A cada Municipio le corresponde, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, la implementación dentro de su jurisdicción y con sus recursos, de mecanismos para el transporte oportuno de las emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas a centros de mayor complejidad de atención, fortaleciendo el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes. Esta actividad la desarrollarán en coordinación con las unidades operativas locales de salud y la ciudadanía.

En cada municipio funcionará un Comité de Gestión que tendrá a su cargo la administración de los Fondos Solidarios Locales de Salud, con la responsabilidad de ejecutar actividades de promoción, difusión, educación y comunicación sobre aspectos preventivos de la salud sexual reproductiva, e infantil, de acuerdo a las directrices emanadas por el Ministerio de Salud Pública.

2.1.8.- DEL COMITÉ DE APOYO Y SEGUIMIENTO:

El Comité de Apoyo y Seguimiento estará estructurado de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia con los siguientes representantes:

1. Estará presidido por la Primera Dama de la Nación, en calidad de Presidenta del Instituto Nacional del Niño y la Familia;
2. El Ministro de Salud Pública o su representante quien lo presidirá en ausencia de la Primera Dama;
3. La Directora Ejecutiva del Consejo Nacional de las Mujeres; y,
4. El Director Ejecutivo del Consejo Nacional de Salud.

Corresponde a la Presidenta del Comité convocar a las reuniones ordinarias y extraordinarias, por lo menos 48 horas de anticipación.

El Comité de Apoyo y Seguimiento se reunirá en forma ordinaria cada tres meses, y en forma extraordinaria de acuerdo a sus necesidades. El quórum se conformará con la presencia de la mitad más uno de todos sus miembros y las decisiones se tomarán por mayoría simple.

El Coordinador General de la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia actuará como secretario del Comité de Apoyo y Seguimiento.

*** FUNCIONES DEL COMITÉ DE APOYO Y SEGUIMIENTO:**

El Comité de Apoyo y Seguimiento, tendrá las siguientes funciones:

- a) Aprobar el Plan Operativo y el presupuesto anual del Fondo Solidario de Salud, que será ejecutado por el Ministerio de Salud Pública;
- b) Nombrar al Coordinador General de la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, de una terna propuesta por el Ministro de Salud Pública;

- c) Conocer, analizar y resolver sobre aspectos relativos a las fuentes de financiamiento del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.
- d) Conocer y analizar la información relacionada con la evolución de la mortalidad materno infantil;
- e) Brindar asistencia técnica a las entidades vinculadas con la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- f) Absolver consultas en caso de diferencias entre los participantes en los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud o los Comités de Usuarios; y,
- g) Analizar, evaluar y definir los planes, programas y resultados de la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

2.1.9.- DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

Créase la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, (U.E.P.M.G.A.I) como una entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública con autonomía administrativa y financiera.

Esta Unidad Ejecutora administrará los recursos asignados a la cuenta Fondo Solidario de Salud, que se conforma según lo previsto en el artículo 3 de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Los gastos de funcionamiento del Programa, serán asignados a través del Presupuesto General del Estado, en base al presupuesto solicitado por la Unidad y a los criterios de programación presupuestaria del Ministerio de Economía y Finanzas.

El Ministerio de Economía y Finanzas dispondrá, la transferencia directa de estos recursos a la cuenta: Fondo Solidario de Salud, en cumplimiento de lo establecido en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

*** FUNCIONES DE LA UNIDAD EJECUTORA:**

La Unidad Ejecutora desarrollará las siguientes actividades:

- a. Ejecutar y administrar el Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- b. Elaborar y ejecutar el Plan Operativo y el Presupuesto Anual del Programa del Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- c. Definir criterios técnicos, estándares e indicadores de calidad de los servicios de salud cubiertos por el Programa, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública;
- d. Establecer los requisitos, procedimientos y mecanismos de acreditación de los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud;
- e. Determinar anualmente las asignaciones locales de recursos destinados a financiar los servicios previstos en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- f. Evaluar la ejecución de los recursos asignados a los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, así como la ejecución de sus planes operativos y adoptar las resoluciones que correspondan; y,
- g. Evaluar la ejecución de los planes operativos presentados por los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud y adoptar las resoluciones que correspondan.

*** ESTRUCTURA DE LA UNIDAD EJECUTORA:**

La Unidad estará conformada por las coordinaciones:

- a) General
- b) Técnica
- c) Administrativa y Financiera, y;
- d) De Gobiernos Locales y Organizaciones. La Unidad tendrá su sede en la ciudad de Quito.

2.1.10.- FUNCIONES DEL COMITÉ DE GESTIÓN DE LOS FONDOS SOLIDARIOS LOCALES DE SALUD:

Son funciones del Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud las siguientes:

- a) Elaborar los Planes Operativos Anuales en los que constarán: el análisis epidemiológico, la capacidad resolutoria de los servicios y la cuantificación de las necesidades y demandas de la población. Dichos planes serán elaborados y entregados al Comité de Apoyo y Seguimiento dentro de los plazos previstos en la Ley Orgánica de Responsabilidad y Disciplina Fiscal;
- b) Administrar los fondos que se le asignen, de acuerdo a lo señalado en la Ley de Maternidad de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, así como los montos asignados por cada Municipio conforme al presente Reglamento;
- c) Suscribir convenios de gestión según lo dispuesto en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;

- d) Emitir las órdenes de pago para la transferencias de fondos a las unidades ejecutoras o prestadoras de servicios de salud, vigilando la distribución oportuna de los recursos;
- e) Evaluar la conveniencia del gasto, a través de informes técnicos sobre el resultado e impacto epidemiológico y social de las prestaciones brindadas a la población;
- f) Vigilar el cumplimiento de la gratuidad de la atención de las prestaciones cubiertas, así como su calidad;
- g) Promover la participación social a través de los Comités de Usuarios;
- h) Realizar auditorias financieras en las unidades operativas y entidades particulares sin fines de lucro; y
- i) Receptar los informes sobre atención a los usuarios, en base a los cuales se realizarán los correctivos adecuados.

2.1.11.- CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE USUARIOS:

El Consejo Nacional de Mujeres realizará acciones de promoción de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, promoverá la participación de las organizaciones de mujeres en los Comités de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, y organizará la conformación de Comités de Usuarios, para cuyo efecto llevará su registro, a fin de posibilitar su funcionamiento.

Se establecerá un Comité de Usuarios por cantón, que contará con representación de sus parroquias.

El Comité de Usuarios estará conformado por un mínimo de cinco y máximo de nueve miembros, preferentemente integrado por mujeres, en calidad de beneficiaras

del programa. Dicho comité contará con un Presidente, un Secretario y siete vocales, elegidos democráticamente mediante amplia convocatoria en el ámbito cantonal.

Las actividades de los integrantes de los Comités de Usuarios serán ad-honoren.

*** DE LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE USUARIOS:**

El Comité de Usuarios, tiene las siguientes funciones:

- a) Acceder a la información relativa a las prestaciones de salud;
- b) Identificar y priorizar las necesidades y aspiraciones comunitarias;
- c) Participar en la evaluación local de actividades, conjuntamente con las unidades operativas;
- d) Canalizar las demandas de salud de la población, a través del Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud;
- e) Denunciar ante el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, casos de maltrato, negligencia, discriminación, uso indebido de los fondos asignados y cobros indebidos, o cualquier otra acción u omisión que implique incumplimiento de la Ley que se reglamenta;
- f) Elaborar un informe trimestral sobre la calidad de atención de los servicios de salud que será presentado al Comité de Gestión del Fondo Solidario Local, para canalizar las demandas y los incentivos a las unidades ejecutoras: y
- g) Notificar a las unidades operativas, casos de muerte materna e infantil que se presenten en su comunidad.

*** FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE USUARIOS:**

El Comité se reunirá de manera ordinaria cada mes, y extraordinariamente de acuerdo al pedido de al menos dos de sus miembros. El Comité aprobará sus resoluciones por mayoría simple y elaborará actas por cada reunión.

2.2.- MARCO REFERENCIAL.-

La situación de la salud de los ecuatorianos, evidencia inequidades según la clase social de pertenencia, áreas urbanas o rurales, étnicas, género entre otros, tanto en la distribución de enfermedades y daños entre los diferentes grupos de población, como en el acceso a servicios y en el impacto sobre sus economías.

La gran aspiración y meta mundial contenida en el lema de “Salud Para Todos”, aparece con toda su vigencia una vez más, recordándonos que en el Ecuador como en muchos países, Salud es un derecho disfrutado por unos pocos y un bien social que dista mucho de estar garantizado equitativa y universalmente.

La existencia de desigualdades injustas y evitables en la Población Ecuatoriana, en las condiciones de vida que determinan la salud, en el riesgo de enfermar y morir y en el acceso a servicios de salud de calidad, justifican la construcción e implementación de Programas dirigidos a grupos vulnerables como lo son: las Mujeres y los Niños, ejecutadas como Políticas de Estado, por la posibilidad de

enrumbar esfuerzos sociales hacia metas compartidas, por la oportunidad de definir conjuntamente prioridades en salud y trabajar en función de ésta, por la imperiosa necesidad de unir voluntades, coordinar recursos, armonizar esfuerzos, cohesionar estrategias y aglutinar energías individuales y colectivas del Estado y la Sociedad Civil, de la Corporación Internacional y de cuantos Actores e Instituciones se desempeñan e intervienen desde sus respectivas ubicaciones y perspectivas en el campo de la salud, para juntos lograr objetivos que fueron definidos en provecho de todo el País en su unidad y también en su heterogeneidad.

Es así, que tomando nota de los problemas y debilidades pero también de las fortalezas y oportunidades existentes en el País, se ha ejecutado el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, el mismo que ha sido considerado uno de

los Programas más relevantes que el Ministerio de Salud Pública ha implementado, dentro de cada una de las Unidades Operativas de Salud de cada Provincia.

El Área de Salud No. 1 de Portoviejo, con una población estimada de 260.764 habitantes, se propone como meta: garantizar la atención integral de salud de las mujeres embarazadas antes, durante y después del parto, y de los niños/as menores de cinco años de edad, conforme lo dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

Ésta Área de Salud, está conformada por 35 unidades operativas, distribuidos en cinco centros de salud y treinta subcentros de salud en las diferentes zonas rurales y urbanas del cantón Portoviejo, de los cuales mujeres y niños menores de cinco años de edad, beneficiarios de la Ley, acuden a éstas unidades, para ser atendidas de manera gratuita en las prestaciones definidas por la Unidad Ejecutora del Programa, descritas en la base matriz, que permitirán disminuir la morbi-mortalidad materna e infantil.

2.2.1.- MONTOS DE ASIGNACIÓN Y PRESUPUESTOS AUTORIZADOS:

Las asignaciones serán determinadas a través del siguiente procedimiento:

- 1) Se calculará el número esperado de personas a ser atendidas en el cantón, por cada prestación señalada en la Ley que se reglamenta, se multiplicará por el número de consultas necesitadas y por el costo unitario estimado por el Comité de Apoyo y Seguimiento para cada prestación. La suma de los totales parciales de cada prestación representará el monto a ser transferido a cada cantón.
- 2) Adicionalmente se añadirá un 10% por:
 - Situación de pobreza que sobrepase el 70% de acuerdo al mapa de pobreza del Ecuador;
 - Por dificultad de acceso a las unidades de salud; y,
 - Por el porcentaje de muerte materna o infantil que sobrepase el promedio nacional;

- 3) El monto resultante se depositará en el Fondo Solidario Local de Salud creado en cada municipio.

De conformidad a la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia y su Reglamento, se crea en cada Municipio los Fondos Solidarios Locales de Salud que serán administrados por los Comités de Gestión de cada Cantón, los que recibirán los recursos financieros del Fondo Solidario de Salud administrado por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, para garantizar la aplicación de la Ley.

Los Comité de Gestión estarán constituidos por el Alcalde⁸, o su representante legal, el o los Jefes de Áreas de Salud correspondientes, en representación del Director Provincial de Salud, un representante de la comunidad organizada, un representante de las organizaciones de mujeres, y en el área rural un representante de las organizaciones de campesinos o indígenas. Para la utilización de los recursos se requieren dos firmas registradas, del Alcalde y del Jefe de Área de Salud.

2.2.2.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO DESDE EL AÑO 2003 AL AÑO 2005

El presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, es transferido de acuerdo a la producción de atención médica, y sus gastos son justificados, tomando en consideración las compras que se han efectuado por concepto de medicinas, insumos y equipos únicamente para el Programa.

Cabe indicar que todo el presupuesto transferido semestralmente, debe ser utilizado en lo antes mencionado y distribuido para los 35 Centros y Subcentros de Salud del Área de Salud No. 1 – Portoviejo de manera trimestral, ya que éste presupuesto de

⁸ El Alcalde es el Presidente del Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud.

acuerdo a la Ley, no puede ser desviado para otras necesidades o actividades del Área de Salud, en caso de que esto ocurra, los responsables serán sancionados, destituidos del puesto y con orden de prisión por un tiempo determinado.

*** PRODUCCIÓN Y PRESUPUESTO DEL AÑO 2003:**

- Durante el año 2003 la producción obtenida fue de 114767 usuarios, distribuidos de la siguiente manera:

* **88166** Mujeres en etapas prenatales, partos y post parto, programas de salud sexual y reproductiva.

* **26601** Niños recién nacidos y menores de cinco años de edad, en los diferentes niveles de atención en cualquier patología que presenten.

Esta producción fue baja, por motivos de que la Ley del Programa de Maternidad Gratuita fue reformada y aprobada en el año 2002, no teniendo mucha difusión por parte de las Unidades Ejecutoras, y por ende, desconocimiento en los Usuarios de la ciudad de Portoviejo, lo que provocó que el presupuesto destinado para éste año sea limitado, transfiriendo la cantidad de \$ 162,368.67 (Ciento sesenta y dos mil trescientos sesenta y ocho con 67/100 dólares americanos), y distribuido tal y como se indica en el cuadro comparativo mencionado. **(Ver anexo No. 3)**

*** PRODUCCIÓN Y PRESUPUESTO DEL AÑO 2004:**

- Durante el año 2004 la producción obtenida fue de **117813** usuarios, distribuidos de la siguiente manera:

* **90427** Mujeres en etapas prenatales, partos y post parto, programas de salud sexual y reproductiva.

* **27386** Niños recién nacidos y menores de cinco años de edad, en los diferentes niveles de atención en cualquier patología que presenten.

En el año 2004 aumenta considerablemente la producción, y por ende su presupuesto se incrementó, ascendiendo a un monto de \$ 357,956.09 (Trescientos cincuenta y siete mil novecientos cincuenta y seis con 09/100 dólares americanos). En éste año fueron muchos los factores que incidieron a que la demanda de usuarios aumentara notablemente, tales como la difusión y promoción del Programa, educación y sobre todo la estabilidad en los Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, lo que ha incurrido favorablemente, debido a que las gestiones y transferencias fueron efectuadas de manera secuencial obteniendo, resultados beneficiosos en la ejecución de éste Programa. . (Ver anexo No. 4)

*** PRODUCCIÓN Y PRESUPUESTO DEL AÑO 2005:**

- Durante el año 2005 la producción obtenida fue de **156053** usuarios, distribuidos de la siguiente manera:

* **105870** Mujeres en etapas prenatales, partos y post parto, programas de salud sexual y reproductiva.

* **50183** Niños recién nacidos y menores de cinco años de edad, en los diferentes niveles de atención en cualquier patología que presenten”.

En el año 2005 aumenta la producción, y por ende su presupuesto, el mismo que fue transferido por el valor de \$ 370,693.76 (Trescientos setenta mil seiscientos noventa y tres con 76/100 dólares americanos).

En el primer semestre del año 2005, durante dos meses consecutivos, los Profesionales Médicos iniciaron una huelga de actividades, interrumpiendo las labores en todas las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública, lo que ocasionó, que muchos usuarios no recibieran la atención en salud, sin embargo, una vez reanudadas las actividades, asistió una gran cantidad de pacientes en demanda de atención gratuita, lo que ocasionó un aumento tanto en su producción como en su presupuesto.

Este aumento, se atribuyó según los directivos de la Institución, debido a que se brindó un mejor servicio especialmente en el último semestre del año en donde se obtuvo una mayor cobertura y acceso a los medicamentos del Programa por parte de los usuarios/as.

(Ver anexo No. 5)

2.2.3.- TRANSFERENCIAS:

El Ministerio de Economía y Finanzas, así como el Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Humano de la Población Ecuatoriana, deberán realizar las transferencias anuales de recursos a la cuenta denominada "Fondo Solidario de Salud", en los montos previstos en el artículo 3 de la Ley de Maternidad Gratuita y de Atención a la Infancia, de manera ágil y oportuna.

El Instituto Nacional del Niño y la Familia asignará anualmente recursos a favor de los programas de reducción de mortalidad materna infantil y promoción de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Del Fondo Solidario Local de Salud.- Cada Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud, abrirá en el Banco Central del Ecuador una cuenta especial, denominada "Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia", que estará constituida por los recursos provenientes de:

1. Las asignaciones provenientes del Fondo Solidario de Salud que serán transferidas por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia del Ministerio de Salud Pública;
2. Las asignaciones municipales destinadas a la promoción de la salud, difusión y transporte de las emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas;
3. Otros recursos que provengan de la cooperación nacional o internacional.

En la cuenta especial se registrarán las firmas del Alcalde y del Jefe de Área que representa a todas las unidades de salud del cantón.

2.2.3.1.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE LA UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA HACIA LOS COMITES DE GESTION Y AREA DE SALUD.

*** Coordinación Administrativa Financiera (Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante):**

Transferirá los fondos a la cuenta del Banco Central de Maternidad Gratuita y Atención al Infante de los Comités de Gestión, denominada Municipio.... Maternidad Gratuita, legalmente constituidos y con todos los documentos habilitantes ⁹, o a la cuenta del Banco Central del Área de Salud, mientras se consolida la conformación de los Comités de Gestión, de acuerdo a la producción mensual de las prestaciones enviadas en la base matriz:

- Impresa y por Internet a través del Sistema de Información Financiera de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia; o
- Impresa y en disco magnético,

Para realizarse una nueva transferencia deberá recibirse los justificativos de gastos de la anterior. La Coordinación Administrativa Financiera de la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia informará a la Dirección Provincial de Salud en el lapso de 48 horas por cualquier medio, sobre las transferencias de los fondos realizados al Área de Salud y Comités de Gestión, además informará a las mencionadas instancias, en el lapso de cuarenta y ocho horas. Además enviará una copia a la Asociación de Municipalidades del Ecuador (AME)¹⁰ para efectivizar la información rápida y oportuna.

⁹ *Nombramiento de Alcalde y Síndico, resolución del consejo para firma del convenio, Convenio firmado, Acta de conformación del Comité de Gestión, apertura de cuenta Banco Central y cuentas ingresos y pagos Banco Privado.*

¹⁰ *AME: Asociación de Municipalidades del Ecuador*

2.2.3.2.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN HACIA LAS ÁREAS DE SALUD.

*** Alcalde, delegado oficial y/o Asistente contable**

Con la notificación de la transferencia de fondos enviados por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, el Comité de Gestión verificará la acreditación de los fondos en la Cuenta de Maternidad Gratuita que mantiene el Comité de Gestión en el Banco Central.

El Alcalde o su delegado informará inmediatamente al resto de miembros de dicho comité, que mantiene esos valores en la cuenta del Programa de Maternidad Gratuita, para coordinar el pago al Área de Salud y las acciones necesarias a tomar para el cumplimiento de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

El Alcalde realizará los trámites necesarios, para que el Municipio deposite los valores correspondientes para el transporte de emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas, así como para promoción de la salud en la cuenta rotativa de ingresos del Comité de Gestión.

El Asistente contable del Comité de Gestión con el aporte económico del Municipio deberá mantener habilitada la cuenta del Banco Central: Cuenta de Maternidad Gratuita y de su Banco Corresponsal (cuenta de Ingresos y Pagos) y procederá a solicitar la chequera en el Banco Privado. Es decir que todos los gastos bancarios que genere la cuenta de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia del Comité de Gestión correrá a cargo de los fondos aportados por el municipio asignados en la cuenta del Fondo Solidario Local de Salud. En caso que los gastos bancarios sean descontados de lo transferido por Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, el Comité de Gestión deberá reintegrar en un plazo máximo de 15 días esa diferencia, de no asumir este compromiso se suspenderá la transferencia al Comité de Gestión.

El Alcalde dispondrá al Asistente contable elabore el cheque respectivo por el valor de las prestaciones a nombre del Área de Salud, en base al oficio del Jefe de Área en el que adjunta la programación de adquisiciones. El Asistente contable elaborará el cheque al cual adjuntará la base matriz de las prestaciones, la programación de adquisiciones y la orden de pago firmada por el Alcalde más documentación sustentatoria, y procederá a realizar la orden de transferencia de fondos para el pago del cheque al Área de Salud en el Banco Corresponsal, el cual deberá ir firmado por el Alcalde y el Jefe de Área.

El Asistente Contable del Comité de Gestión entregará el cheque cruzado al Tesorero / pagador, administrador o quien haga sus veces, girado a nombre del Área de Salud, quien firmará en el egreso como constancia de recibí conforme. El proceso de pago del Comité a la Unidad Ejecutora luego de recibir la programación de adquisiciones no será mayor de cinco días.

El Asistente contable del Comité de Gestión será responsable del control y archivo de la documentación de respaldo del programa independientemente del resto de documentos de su habitual función.

2.2.3.3.- MANEJO DE LA CONTABILIDAD POR PARTE DEL ASISTENTE CONTABLE DEL COMITÉ DE GESTION

El asistente contable del Comité de Gestión utilizará las siguientes cuentas contables, las mismas que constan en el Manual de Normas expedido por el Ministerio de Economía y Finanzas¹¹.

Cuando recibe la transferencia registra contablemente de la siguiente manera:

¹¹ MEF: Ministerio de Economía y Finanzas

111.03	Banco Central Moneda Nacional
111.03.01	Cuenta Municipio.....Maternidad Gratuita
212.01	Depósitos de Intermediación
212.01.01	Fondos de Maternidad Gratuita

Texto de referencia que debe llevar el asiento contable es:

P.R.¹² Transf...Efectuada por Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (UEPMGAI) por producción de los Centros, Subcentros, Puestos de Salud NN..... de los meses de

*** Documentos de soporte que deben ir adjunto a los comprobantes de ingresos manejados por el Asistente Contable del Comité de Gestión.**

1.- Copia del documento remitido por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención en el que se da a conocer el monto transferido.

Cuando se emite el cheque, el egreso se registra contablemente de la siguiente manera:

Transferencia al Banco corresponsal:

111.15	Banco Comercial Moneda Nacional
111.15.01	Cuenta rotativa de pagos Banco.....
111.03	Banco Central Moneda Nacional
111.03.01	Cuenta Municipio.....Maternidad Gratuita

- Texto de referencia que debe llevar el asiento contable es:

P.R. Transf..al banco corresponsal del valor a ser entregado al Área de Salud #....

¹² P.R. : Para registrar

Registro del cheque:

212.01	Depósitos de Intermediación
212.01.01	Fondos de Maternidad Gratuita
111.15	Banco Comercial Moneda Nacional
111.15.01	Cuenta rotativa de pagos Banco.....

- Texto de referencia que debe llevar el asiento contable es:

P.R.: Pago a Unidad Ejecutora.... por producción mes de..... ch No...

*** Documentos de soporte que deben ir adjunto a los egresos manejados por el Asistente Contable del Comité de Gestión.**

1. **Oficio** de la Unidad Ejecutora (Área de Salud/Hospital), con el que se envía la Base Matriz.
2. **Base matriz** de producción del o los meses a pagar con el detalle de los centros, subcentros y puesto de salud que corresponden al Comité de Gestión validada por la Dirección Provincial de Salud. (**Ver Anexo No. 7 y No. 8**)
3. **Programación de adquisiciones.**

2.2.3.4.-UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS POR LOS COMITES DE GESTION HACIA LAS UNIDADES EJECUTORAS (AREAS DE SALUD).

El Tesorero / pagador, administrador o quien haga sus veces, depositará el cheque inmediatamente (máximo 24 horas) en la cuenta rotativa de ingresos del banco corresponsal cuenta Maternidad Gratuita del Área de Salud, e informará a las

autoridades del Área de Salud, que ha sido consignado los fondos entregados por el Comité de Gestión.

En base al comprobante de depósito el contador/a del Área de Salud, realizará el registro contable de conformidad al acuerdo ministerial 182 emitido por el Ministerio de Economía y Finanzas.

2.2.3.5.- INSTANCIAS RESPONSABLES EN LAS AREAS DE SALUD PARA REALIZAR LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS, MEDICAMENTOS, SUMINISTROS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS Y LABORATORIO.

La Unidad de Conducción del Área de Salud, es la responsable del manejo de los recursos económicos transferidos por los Comités de Gestión y deberán de acuerdo a la Ley activar todas las instancias de control pertinentes: Comités Farmacológico, Comité de Contrataciones entre otros, que permitan transparentar la gestión de los recursos.

Estas instancias deberán conformarse como lo establece el manual de Áreas de Salud, la Ley de Contratación Pública, el Reglamento Único de Contrataciones del Ministerio de Salud Pública y el Reglamento para la Adquisición de Fármacos, Insumos Médicos y Material Quirúrgico.

*** La Unidad de Conducción del Área de Salud (UCA):**

Es la encargada de la gerencia del Área de Salud y está integrada por:

- Jefe de Área quien será el responsable final por las decisiones y acciones de la unidad, en relación al manejo del Área de Salud.
- El Coordinador,
- Jefa de Enfermera,

- Odontólogo,
- Responsable administrativo y financiero y,
- Estadístico.

Tiene la responsabilidad de elaborar la Programación Operativa Anual (POA) correspondiente al Área de Salud, que incluirá la programación anual valorada de medicamentos, materiales e insumos, la cual deberá desagregarla trimestralmente, presentada por el Comité de Farmacología y el Comité de Contrataciones en base a las coberturas o a la proyección de la producción de las prestaciones del programa, la cual se entregará al Comité de Gestión hasta el 20 de enero de cada año para su revisión y conocimiento. Dicho documento llevará firmas de responsabilidad.

*** Comité Farmacológico del Área (CFA): Estructura y Funciones**

Mientras la Unidad de Conducción del Área, cumple un papel Técnico Administrativo, el Comité Farmacológico del Área cumple un papel técnico asesor, ya que son los encargados de manifestar e indicar, las necesidades de Medicamentos y todo lo concerniente al Programa. Está conformado por:

- Jefe de Área de Salud
- Coordinadora de Área
- Responsable del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
- Coordinador de Estomatología (Odontólogo)
- Coordinadora de la Gestión de Enfermería
- Líder de la Gestión de Farmacia Institucional
- Líder de la Gestión Financiera
- Líder de la Gestión de Servicios Institucionales (Administración)
- Un Médico Representante, Director de las Unidades Operativas.

*** Comité de Contrataciones:**

Esta conformado de acuerdo al Reglamento Único de Contrataciones del Ministerio de Salud Pública. En el Área de Salud lo conforman:

- Jefe del Área de Salud
- Coordinadora del Área
- Líder de la Gestión Financiera
- Líder de la Gestión de Servicios Institucionales (Administración)
- Coordinadora de la Gestión de Enfermería
- Asesor Jurídico del Área.

En el Área de Salud se reunirá el Comité de Farmacología y de Contrataciones, con el fin de programar las próximas compras de insumos, medicamentos, entre otras que constan en el listado emitido por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, basándose en la programación operativa mensual o trimestral y en las necesidades de sus servicios y unidades operativas.

2.2.3.6.- DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS, INSUMOS Y OTROS, POR PARTE DEL AREA DE SALUD, HACIA LOS CENTROS DE SALUD, SUBCENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD O SERVICIOS CORRESPONDIENTES.

El Área de Salud, una vez adquiridos los medicamentos, insumos, entre otros, contemplados en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, procederá a la distribución de éstos, a los Centros de Salud, Subcentros y Puestos de Salud, de acuerdo a la programación operativa mensual, trimestral y previo análisis de producción o consumo.

En el Área de Salud, el Guardalmacén o quien haga sus veces elaborará un Comprobante de Egreso de Bodega de los medicamentos, insumos, entre otros, entregados a los Servicios, Centros de Salud, Subcentros y Puestos de Salud. El Comité de Gestión exigirá y vigilará la distribución adecuada, eficaz, eficiente y oportuna de los medicamentos, insumos, entre otros, a los centros, subcentros y Puestos de Salud que correspondan al Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo.

Con esta distribución adecuada y oportuna de medicamentos, insumos, entre otros, el Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud deberá conjuntamente con otras estrategias garantizar la gratuidad en las prestaciones de la Ley.

Los medicamentos, insumos y demás contemplados en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia que se adquieran, llevarán etiquetas del Programa de Maternidad Gratuita, en las que se indicará claramente que es un Medicamento Gratuito.

Tanto los Centros como los Subcentros y Puestos de Salud, mantendrán registros sobre ingresos y egresos de insumos, medicamentos, entre otros. Los medicamentos materiales e insumos se manejarán técnicamente de acuerdo a disposiciones existentes en el Ministerio de Salud Pública, tales como la Guía sobre el Manejo del Sistema Descentralizado de Medicamentos.

La gratuidad de la atención, deberá establecerse desde la recepción de la paciente en recaudación o en estadística, las recetas deberán tener un sello de gratuidad o manejarse en un formulario específico de Maternidad Gratuita al momento de la prescripción médica, la farmacia de la institución procederá a entregar gratuitamente los medicamentos prescritos en dichos documentos. El respaldo de la entrega de los medicamentos de manera gratuita, serán las recetas firmadas por las/los

Beneficiarios/as de las prestaciones de la Ley que contengan nombres, firma o Huella Digital, número de Historia Clínica y/o Cédula de Identidad.

Los diferentes servicios de las unidades operativas presentarán mensualmente los justificativos de consumos previos a la entrega de un nuevo requerimiento. En caso de incumplimiento se aplicará lo previsto en la normativa legal vigente.

2.2.3.7.- JUSTIFICACION DE GASTOS POR PARTE DE LOS COMITÉS DE GESTIÓN HACIA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD Y UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA.

El Asistente contable de los Comités de Gestión presenta un detalle de los cheques girados al Área de Salud, en el formulario denominado “Justificación de Transferencias”, del 100% del monto transferido. Este documento lleva firmas de responsabilidad tanto del Alcalde, Asistente Contable del Comité de Gestión y del Jefe de Área miembro del Comité de Gestión. **(Ver Anexo No. 9)**

La justificación de transferencias se enviará mediante oficio a la Dirección Provincial de Salud, a la que pertenezca el Comité de Gestión y una copia a la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, adjuntando fotocopia del estado bancario de la cuenta del Banco Central del Fondo Solidario Local de Salud denominado: Municipio..... Maternidad Gratuita.

Debido a que en esta cuenta se depositarán los fondos aportados por el Municipio, y con el fin de conciliar el saldo del estado de cuenta con el saldo del formulario “Justificación de Transferencias”, se deberá detallar los valores aportados y gastados por el municipio.

La presentación de este formulario “Justificación de Transferencias”, será requisito indispensable para recibir una nueva transferencia.

2.2.3.8.- JUSTIFICACION DE GASTOS POR PARTE DEL ÁREA DE SALUD HACIA LAS INSTANCIAS PERTINENTES:

El Área de Salud presenta el reporte de gastos al Comité de Gestión y Dirección Provincial de Salud, en el formulario denominado “REPORTE DE GASTOS PAGADOS” , de por lo menos el 80% de fondos recibidos, adjuntando copias de las facturas canceladas y las Actas del Comité de Farmacología y de Contrataciones que respalden el proceso de compras. Este documento llevará firmas de responsabilidad del Jefe de Área y de profesional financiero o quien haga sus veces. **(Ver Anexo No. 10).**

A la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, presentará el reporte adjuntando únicamente copias de las facturas canceladas. En las Direcciones Provinciales de Salud el reporte de gastos presentado por las Áreas de Salud, será analizado por el jefe financiero, conjuntamente con el coordinador del programa. En caso de haber errores o compras no autorizadas se comunicará inmediatamente al Área de Salud y/o Comités de Gestión a fin de que el reporte sea corregido y restituidos los valores indebidamente aplicados.

Tanto el Fondo de Solidaridad, la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, la Dirección Provincial de Salud y el Comité de Gestión del cantón, realizarán a las Unidades Ejecutoras, auditorías técnicas y/o financieras en cualquier momento, por lo que deberá llevarse un archivo de fácil verificación con todos los documentos de soporte que aseguren la transparencia del proceso de adquisición.

2.2.4.- EVALUACIÓN Y MONITOREO DE LA PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL.

El Comité de Gestión de los Fondos Solidarios Locales de Salud monitoreará y evaluará la ejecución de la Programación Operativa Anual (POA) en forma participativa con el apoyo técnico de la Unidad de Conducción del Área de Salud.

De existir desfases de cumplimiento con lo programado, se analizará el desajuste y se establecerán los correctivos pertinentes inmediatamente. Esta evaluación deberá incorporar los indicadores planteados en el Manual Técnico, Operativo, Administrativo y Financiero en lo referente a los Anexos a los Convenios de Gestión que incluyen el análisis del comportamiento de la mortalidad materna e infantil en el cantón, coberturas, así como la elaboración de informes sobre la satisfacción de las usuarias con respecto a la calidad de los servicios entre otros indicadores de gestión, procesos y resultados.

*** Elementos que se considerarán en el trabajo de evaluación y monitoreo.**

- Se verificarán datos enviados por el Área de Salud confrontando con historias clínicas por muestreo.
- Se verificarán que el número de atenciones enviadas correspondan al número de pacientes atendidos.
- Se verificarán la existencia de stock de insumos, medicamentos, entre otros, para entregar a pacientes, y manejo de stocks mínimos y máximos en la gestión de medicamentos en las unidades operativas
- Se verificarán que las recetas estén firmadas con nombre, número de Historia Clínica y número de cédula de la/el paciente o representante legal que recibió el/los medicamentos gratuitos.

- Se verificarán la gratuidad de las prestaciones: atención médica, atención odontológica, exámenes de laboratorio, entrega de sangre, hospitalización en las prestaciones de la Ley.
- Verificación de recetas despachadas frente a la atención brindada.
- Verificación de cumplimiento de protocolos de atención en las prestaciones (atenciones) de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.
- Entrega de reactivos de laboratorio, odontológicos, Placas de Rayos X previa justificación de lo utilizado en el servicio.
- Entre otros.

2.2.5.- RECOLECCION DE INFORMACIÓN DE PRESTACIONES, REALIZADA POR LAS UNIDADES OPERATIVAS Y AREA DE SALUD.

Las mujeres y niños menores de cinco años beneficiarios de la Ley acuden a los, Hospitales, Centros, Subcentros y Puestos de Salud para ser atendidos en forma gratuita en las prestaciones definidas por la Unidad Ejecutora de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia descritas en la base matriz, que permitirán disminuir la Morbi - Mortalidad Materna e Infantil.

Por la atención brindada en lo curativo¹³ y preventivo¹⁴ (control) el Área de Salud deberá mantener en todo su proceso documentos de descargo (recetas, pedidos, y comprobantes de venta con exoneración) que permitan verificar en cualquier auditoria o actividad de control la gratuidad en la atención realizada, tratamiento completo entregado (medicinas) hemoderivados, exámenes de laboratorio y exámenes complementarios realizados.

En las Unidades Operativas de Salud que no disponen de estadístico, los datos de las atenciones (prestaciones) serán registrados por el Médico, Enfermera, Obstetrix,

¹³ CURATIVO: Emergencias obstétricas, Enfermedades de Transmisión Sexual, Atención del niño recién nacido con patología, Atención de niño mediante estrategia AIEPI, Atención Odontológica a la madre Gestante.

¹⁴ PREVENTIVO: Control prenatal, parto, control posparto, Consejería Familiar, DOC, Atención al Recién Nacido Normal, Atención Odontológica Preventiva, Atención de niño mediante estrategia AIEPI.

Odontólogo o Auxiliar en el sistema de Información regular del Ministerio de Salud Pública, basado en la Historia Clínica Única. Y las prestaciones de la Ley, se registrarán en la base matriz y se remitirán a la Jefatura de Área en el lapso máximo de tres días después de terminado el mes. Esta base matriz, deberá tener firmas de responsabilidad por parte del director o quien haga sus veces y del responsable que preparo la información.

En las Unidades Operativas donde existe responsable de estadística la información será registrada por éste, en la base matriz.

En el Área de Salud, el estadístico receptorá la información para analizar, procesar y consolidar en el formulario base matriz implementada por la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, la cual no podrá ser modificada en su formato ni contenido, una vez que haya sido validada por sus responsables. El análisis técnico de esta información, estará a cargo del coordinador/a del área. Cuando en el Área de Salud, existan Comités de Gestión conformados se presentará la información por unidades operativas, cantones y totalizada por áreas.

El Área de Salud, remitirá con oficio la información de producción en la base matriz con firmas de responsabilidad del Jefe de Área y Estadístico a los Comités de Gestión. Además, el Área de Salud entregará la información consolidada en la base matriz, a su Dirección Provincial de Salud, en el lapso de tres días.

En la Dirección Provincial de Salud, el Estadístico recibe, analiza, procesa y consolida conjuntamente con el Coordinador Provincial del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia la información de las Áreas de Salud de su Provincia y de los Comités de Gestión (copia de la información que fue remitida por la Unidad Ejecutora y que es avalada con la firma del alcalde). En caso de haber errores se comunicará inmediatamente a la Unidad Ejecutora y/o Comités de Gestión a fin de que la información sea corregida.

Tanto la Dirección Provincial de Salud como los Comités de Gestión enviarán a la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia la información con firmas de responsabilidad del director, coordinador y estadístico; y del Jefe de Área y Alcalde, respectivamente, la que deberá ser analizada y validada previo a su envío al cual adjuntará el informe técnico elaborado por el responsable provincial del programa, en el lapso de cuatro días. Es decir que el flujo de la información desde la Unidad Operativa hasta la Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia no deberá exceder de los diez primeros días del mes.

2.3.- MARCO CONCEPTUAL.-

Dentro del Marco Conceptual, se presentarán los siguientes términos, que son utilizados en la elaboración de éste proyecto:

- **FONDO DE SOLIDARIDAD PARA EL DESARROLLO HUMANO DE LA POBLACIÓN ECUATORIANA:** Asignación presupuestaria para financiar la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
Asignación de recursos económicos, que provienen de Organismos Internacionales para que por intermedio de la Presidencia de la República del Ecuador, se destine a la inversión social, como complemento al Desarrollo de nuestro País.
- **I.C.E.:** Impuesto a los Consumos Especiales, fuente de financiamiento para la ejecución del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, constituye el 3 % del impuesto.
- **FONNIN:** Fondo Nacional para la Nutrición y Protección a la Población Infantil Ecuatoriana.
- **INNFA:** Instituto Nacional del Niño y la Familia.
- **FONDO SOLIDARIO DE SALUD:** Es una cuenta especial del Ministerio de Salud Pública en el cual se receipta la totalidad del financiamiento del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
- **FONDOS SOLIDARIOS LOCALES DE SALUD:** Son las cuentas bancarias abiertas en cada Municipio, donde se reciben los recursos económicos para financiar a las Áreas de Salud y Hospitales, y garantizar la aplicación de la Ley.

- **COMITÉ DE APOYO Y SEGUIMIENTO:** Conjunto de instituciones representantes de la salud, mujeres, niños/as, encargadas de la aplicación y vigilancia del Programa.
- **UNIDAD EJECUTORA DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE:** “Es la instancia especializada técnica, administrativa y financiera del Ministerio de Salud Pública, cuyo objeto es ejecutar y administrar el Programa de acuerdo a lo dispuesto en la Ley y su Reglamento.
- **UNIDADES EJECUTORAS:** Jefaturas de Áreas y Hospitales, son aquellas instancias que reciben los recursos, los administran y se encargan de la adquisición de insumos, medicamentos y demás contempladas en la Ley y su Reglamento, y canalizan a las Unidades Operativas de su competencia. Además se encuentran habilitadas para ejecutar el gasto presupuestariamente.
- **UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD:** son los Centros y Subcentros de salud, que conforman el Área de Salud, son instancias que se encargan de proveer prestaciones a la población.
- **A.I.E.P.I.:** Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
- **FLUJO DE RECURSOS:** Se entenderá como flujo, al recorrido del dinero o su movimiento desde las fuentes de financiamiento hacia la entidad donde se administra su utilización.
- **COMITÉ DE GESTIÓN DE LOS FONDOS SOLIDARIOS LOCALES DE SALUD:** Constituye el ente financiador de los recursos a nivel local, para garantizar la ejecución del conjunto de prestaciones contempladas en la Ley del Programa. Está conformado por: El Alcalde o su Representante Legal, quien lo presidirá, el Jefe de Área de Salud, quien será designado como secretario, un Representante de la Comunidad Organizada, un

Representante de las Organizaciones de Mujeres y un Representante de los Campesinos o Indígenas”¹⁵.

- **COMITÉ DE USUARIAS:** Son instancias representativas de participación social y control ciudadano que involucran usuarias actuales y/o potenciales de los servicios contemplados en la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
- **COMITÉ FARMACOLÓGICO:** “Directivos, Representantes de una Institución de servicios de salud, cuya función es de cumplir un papel técnico asesor, ya que son los encargados de manifestar e indicar, las necesidades de Medicamentos y todo lo concerniente al Programa de Maternidad Gratuita.
- **COMITÉ DE CONTRATACIONES:** Instancia de control de una Institución, cuyos Miembros tienen como función autorizar y adquirir diferentes recursos convenientes a los intereses de las mismas y que permiten transparentar la gestión de los mismos”¹⁶.
- **CONVENIO DE GESTIÓN:** Es un compendio de instrumentos que norman y regulan la aplicación de la Ley en los diferentes campos: legal, atención médica, participación social, descentralización y participación de los gobiernos locales, control social y veeduría.
- **BASE MATRIZ:** Formulario donde se detalla la producción de las Unidades Operativas, Unidades Ejecutoras y otros prestadores de servicios de salud, y los valores a ser reembolsados por dicha producción.
- **PRESTACIONES:** Servicios de atención en salud a los usuarios.

¹⁵ M.S.P.-Definiciones: *Estrategia para la conformación, fortalecimiento y legitimación de los Comités Art.6 de la Ley Reformativa de Maternidad Gratuita - 1998*

¹⁶Reglamento Único de Contrataciones del MSP Acuerdo Ministerial 286-A publicada en el R.O. # 116 de 10 de julio del 2000 y sus Reformas R.O. # 138 de 10 de agosto de 2000, R.O # 181 de 11 de Octubre de 2000.

- **ESTÁNDARES DE CALIDAD:** “Se define como una declaración de la calidad esperada, expresada como estándares de ejecución, especificaciones, guías de práctica clínica o protocolos.
- **INDICADORES:** Herramientas de análisis cuantitativo de los niveles alcanzados en la calidad.
- **CURATIVO:** Emergencias Obstétricas, enfermedades de transmisión sexual, atención del niño recién nacido con patología, atención de niño mediante AIEPI, atención odontológica a la madre gestante.
- **PREVENTIVO:** Control prenatal, parto, control post parto, consejería familiar, detección oportuna del cáncer, atención al recién nacido normal, atención odontológica preventiva, atención del niño mediante estrategia AIEPI.
- **DOCUMENTOS DE DESCARGO:** Recetas, pedidos y comprobantes de venta con exoneración, que permiten verificar en cualquier auditoria o actividad de control, la gratuidad en la atención realizada”¹⁷.
- **DIRECTRICES:** Conjunto de instrucciones para la ejecución de un Programa o actividad a realizarse.
- **SEPSIS:** Afección generalizada producida por la presencia en la sangre de microorganismos patógenos o de toxinas.
- **PUERPERIO:** “Periodo comprendido desde el parto hasta el retorno de la menstruación, de una seis semanas, caracterizado por la lactancia y la evolución de los órganos genitales.
- **TOXEMIA:** Presencia de toxinas en la sangre”¹⁸.

¹⁷ M.S.P.-Proyecto de Garantía de Calidad U.R.C. – CHS/ECUADOR;

- **ICTERICIA:** Síndrome caracterizado por un exceso de pigmentos biliares en la sangre, que impregnan la piel y las mucosas, dándole una coloración amarillenta
- **EQUIDAD:** “Igualdad de ánimo, propensión a dejarse guiar por el sentido del deber, moderación en el precio de las cosas o en las condiciones de los contrarios.
- **CORRESPONSABILIDAD:** Responsabilidad compartida.
- **PRENATAL:** Que existe o produce antes del nacimiento.
- **ACREDITACIÓN:** Requisito previo para que los Organismos, sin fines de lucro, procedan a la suscripción de convenios con el Comité de Gestión del Fondo Solidario de Salud del respectivo cantón. Documento que acredita la condición de una persona y su facultad para desempeñar determinada actividad o cargo.
- **HETEROGENEIDAD:** Mezcla de partes de diversas naturalezas en un todo.
- **GRATUIDAD:** Calidad de gratitud.
- **CONCILIAR:** Conformar dos o más preposiciones o doctrinas al parecer contrarias”¹⁹.
- **CONSOLIDAR:** Dentro del Programa de Maternidad Gratuita, tiene como significado, concentrar la información necesaria, para transferencia de recursos económicos. Dar firmeza y solidez a algo”ⁱ.

¹⁸ M.S.P. *Definiciones Médicas*

¹⁹ Dicionario-Biblioteca de Consulta ENCARTA 2005

2.4.- HIPÓTESIS:

El adecuado presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, correspondiente al Área de Salud No. 1, ha incidido favorablemente en la calidad de la prestación de servicios al cantón Portoviejo.

2.5.- UNIDAD DE ANÁLISIS:

Área de Salud No. 1.

2.6.- VARIABLES.-

2.6.1.- VARIABLE INDEPENDIENTE:

El adecuado presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

2.6.2.- VARIABLE DEPENDIENTE:

La calidad de la prestación de servicios.

2.6.3.- ELEMENTOS LÓGICOS:

Incidencia.

2.7.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.-

2.7.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: EL ADECUADO PRESUPUESTO.

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADOR	ITEM B
<p>*El Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante:</p> <p>- Financiamiento que garantiza la aplicación de la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.</p>	* Presupuesto	<p>*Fuentes de Financiamiento</p> <p>* Información Financiera</p>	<p>* Impuesto a los Consumos Especiales (ICE).</p> <p>* Fondo de Solidaridad.</p> <p>* INNFA</p> <p>* FONNIN</p> <p>*Ministerio de Salud Pública</p> <p>* Egresos</p> <p>*Estados Financieros</p> <p>*Reporte de Transferencias</p> <p>*Formularios de Justificación</p> <p>* Reporte de Gastos Pagados</p> <p>*Base Matriz</p>	<p>*¿De dónde proviene del Programa?</p> <p>-Instituciones Públicas</p> <p>-Instituciones Privadas</p> <p>-ONGs. ()</p> <p>*¿Cómo se manejan las asignaciones presupuestales?</p> <p>a) Transferencias ()</p> <p>b) Efectivo ()</p> <p>c) Cheques ()</p> <p>*¿Hacia donde se destinan las asignaciones presupuestales en primera instancia?</p> <p>- Fondo de Solidaridad de Salud ()</p> <p>-Fondo de Solidaridad a M</p>

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADOR	ITEM B	TÉCNICAS DE INSTRUMENTACIÓN
<p>de Servicios:</p> <p>des Técnicas que se aplican en el Estado para la atención sanitaria.</p>	* Incidencia	*Mejoramiento de la Calidad	<p>* Salud Materna:</p> <p>- Número de Madres Beneficiarias.</p>	<p>*¿Qué servicio o prestaciones otorgan las unidades operativas?</p> <p>- Control Prenatal ()</p> <p>- Cirugía General ()</p> <p>- Atención del Niño ()</p> <p>*¿Cree usted, como beneficiaria del Programa, que el servicio</p>	<p>*Encuestas a los usuarios beneficiarios del Programa.</p>

			<p>* Salud Infantil:</p> <p>- Número de Niños/as Beneficiarios.</p>	<p>brindado es:</p> <p>- Bueno ()</p> <p>- Muy Bueno ()</p> <p>- Malo ()</p> <p>-Deficiente ()</p> <p>*¿Qué tipo de atención se otorga al infante?</p> <p>a) Atención Integral de Enfermedades ()</p> <p>b) Emergências Obstétricas ()</p>	
--	--	--	--	--	--

2.7.2..-VARIABLE DEPENDIENTE: LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

3.- DISEÑO METODOLÓGICO.-

3.1.- SUJETO A INVESTIGAR:

Área de Salud No. 1 – Portoviejo, con sus Directivos, Líderes Financieros, Estadísticos, Responsables del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y Beneficiarios de éste Programa.

3.2.- TIPO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación se la realizó en base al diseño **no experimental**, porque los fenómenos se dieron en un contexto natural, es decir, que no se manipularon debidamente las variables, si no más bien, se observaron para obtener un panorama claro, describiendo sus relaciones en un tiempo determinado.

3.3.- MÉTODOS:

Los métodos de investigación que aplicamos en el desarrollo del proyecto de Análisis Presupuestario del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante correspondiente al Área de Salud No. 1 y su incidencia en la prestación de servicios en el Cantón Portoviejo, fue el método científico de carácter inductivo, por lo que se aplicaron los conocimientos científicos en las áreas presupuestarias y permitió asociar la teoría y la práctica, para de esta manera fundamentar por medio de éste método, si lo que se analizó, inducirá al mejoramiento de los servicios de salud.

3.4.- TÉCNICAS:

Las técnicas que se implementaron en ésta Investigación son: Cuestionarios, Entrevistas y Encuestas a los Directivos, Líderes Financieros y a los usuarios, beneficiarios del programa.

3.5.- INSTRUMENTOS:

Los instrumentos utilizados fueron:

- Guías de la Entrevista
- Grabadora
- Cuestionario.

3.6.- RECURSOS:

Humanos: Director de Tesis, Comisión de Revisión, Autoras de la Tesis.

Materiales.

Económicos.

3.7.- PROCEDIMIENTOS:

- Recolección de la Información
- Organización de la Información
- Diseño de los Instrumentos
- Análisis.

3.8.- FUENTES DE INFORMACIÓN:

INFORMACIÓN PRIMARIA: se la obtuvo, a través de la comunicación directa entre las autoras de la tesis y los funcionarios administrativos, financieros y responsables del programa.

INFORMACIÓN SECUNDARIA: Fue aquella que se basó, en fuentes bibliográficas, libros, textos, manuales.

3.9.- POBLACIÓN:

La población que se tomó en consideración en la presente investigación es la siguiente:

- **POBLACIÓN BENEFICIARIA:** (Usuarios del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante):

**PRODUCCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS
ÁREA DE SALUD NO. 1 - PORTOVIEJO
AÑO 2005**

BENEFICIARIOS	N°
Mujeres Embarazadas	6628
Mujeres en edad fértil	66780
Mujeres en Planificación Familiar	32462
Niños menores de 5 años	50183
POBLACIÓN	156053

Fuente: Departamento de Estadística del Área de Salud No. 1- Portoviejo.

- **POBLACIÓN DE DIRECTIVOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS:** (Líderes Administrativos, Financieros y Responsables del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo):

DIRECTIVOS	N°
Jefe del Área de Salud No. 1	1
Coordinadora del Área	1
Responsable del Programa de Maternidad Gratuita	1
Jefe de la Gestión Financiera	1
Pagadora – Auxiliar	2
Jefe de la Gestión de Estadística	1
Jefe de la Gestión de Administración	1
Médicos Directores de las 34 Unidades Operativas	34
POBLACIÓN	42

Fuente: Departamento de Estadística del Área de Salud No. 1- Portoviejo.

3.10.-MUESTRA:

Luego de haber determinado las poblaciones, que de acuerdo a la presente investigación se requirieron, las muestras establecidas para el logro de una información ideal, fue la siguiente:

Fórmula:

$$N = \frac{PQ \times N}{(n - 1) \frac{E_2}{K_2} + PQ}$$

- POBLACIÓN BENEFICIARIA:

$$* N = \frac{0,25 \times 156053}{(156053 - 1) \frac{(0,05)^2}{(2)^2} + 0,25}$$

$$* N = \frac{39013,25}{(156052) \frac{0,0025}{4} + 0,25}$$

$$* N = \frac{39013,25}{97.79} = n = 398 \text{ beneficiarios}$$

- POBLACIÓN DE DIRECTIVOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO:

$$* N = \frac{0,25 \times 42}{(42 - 1) \frac{(0,05)^2}{(2)^2} + 0,25}$$

$$* N = \frac{10,50}{(41) \frac{0,0025}{4} + 0,25}$$

$$* N = \frac{10,50}{0.2757} = n = 38 \text{ Directivos}$$

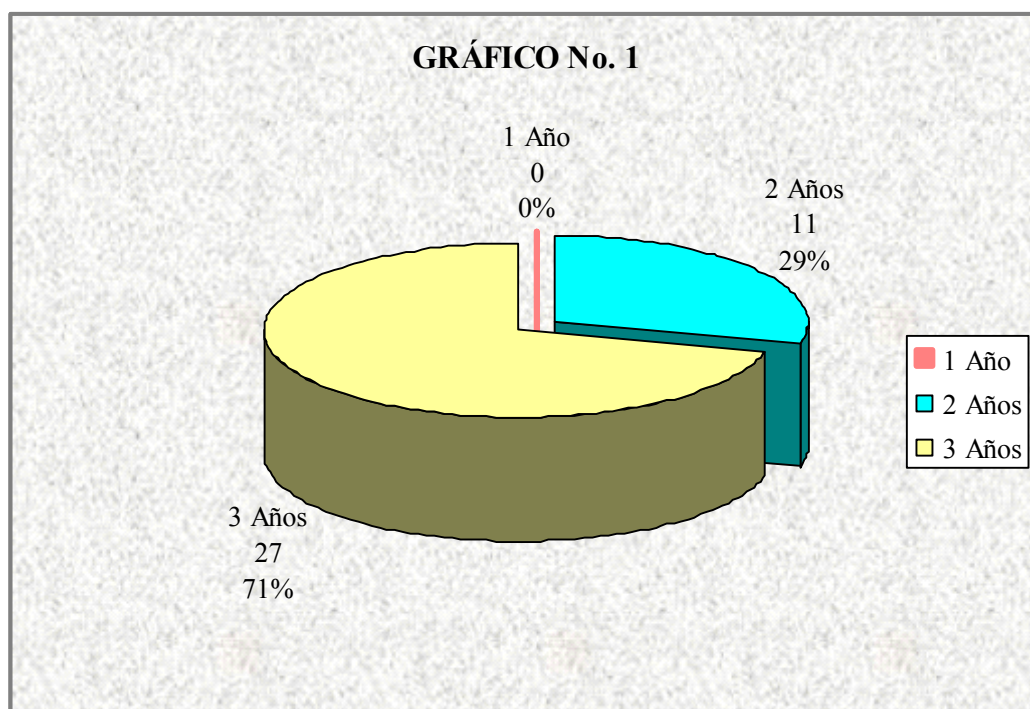
4.- PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1.- ENCUESTA APLICADA A LOS DIRECTIVOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO

TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE

TABLA No. 1

¿DESDE QUÉ TIEMPO FUNCIONA EL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Año	0	0
2 Años	11	29
3 Años	27	71
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Se puede determinar que el mayor porcentaje (71%) de los Directivos del Área de Salud No. 1 - Portoviejo, manifestó que desde hace tres años, inició el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, teniendo pleno conocimiento del mismo, ya que llevan cumpliendo sus funciones de una manera estable, lo que ha permitido que los procesos fijados dentro del Programa, continúen desarrollándose en beneficio de los habitantes del cantón Portoviejo.

Según, el 29% restante, determinó que desde hace dos años, se encuentran inmersos técnica y administrativamente dentro del manejo del Programa.

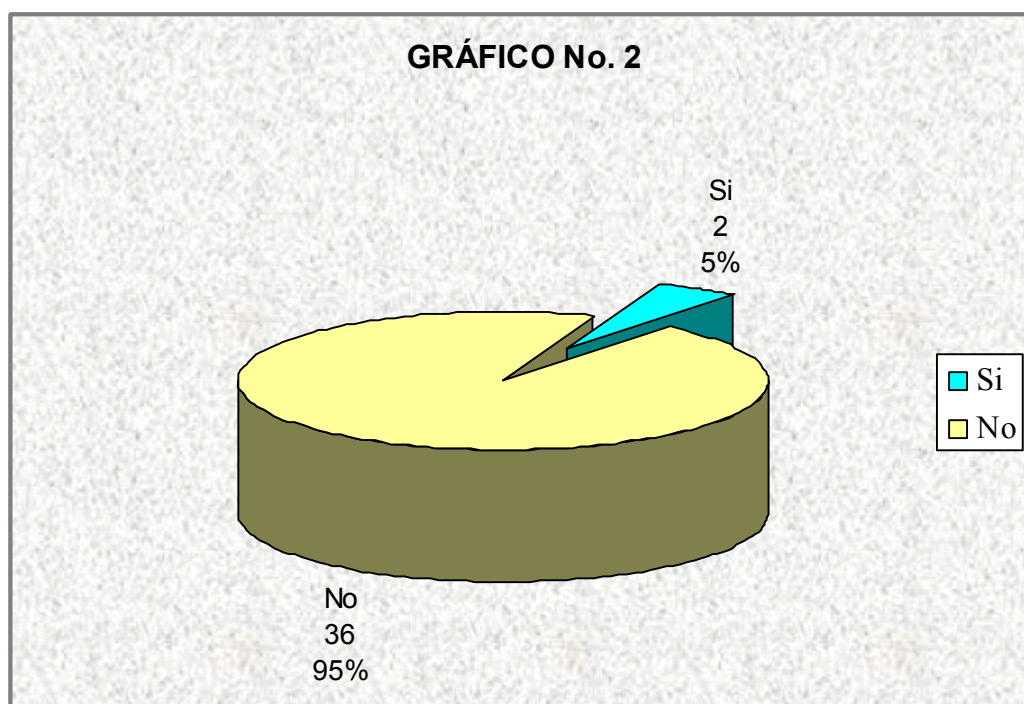
El Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, fue implementado en las Unidades Operativas del Ministerio de Salud Pública, desde el año 2002, una vez que su reglamento fue aprobado de manera definitiva.

En el Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, quienes dirigen ésta Institución, conocen las actividades que se desarrollan, ya que han permanecido, desde los inicios del Programa, por la estabilidad laboral que hasta la presente fecha mantienen, sin embargo, existe un porcentaje mínimo de Directivos, que se han incorporado desde hace dos años, integrándose a la ejecución y funcionamiento del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, dando lugar a una regulación de eficiencia de costos y mejoramiento de la calidad, a pesar de la inestabilidad política que producen cambios frecuentes de Gerentes de Salud.

**PROCESOS DE AUDITORÍA AL MANEJO DE LOS RECURSOS
ECONÓMICOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y
ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

TABLA No. 2

¿LE HAN REALIZADO PROCESOS DE AUDITORÍAS AL MANEJO DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	2	5
No	36	95
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

El 95 % de los Directivos del Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, indicaron que no se les han realizado procesos de auditoria, al manejo de los recursos económicos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

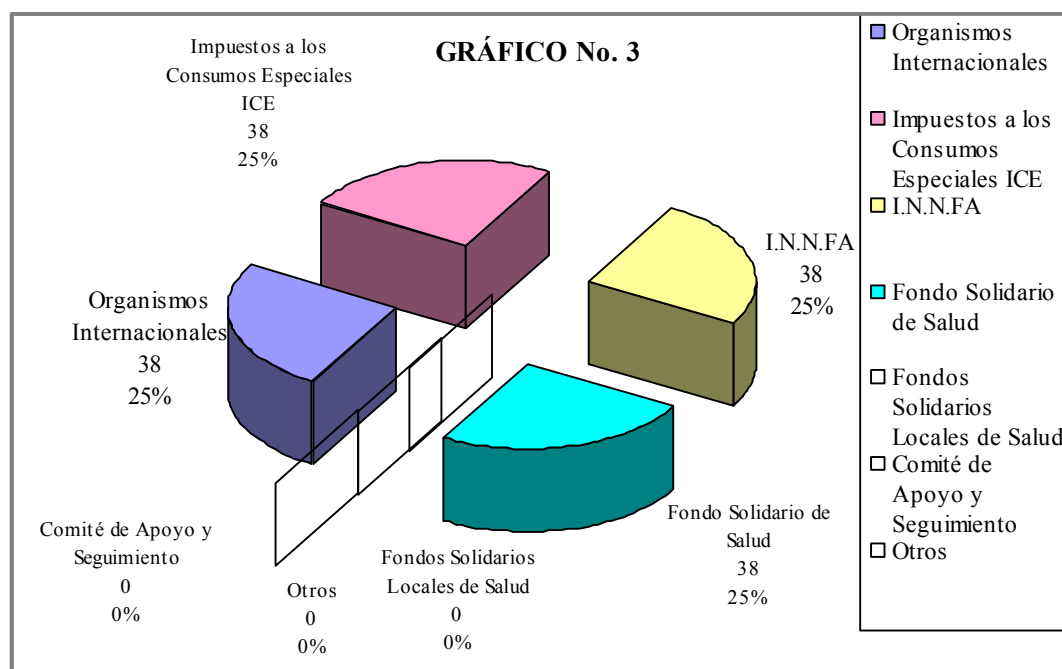
El 5 % restante, señaló que si se han realizado procesos de auditorias financieras del presupuesto general del Área de Salud, y que dentro de ellas se han examinado ciertas áreas estratégicas del Programa, como por ejemplo: la adquisición de fármacos y selección de proveedores para el Programa.

Estos resultados reflejan, la falta de mecanismos de seguimiento y evaluación de las actividades administrativas y financieras ejecutadas dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, por parte de los Organismos de Control y de las autoridades del Área de Salud.

**ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD
GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE.**

TABLA No. 3

DE DÓNDE PROVIENEN LOS RECURSOS QUE EL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO, RECIBE ANUALMENTE, PARA MANTENER EL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Organismos Internacionales	38	25
Impuestos a los Consumos Especiales ICE	38	25
I.N.N.FA	38	25
Fondo Solidario de Salud	38	25
Fondos Solidarios Locales de Salud	0	0
Comité de Apoyo y Seguimiento	0	0
Otros	0	0
TOTAL	152	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

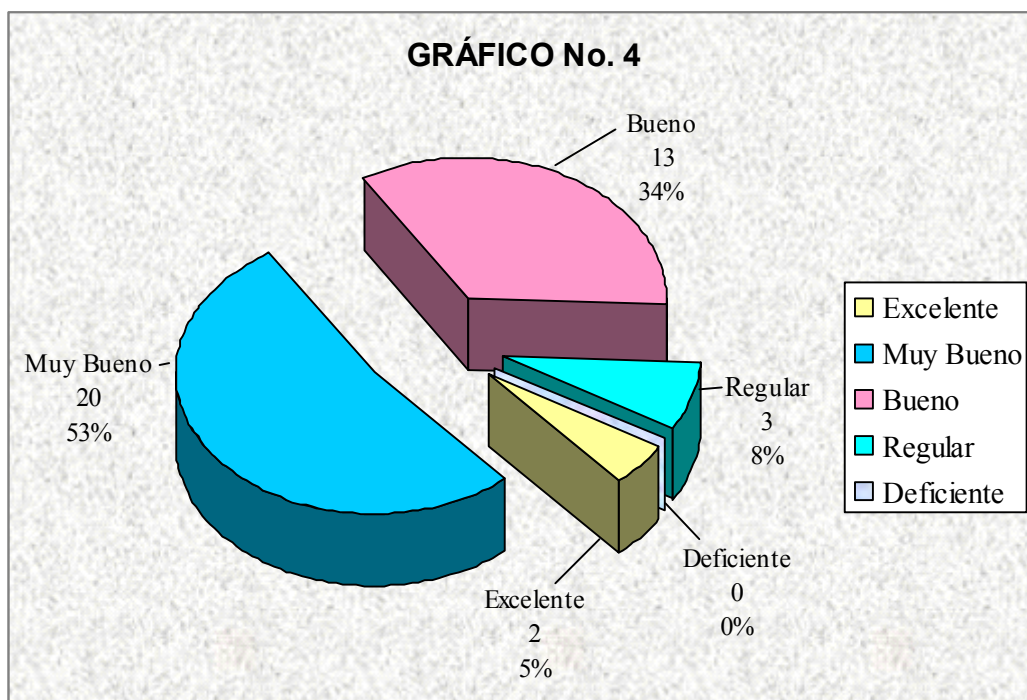
Los Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, quienes son los Responsables del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, coincidieron en un 25 %, de que los recursos, provienen de Organismos Internacionales, de los Impuestos a los Consumos Especiales (I.C.E.), del Instituto Nacional del Niño y la Familia (I.N.N.FA.), y del Fondo Solidario de Salud.

Estos resultados, indica, que existen varias Instituciones del Estado Ecuatoriano así como Organismos Internacionales, que aportan con los recursos económicos, para mantener los beneficios de la atención en salud que proporciona el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, garantizando de ésta manera, el servicio que se ofrece diariamente a los usuarios/as que asisten a las Unidades Operativas de Salud.

**VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL
PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE
EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

TABLA No. 4

¿CÓMO VALORA LOS RESULTADOS, QUE HA OBTENIDO HASTA AHORA EL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	2	5
Muy Bueno	20	53
Bueno	13	34
Regular	3	8
Deficiente	0	0
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

En ésta pregunta se presentaron cinco alternativas siendo la de mayor elección la alternativa Muy Buena (53 %), seguida por la alternativa Buena (34%) y la opción Regular (8%), mientras que la opción Excelente solo tuvo un (5%).

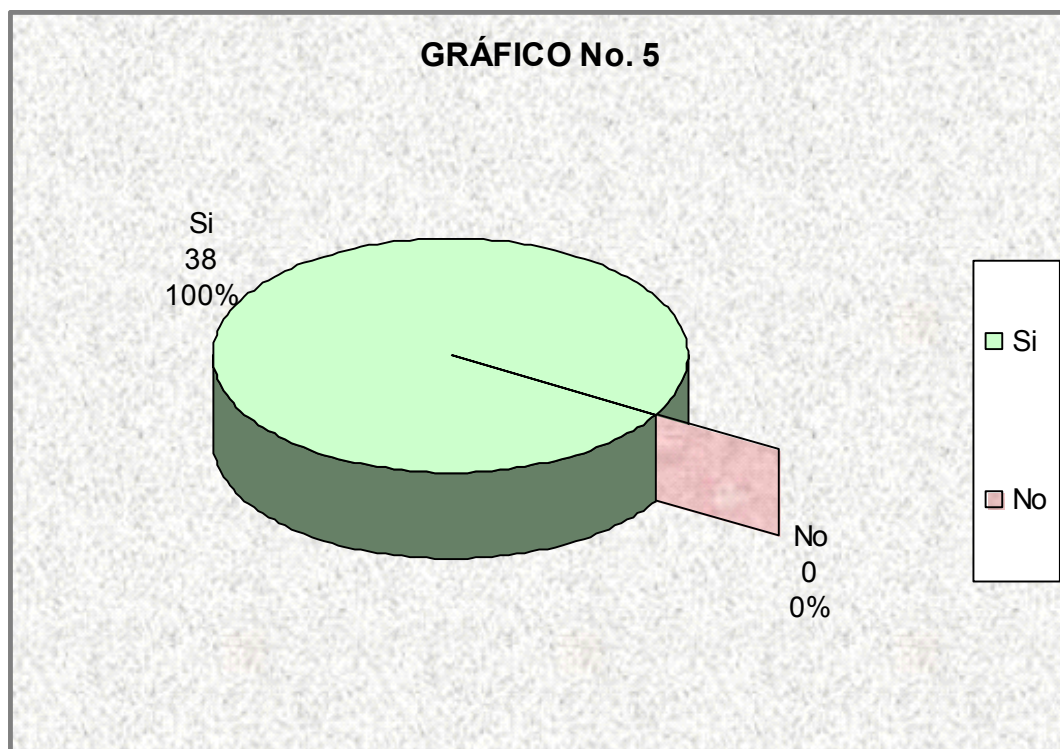
Los Directivos del Área de Salud No. 1 - Portoviejo, califican los resultados que ha obtenido hasta ahora el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, como Muy Buenos, constituyéndose una mayor acción del mismo, situación que les permitirá mejorar, cada uno de los objetivos propuestos y procesos establecidos dentro del Programa.

Los tres Directivos que corresponden al 8% de ésta población encuestada, indican que los resultados obtenidos hasta ahora dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, es regular, debido a que el proceso de transferencias de recursos desde la Unidad Ejecutora hasta el Municipio y Área de Salud, retrasa las actividades de adquisiciones y por ende la distribución tardía de medicamentos, causando descontento en los usuarios/as que requieren de éste servicio.

**EVALUACIÓN PERSONAL DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE
CONFORMIDAD A LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR LAS
NORMAS DE SALUD PÚBLICA**

TABLA No. 5

¿EVALÚA USTED, LA CALIDAD DE SERVICIO, DE CONFORMIDAD A LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR LAS NORMAS INTERNACIONALES DE SALUD PÚBLICA?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	38	100
No	0	0
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

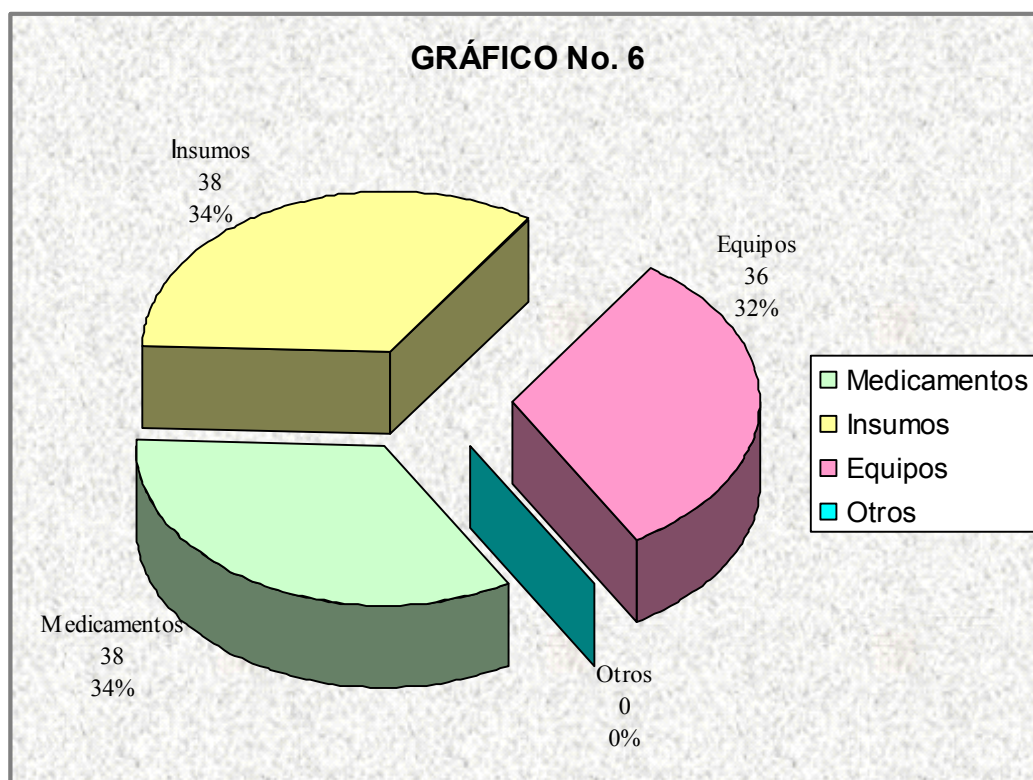
Los 38 Directivos encuestados, indican que la calidad de servicio que ellos proporcionan a los usuarios que asisten a las Unidades Operativas de Salud de ésta Entidad, se encuentran enmarcadas en las Normas Internacionales de Salud Pública.

Este criterio lo concuerdan en un 100%, ya que dichas normas, tienen como finalidad el logro de la equidad en la cobertura y acceso a los servicios de salud, a fin de alcanzar la protección universal en salud para todas las personas, y la eficiencia en la orientación y uso de los recursos financieros de origen público para la salud.

**RUBROS A LOS QUE SE DESTINA EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA
DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE**

TABLA No. 6

¿A QUÉ RUBROS SE DESTINA EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medicamentos	38	34
Insumos	38	34
Equipos	36	32
Otros	0	0
TOTAL	112	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Los 38 Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, quienes son los Responsables del buen manejo y utilización del presupuesto del Programa, coincidieron en un 34 %, en que el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, se destina a la adquisición de medicamentos e insumos; y, de los 38 Directivos, 36 manifestaron que el presupuesto se destina también para la compra de equipos, correspondiendo al 32%.

Cabe señalar, que de acuerdo a la información recabada a los Directivos, manifiestan que la mayor parte del presupuesto del Programa, se distribuye para la adquisición de Medicamentos e Insumos, debido a que los usuarios de las treinta y cuatro unidades operativas de salud de ésta Entidad, requieren exclusivamente de las alternativas mencionadas.

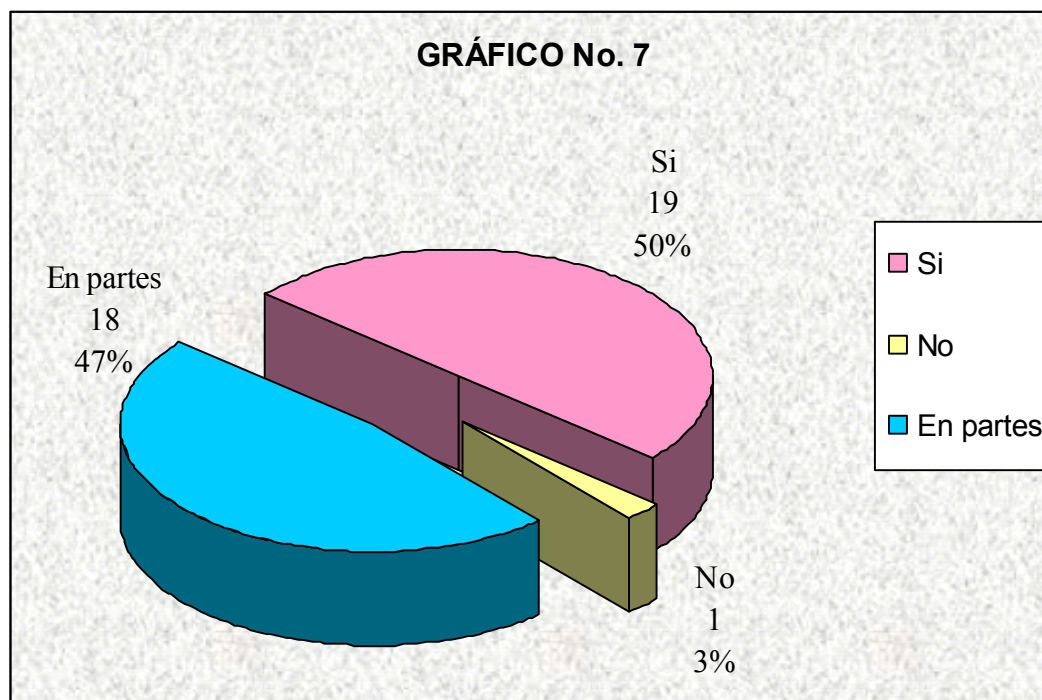
Esto evidencia, la importancia de los medicamentos e insumos en el proceso de atención integral de la salud, debido a que son básicos, indispensables e imprescindibles para atender las necesidades de salud de la población beneficiaria.

Constituye un gasto representativo dentro del presupuesto del Programa, tanto por su beneficio terapéutico, como por la garantía al acceso gratuito de los mismos, contribuyendo a una mejor prestación de servicios de salud.

EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE Y SU RELACIÓN CON LAS NECESIDADES Y EXIGENCIAS DE LOS BENEFICIARIOS

TABLA No. 7

¿CONSIDERA USTED, QUE EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, CUBRE LAS EXIGENCIAS Y NECESIDADES DE LOS USUARIOS/AS INMERSOS EN ÉSTE PROGRAMA?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	19	50
No	1	3
En partes	18	47
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

En ésta pregunta, se plantearon tres alternativas, cuyos resultados demostraron que el 50 % de los Directivos, señala que el Programa si satisface las necesidades y exigencias del Programa, en razón de que su presupuesto se justifica en base al análisis de producción o consumo, reflejada en los usuarios que asisten a los Centros y Subcentros de Salud de ésta Área, para recibir atención gratuita.

El 47% de los Directivos, indican que el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita cubre en partes, las necesidades y exigencias de dicho Programa, ya que, si bien es cierto, el Programa contribuye positivamente, ofreciendo servicios de salud gratuitos a los usuarios/as inmersos dentro del Programa, sin embargo existen ciertas demandas que éste grupo de Población como son las Madres y niños/as menores de cinco años de edad, requieren, tales como servicios de salud especializados, y otras prestaciones que se necesitan implementar, pero que la Ley de éste Programa, no las contempla.

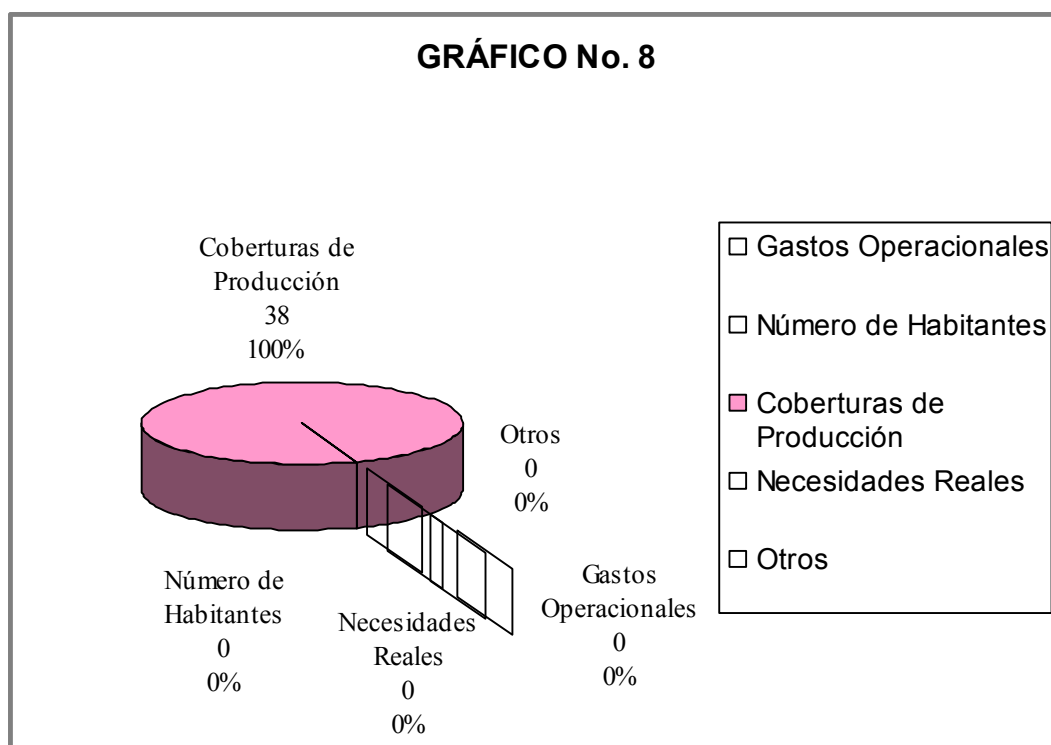
El 3 % de los Directivos, señala que el Programa no cubre las necesidades y exigencias del mismo, en razón de que existen varias necesidades reales, que el presupuesto destinado para la ejecución del Programa, no puede cubrir, de acuerdo a lo establecido en la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, tales como, gastos por promoción y difusión de la salud, contratación de personal para la atención, mejoras de infraestructura, entre otros.

Estos resultados demuestran que el Programa aporta significativamente a la salud de las madres y niños/as, sin embargo, surge la necesidad de demandar al Estado Ecuatoriano la ejecución de propuestas fijas, que definan el incremento progresivo del presupuesto de la salud, con la finalidad de que se puedan ampliar las prestaciones del Programa.

**DETERMINACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE
MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE**

TABLA No. 8

¿CÓMO SE DETERMINA EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gastos Operacionales	0	0
Número de Habitantes	0	0
Coberturas de Producción	38	100
Necesidades Reales	0	0
Otros	0	0
TOTAL	38	100 %



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

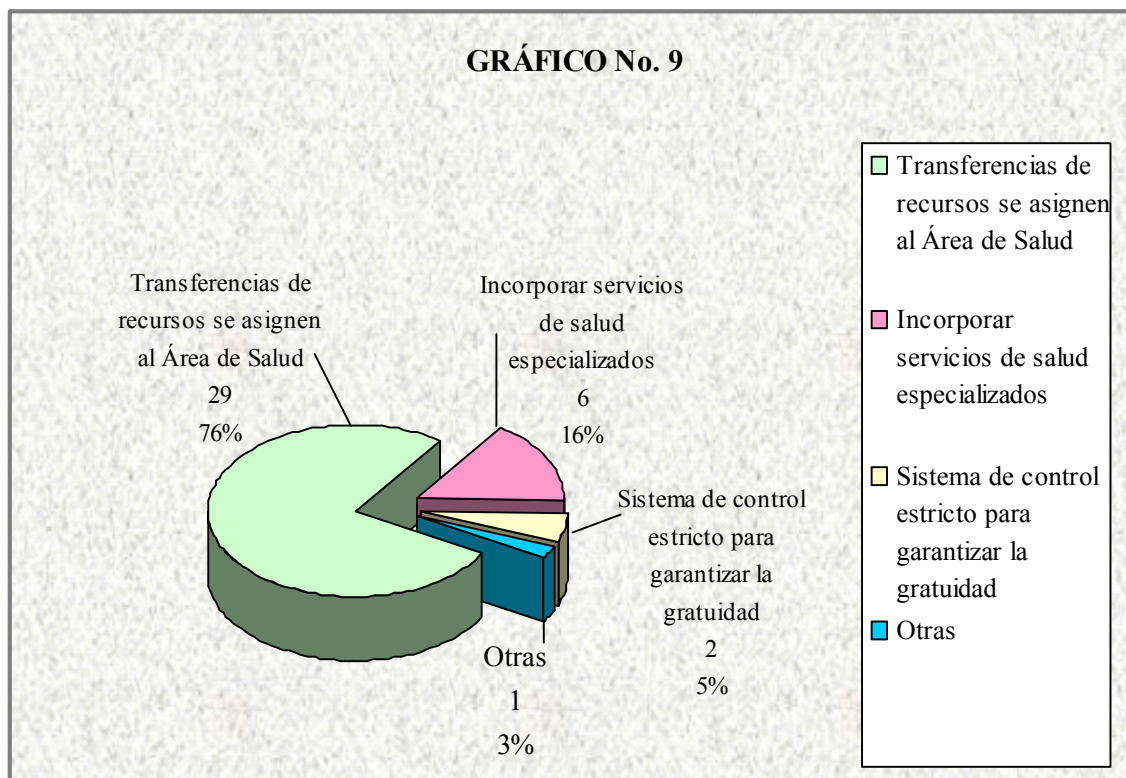
En ésta pregunta se presentaron cinco alternativas, con la finalidad de conocer en basé a que instrumentos, se constituye el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 - Portoviejo, obteniendo como resultado, de que el 100% de los Directivos, señalaron de que éste presupuesto se determina de acuerdo a las coberturas de producción, cuyo procedimiento es el siguiente:

Se calcula el número esperado de personas a ser atendidas en el cantón, por cada prestación señalada en la Ley que se reglamenta, se multiplicará por el número de consultas necesitadas y por el costo unitario estimado por el Comité de Apoyo y Seguimiento para cada prestación. La suma de los totales parciales de cada prestación representará, el monto a ser transferido. Adicionalmente se añadirá un 10% por: Situación de pobreza que sobrepase el 70% de acuerdo al mapa de pobreza del Ecuador; por dificultad de acceso a las unidades de salud; y, por el porcentaje de muerte materna o infantil que sobrepase el promedio nacional.

ALTERNATIVAS PARA IMPULSAR UNA MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE.

TABLA No. 9

¿QUÉ TIPO DE ALTERNATIVAS PLANTEARÍA PARA IMPULSAR UNA MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIO EN EL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Transferencias de recursos se asignen al Área de Salud	10	26
Incorporar servicios de salud especializados	6	16
Sistema de control estricto para garantizar la gratuidad	21	55
Otras	1	3
TOTAL	38	100



FUENTE: Directivos del Área de Salud No. 1 – Portoviejo

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Esta pregunta fue formulada con la finalidad de determinar si las estrategias aplicadas hasta el momento por los Directivos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, están encaminadas al buen funcionamiento del mismo, y, si las alternativas planteadas en la presente encuesta, podrían adoptarse para impulsar una mejor prestación de los servicios de salud.

Con éste propósito, se obtuvieron los siguientes resultados: el 55 % de los Directivos manifestaron que están de acuerdo con proponer un sistema de control estricto para garantizar la gratuidad total de los servicios de salud inmersos en el programa.

El 26%, manifestó que una buena opción sería la de reestructurar el sistema o procesos de transferencia de fondos, asignándolos directamente al Área de Salud No. 1 – Portoviejo, evitando de ésta manera el prolongado trámite que se realiza para la entrega de los recursos económicos del Programa.

El 16 % de los Directivos, señaló que se deben incorporar servicios de salud especializados, los cuales no contempla la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, ya que resultará beneficioso, para cubrir ampliamente las necesidades de los usuarios. Y el 3% de los Directivos, presentaron diferentes alternativas para favorecer la calidad del servicio.

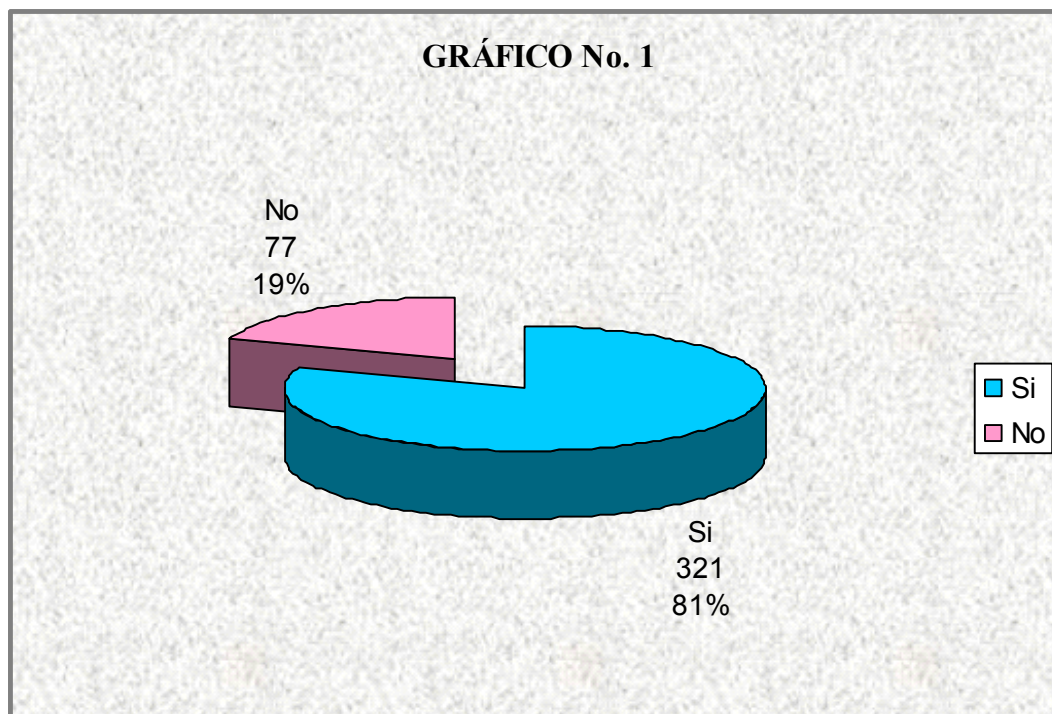
Estos resultados permiten conocer la buena predisposición de los Directivos en impulsar mecanismos y estrategias para mejorar los servicios del Programa, por lo que se hace necesario desarrollar una propuesta, que optimice una mejor ejecución del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo.

4.2.- ENCUESTA APLICADA A LOS BENEFICIARIOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA LEY DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE

TABLA No. 1

¿CONOCE USTED SOBRE LA LEY DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD Y ATENCIÓN AL INFANTE?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	321	81
No	77	19
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

El 81 % de los Beneficiarios encuestados, indicaron que si conocen las prestaciones que se encuentran inmersas dentro de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, dado a que diariamente, en los Centros y Subcentros de Salud, previo a la atención médica, se le brinda la información y educación necesaria.

El 19 % de los Beneficiarios no conocen la Ley del Programa, por diversas situaciones, ya que solo acuden a las Unidades Operativas del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, para recibir atención en salud de manera gratuita.

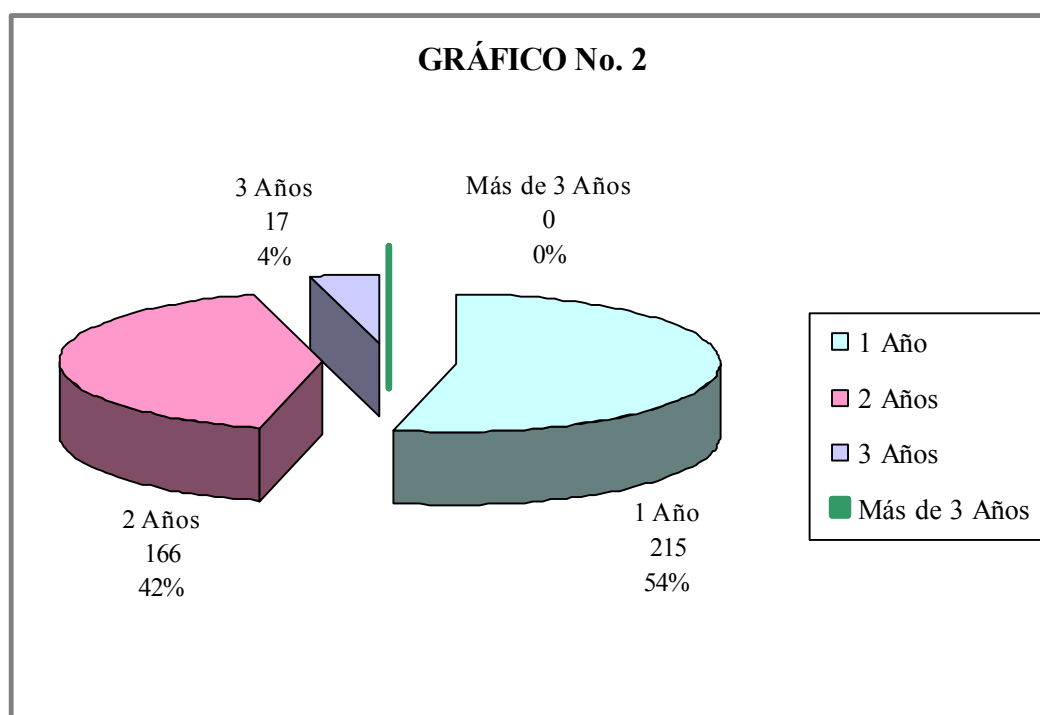
Estos resultados demuestran, que en las Unidades Operativas del Área de Salud No.1, se evidencia el desempeño de los procesos de atención materno-infantil, mediante la promoción y educación, lo que permite identificar que una gran parte de la población beneficiaria reconoce y participa en los servicios que brinda el Programa, mientras que un porcentaje mínimo de usuarios/as aún no tienen una mayor visibilidad de la importancia y necesidad de integrarse a una mejor educación y derechos, que la salud otorga.

Es necesario que el Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, tomando en consideración éste porcentaje mínimo de usuarios/as, continúe impulsando e implementando programas de educación, dirigido a niños/as, adolescentes, jóvenes, adultos/as, y familias, en los sectores rurales y urbanos, para promocionar y reforzar, espacios y entornos educativos que garanticen una condición de vida saludable.

**AÑOS DE BENEFICIOS OTORGADOS POR EL PROGRAMA DE
MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE A LOS
USUARIOS DEL ÁREA DE SALUD No.1 -PORTOVIEJO**

TABLA No. 2

¿DESDE QUÉ TIEMPO RECIBE ATENCIÓN EN SALUD, DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO.		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 Año	215	54
2 Años	166	42
3 Años	17	4
Más de 3 Años	0	0
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

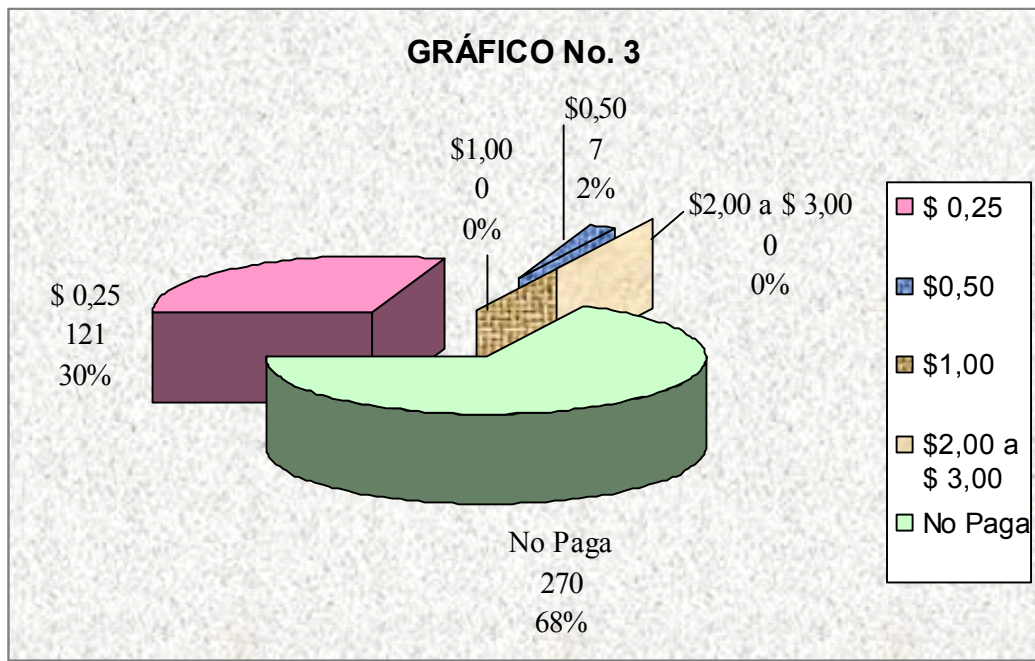
Se les consultó a los Beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, respecto al tiempo que tienen recibiendo estas prestaciones, obteniendo como resultado que el 54%, han recibido los beneficios de éste Programa desde hace un año, el 42% durante dos años y el 4% desde hace tres años.

Se puede analizar, que la mayoría de los Beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Cantón Portoviejo, en los inicios del mismo, recibían atención médica en las unidades operativas en un porcentaje mínimo, debido al desconocimiento de éste Programa, pero al pasar los años, por la difusión y por la efectividad del servicio, la población beneficiada, fue conociendo y ponderándose del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

**MONTOS APORTADOS POR LOS USUARIOS AL RECIBIR LOS
SERVICIOS MÉDICOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA
Y ATENCIÓN AL INFANTE**

TABLA No. 3

CUÁNTO PAGA USTED, POR RECIBIR SERVICIOS MÉDICOS DEL PROGRAMA?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
\$ 0,25	121	30
\$0,50	7	2
\$1,00	0	0
\$2,00 a \$ 3,00	0	0
No Paga	270	68
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

El resultado de ésta pregunta efectuada a los beneficiarios del Programa, fue: que el 68 % indicó que no paga ningún valor por los servicios de salud otorgados, el 30%, señaló que aportan voluntariamente el valor de \$ 0,25 (veinticinco centavos), y el 2% aporta \$ 0,50 por la atención en salud brindada en las Unidades Operativas del Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo.

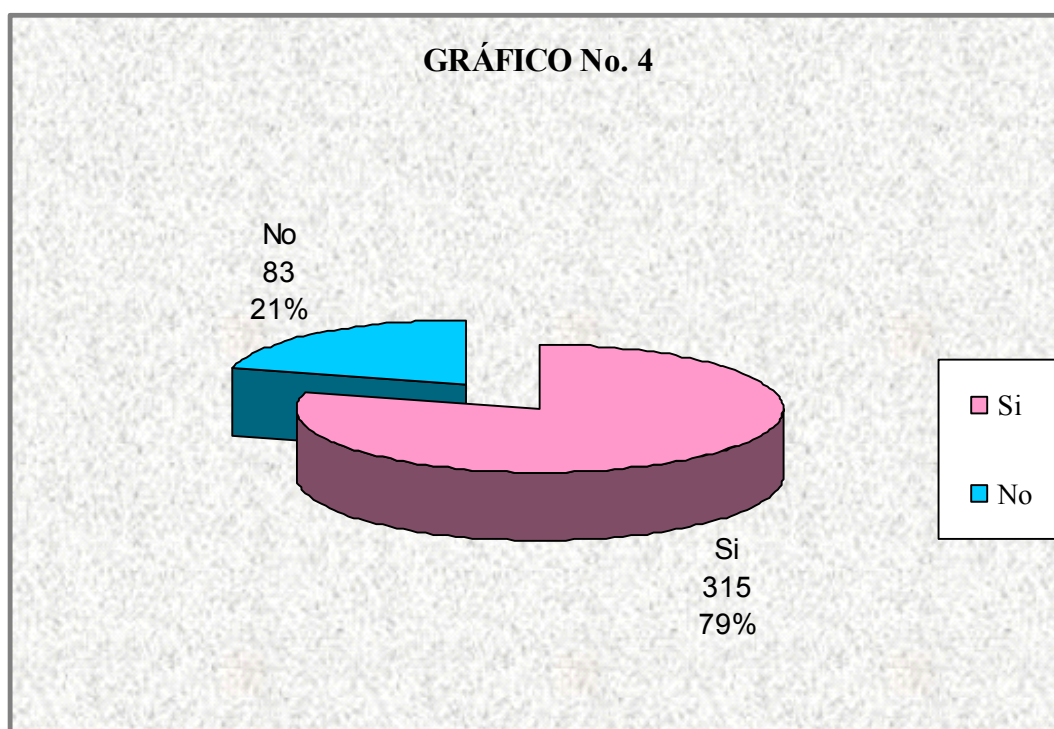
Los Beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, reciben éste servicio de manera gratuita debido al objetivo del Programa, y en los casos donde los Usuarios cancelan, es un aporte mínimo y voluntario que sirve para mejoras de los Centros y Subcentros de Salud, mejoras que la Ley del Programa no contempla.

Se hace indispensable y necesario, que los Comités de Gestión, Comités de Usuarios y Directivos del Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, exijan a las instancias gubernamentales, la dotación de los recursos indispensables y la observancia de un respeto irrestricto y oportuno del presupuesto general del Área de Salud No. 1, con la finalidad de que éste presupuesto no sea objeto de desviaciones para cubrir otras necesidades no tan imprescindibles.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS, CON RESPECTO A LAS ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE EL ESTADO BRINDA AL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE

TABLA No 4

¿CONOCE USTED, SI EL ESTADO APORTA AL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	315	79
No	83	21
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

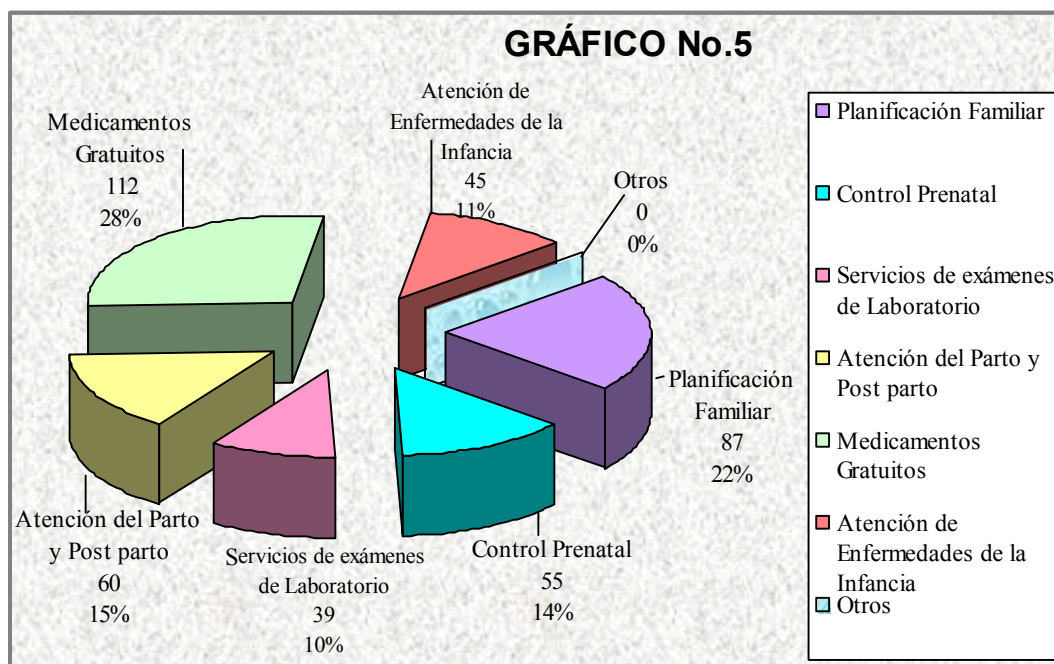
Dentro de ésta pregunta, podemos determinar que un 79% de los Beneficiarios, conoce que el estado aporta significativamente al presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, mediante la participación de los medios de comunicación, difusión y educación que el Área de Salud brinda y que en los actuales momentos, existe entre los sectores sociales e institucionales.

El 21% de los beneficiarios, indican que no conocían de que el Estado aporta al Programa, debido a varios factores, tales como: Situación de pobreza que dificulta el nivel de educación, obstáculo en los accesos a las unidades de salud, así como también existen usuarios/as que únicamente asisten a las unidades operativas por recibir atención médica gratuita, sin interesarles de dónde provienen los recursos para mantener en vigencia el Programa.

**SERVICIOS MÉDICOS QUE HAN OBTENIDO MAYOR ACOGIDA POR
LOS USUARIOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

TABLA No. 5

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS DENTRO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA DE SALUD No 1 - PORTOVIEJO, USTED HA SIDO BENEFICIARIA?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Planificación Familiar	87	22
Control Prenatal	55	14
Servicios de exámenes de Laboratorio	39	10
Atención del Parto y Post parto	60	15
Medicamentos Gratuitos	112	28
Atención de Enfermedades de la Infancia	45	11
Otros	0	0
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Esta pregunta permite identificar, cuál de los servicios es el que mantiene mayor cobertura dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, obteniendo como resultados, que el 28% de los Beneficiarios tienen mayor acceso a la adquisición de medicamentos gratuitos.

El 22% de la Población beneficiaria, acude a las Unidades Operativas del Área de Salud con la finalidad de buscar una orientación apropiada mediante el método de la Planificación Familiar

El 15% de los usuarios del Programa busca una atención humana, oportuna e integral dentro de su gestación, para evitar complicaciones durante el mismo, es por éste motivo que éste porcentaje de beneficiarios demanda, de los servicios que presta la atención del parto y postparto en las Unidades Operativas de Salud, mientras que el 14% de los beneficiarios asisten a las consultas del Control Prenatal para ser atendidas desde los primeros contactos, para la identificación temprana de los riesgos.

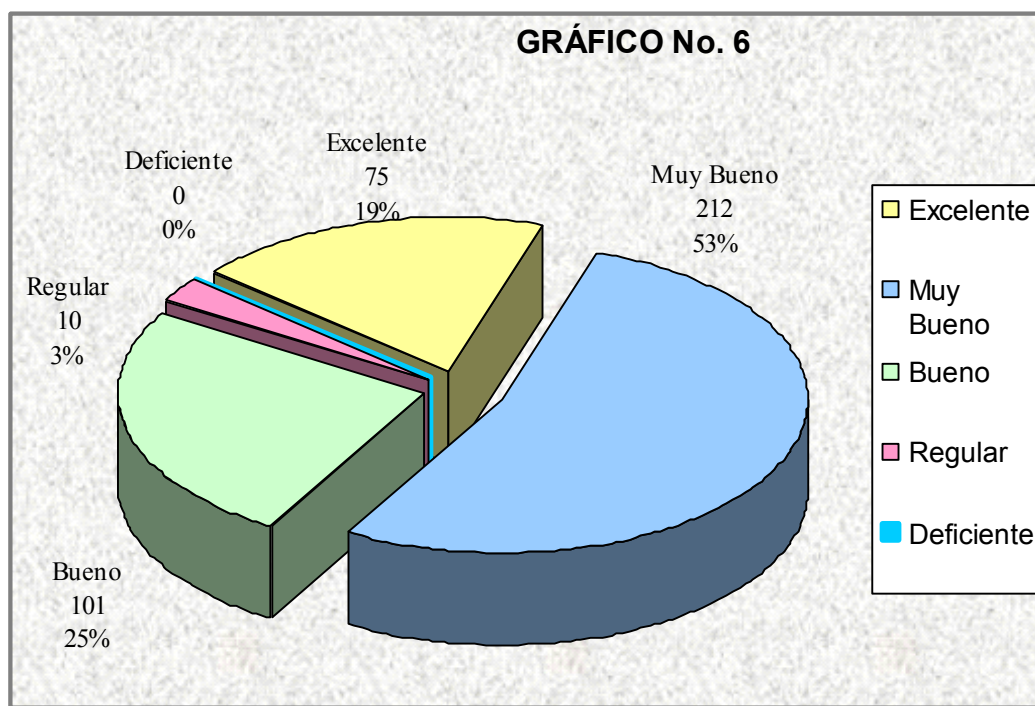
Las usuarias encuestadas en ésta alternativa, corresponden a las madres que llevan a sus hijos (menores de cinco años) a las unidades operativas de salud, el cual equivale a un porcentaje del 11%, para que reciban la atención integral de enfermedades de la infancia.

El 10% de los Beneficiarios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, han recibido exámenes básicos de Laboratorio y exámenes complementarios, con el fin de comprobar cualquier diagnóstico de las diversas afecciones que podrían causar la enfermedad del niño o de una madre.

**CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL PROGRAMA
DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA
DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

TABLA No. 6

EN SU CRITERIO, CÓMO CALIFICARÍA AL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE DEL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	75	19
Muy Bueno	212	53
Bueno	101	25
Regular	10	3
Deficiente	0	0
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

El calificativo que los usuarios le proporciona a los servicios que brinda el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, fue el siguiente: 53 % lo designa como Muy Bueno, como 25% Bueno, el 19 % lo califica como Excelente y el 3 % restante lo evalúa como Regular.

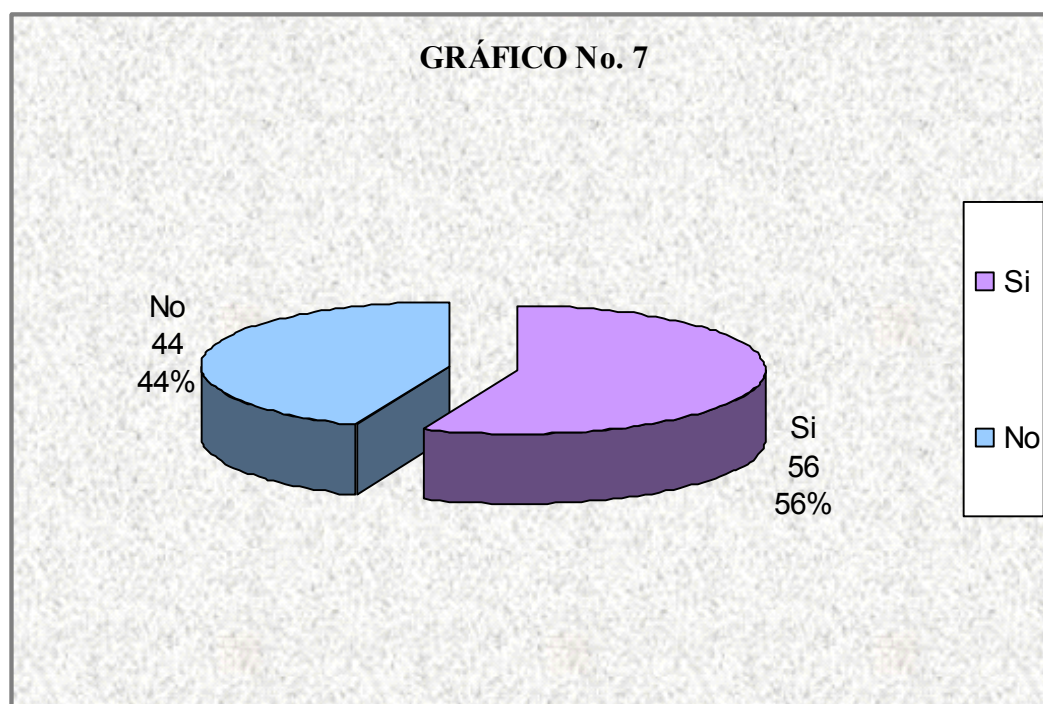
Éstos resultados, demuestran que los Beneficiarios, tienen un criterio acertado y que aprueban satisfactoriamente las prestaciones que ofrece el Programa, garantizando a la población, cobertura y acceso a servicios de salud, y, control y erradicación de enfermedades, así como también estrategias organizativas, de participación y de financiamiento, para su efectivo cumplimiento.

Sin embargo, el 3% de los beneficiarios/as encuestados califican al Programa como Regular, por motivos de que éste Programa necesita implementar nuevas prestaciones de atención en salud, tales como ecografías gratuitas, tecnología en equipamiento, entre otros.

VALORACIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD QUE OTORGA EL PERSONAL QUE LABORA EN LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO

TABLA No. 7

¿CONSIDERA USTED, QUE LOS CENTROS Y SUBCENTROS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO, CUENTAN CON EL PERSONAL NECESARIO PARA OTORGAR UN SERVICIO DE SALUD EFICIENTE?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	224	56
No	174	44
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa
ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Los resultados obtenidos en ésta pregunta, permiten demostrar que un amplio porcentaje de las personas encuestadas (56%) manifestó que los Centros y Subcentros de Salud, si cuentan con el personal necesario de acuerdo a las áreas de atención existentes dentro de los mismos, otorgando un servicio de salud eficiente.

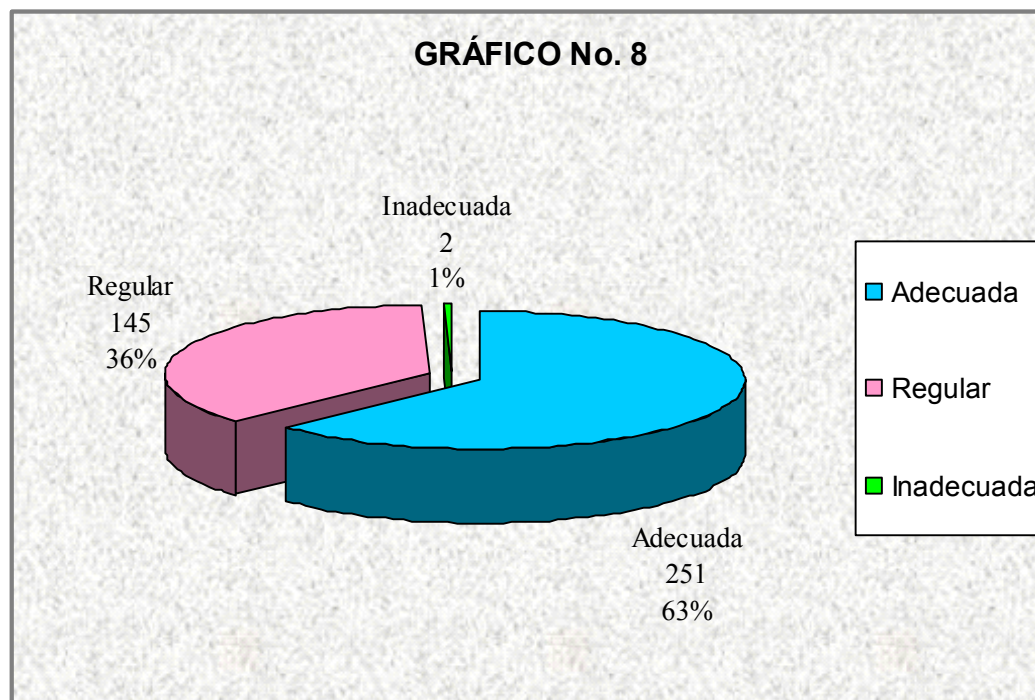
El 44% restante, manifestó que en algunas Unidades Operativas, precisamente en las áreas rurales del Cantón Portoviejo, hace falta cierto personal para cubrir las demandas de los usuarios, como por ejemplo: Médicos especialistas en áreas como cardiología, neurología y otras especialidades.

Es indispensable que el Gobierno, a través del Ministerio de Salud Pública, ejecute las acciones pertinentes, aumentando el presupuesto de la salud con la finalidad de poder crear nuevas partidas presupuestarias para éste tipo de recurso humano, necesario para la atención de los niños/as y mujeres beneficiarios del Programa.

**VALORACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LAS UNIDADES
OPERATIVAS DEL ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

TABLA No. 8

¿CÓMO CONSIDERA USTED, LAS CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LOS CENTROS Y SUBCENTROS DE SALUD, PARA BRINDAR UNA MEJOR ATENCIÓN EN SALUD?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuada	251	63
Regular	145	36
Inadecuada	2	1
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

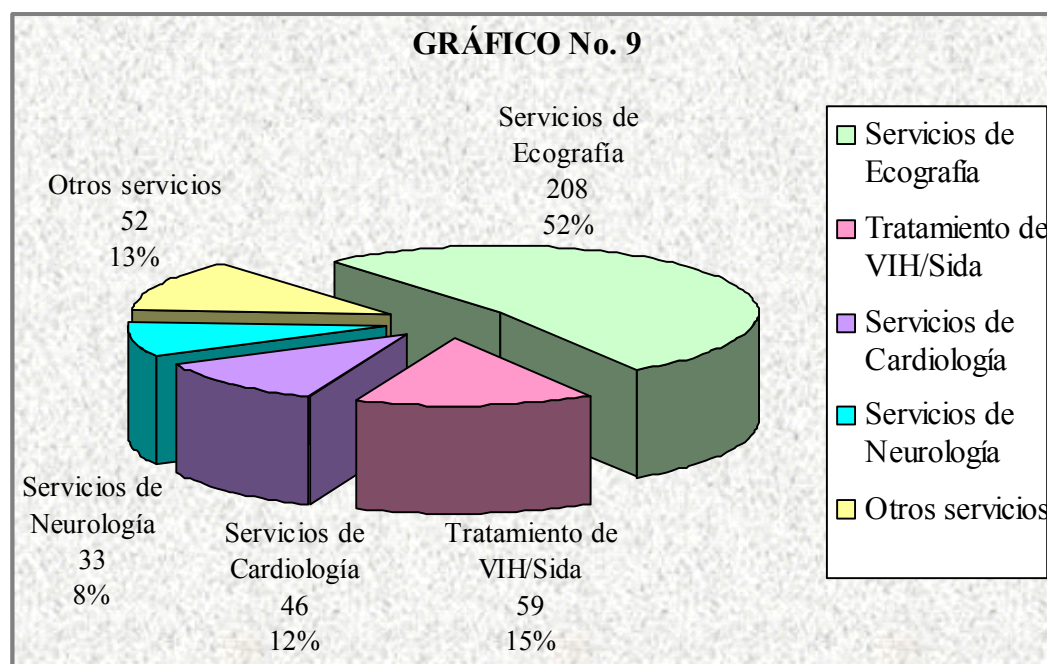
En ésta pregunta se plantearon tres alternativas a los beneficiarios, considerando que el 63% indicó, que la infraestructura física de los Centros y Subcentros de ésta Área de Salud es adecuada, el 36% señaló que Regular y el 1% es inadecuada.

Los resultados obtenidos en ésta pregunta demuestran el desarrollo de los ambientes en sus dimensiones físicas, garantizando de ésta manera condiciones favorables de vida y entornos saludables.

**CRITERIOS DE LOS USUARIOS REFERENTES A LAS NUEVAS
PRESTACIONES DE ATENCIÓN EN SALUD QUE DEBEN
IMPLEMENTARSE DENTRO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD
GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE**

TABLA No. 9

¿QUÉ SERVICIOS DE SALUD DESEARÍA QUE SE IMPLEMENTARAN DENTRO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO?		
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Servicios de Ecografía	208	52
Tratamiento de VIH/Sida	59	15
Servicios de Cardiología	46	12
Servicios de Neurología	33	8
Otros servicios	52	13
TOTAL	398	100



FUENTE: Investigación Directa

ELABORACIÓN: Autoras de la Tesis

ANÁLISIS:

Las alternativas propuestas en ésta pregunta, fueron las más citadas por los Usuarios/as, por lo que se han tomado en consideración, obteniendo los siguientes resultados:

El 52% indicó, que es necesario implementar el servicio de ecografía, para determinar las condiciones en que se encuentra la madre y el niño.

El 15% de los usuarios señalaron que se debería establecer como Ley, el tratamiento completo gratuito, para las madres y niños menores de cinco años, infectados por el VIH/Sida y, para los que están en riesgo de contraer la infección.

Los 13% de las personas encuestadas, especificaron varias opciones para la implementación de nuevos servicios o prestaciones dentro del Programa.

El 12% determinó, de que se deben adquirir personal y equipos especializados para los tratamientos cardiológicos que se presenten, mientras que el 8% indican que también deberían incluirse los servicios de neurología.

Estos resultados permiten conocer algunas de las necesidades que los Beneficiarios del Programa requieren para mejorar los servicios, teniendo acceso a una salud equitativa y de calidad, por lo que se justifica construir y desarrollar una propuesta, que aporte a una mejor ejecución del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo.

5.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES:

Las siguientes, son las conclusiones reflejadas de la presente investigación:

- ❖ El Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, es un instrumento legal convertido en una política de Estado, para la reducción de la muerte femenina e infantil, que posibilita el ejercicio de los derechos de salud sexual y reproductiva y los derechos del niño, consagrados en la Nueva Constitución y en los Acuerdos Internacionales que ha suscrito el país.
- ❖ Los Organismos Internacionales que componen el Fondo Solidario de Salud, tales como UNICEF y la Organización Mundial de la Salud, aportan significativamente, recursos al Programa en un 70% mientras que el Estado Ecuatoriano mediante la Unidad Ejecutora (Ministerio de Salud Pública – Ministerio de Economía y Finanzas) aportan en un 30%, desde sus inicios, apoyando al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, garantizando su ejecución y por ende en la prestación de servicios de salud de manera gratuita a las mujeres, niños y niñas del Ecuador, como parte de un sistema social de protección básica y de redistribución de la riqueza.
- ❖ El Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante se cumple hasta la presente, de manera favorable, en función de las coberturas de producción que el Área de Salud No. 1 mantiene dentro de sus 35 Unidades Operativas.
- ❖ Que durante tres años de ejecución de la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, se han beneficiado alrededor de 292.234 mujeres y 132.174 niños/as de escasos recursos en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, en las prestaciones de control prenatal, parto, cesárea,

emergencias obstétricas, detección oportuna del cáncer, planificación familiar, atención a los recién nacidos/as normales y con patología, control de crecimiento y desarrollo, y las enfermedades más frecuentes de la infancia, aportando a un mejor servicio y a la optimización de los recursos en salud.

- ❖ Se está cumpliendo parcialmente con la gratuidad de los servicios, debido a que el 30 % de los usuarios/as inmersos dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, otorgan un aporte voluntario y/o comunitario de \$ 0,25 y un 2% de dichos usuarios/as pagan \$ 0,50, por concepto de mejoras en las Unidades Operativas, que el Programa no contempla.
- ❖ Que el Programa de Maternidad de Gratuita y Atención al Infante, carece de prestaciones de atención médica especializada, tales como atención cardiológica, neurológica, servicios de ecografía, tratamiento para mujeres y niños/as que padecen de VIH/sida, entre otros, para lograr una mejor prestación del servicio en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo.
- ❖ El Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, requiere de talentos humanos especializados en diferentes áreas, tales como Neurólogos, Cardiólogos, Ecografistas, Nefrólogos, entre otros, para la atención en salud a los beneficiarios del Programa.
- ❖ No se han realizado procesos de auditorias, exámenes especiales o análisis presupuestarios al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, que optimicen una mejor distribución de recursos y objetivos del Programa.
- ❖ Que los Usuarios/as, evalúan la calidad de la prestación de servicios del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, por la disponibilidad y accesibilidad a los medicamentos, y a los otros beneficios que en menor grado reciben de forma gratuita, fortaleciendo y desarrollando la aplicación de la Ley del Programa

- ❖ No existe interacción y coordinación con los Gobiernos Seccionales y Locales (Municipio), en lo que respecta a la transferencia de los recursos económicos del Programa, lo que ocasiona, retrasos en la entrega de los fondos.

5.2.- RECOMENDACIONES:

- ❖ Mantener el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante como Política de Estado, que permita seguir brindando, atenciones básicas de salud sin costo a las mujeres, niñas y niños del Ecuador, como parte de un sistema social de protección básica.
- ❖ Que la distribución del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante al Área de Salud No. 1 y por ende a las unidades operativas, se realice con criterios técnicos, geográficos y epidemiológicos, orientado el gasto con preferencia a las localidades más pobres.
- ❖ Que se garantice el cumplimiento de la Ley del Programa, en lo referente a la gratuidad de los servicios, mediante la creación de veedurías sociales y el control respectivo.
- ❖ Solicitar a los Organismos Responsables del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, se implementen en la red de servicios, otras áreas de atención especializadas y diferenciadas, tales como atención neurológica, servicios de cardiología, ecografías, tratamiento para personas que padecen de VIH/Sida, entre otros.
- ❖ Implementar y aplicar procesos de seguimiento de la calidad de atención, evaluación del desempeño, y la definición y desarrollo del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
- ❖ Se deben realizar exámenes especiales de auditoría permanentes, para verificar el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa.
- ❖ Privilegiar la información, educación, comunicación y difusión de la red de servicios que brinda gratuitamente el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

- ❖ Impulsar una mejor coordinación, para que a través de prácticas gerenciales, la gestión de los recursos económicos, sean canalizados de forma efectiva, sistemática y productiva.

- ❖ Que el sistema de transferencias, del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante se realice bajo procesos de descentralización y desconcentración.

6.- PROPUESTA

6.1.- TÍTULO DE LA PROPUESTA:

FORTALECIMIENTO, ECONÓMICO, OPERATIVO Y ADMINISTRATIVO DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE EN EL ÁREA DE SALUD No. 1, COMO ALTERNATIVA PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL CANTÓN PORTOVIEJO.

6.2.- JUSTIFICACIÓN:

Consolidar estrategias, para el ejercicio de las funciones técnicas en salud, tomando en consideración, los problemas y debilidades así como las fortalezas y oportunidades existentes dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, permitirá organizar y desarrollar una respuesta sistémica, es decir un sistema de salud que cohesione, oriente y potencialice los recursos que mantiene éste Programa, en todos sus niveles tanto en lo económico, técnico, operativo y administrativo.

La Propuesta de Fortalecimiento Económico, Operativo y Administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, se justifica ante la necesidad de restablecer un conjunto de instrumentos que normen y fortalezcan la aplicación de la Ley en los diferentes campos: legal, atención médica, participación social, descentralización y participación de los gobiernos locales, control social y veeduría, que permitan mejorar notoriamente la cobertura y calidad de atención en los servicios de salud del Programa, con criterios de equidad y eficiencia.

Esta propuesta de fortalecimiento, se plantea como una alternativa beneficiosa y de gran importancia para los Usuarios/as y actores involucrados en el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, debido a que los resultados están encaminados hacia un uso eficiente de los recursos asignados y al mejoramiento de la calidad de atención.

6.3.- FUNDAMENTACIÓN:

El Cantón Portoviejo, en los actuales momentos ha sido considerado, como el Área de Salud más grande del país, debido a su gran extensión poblacional y a las necesidades de los usuarios que demandan de éstos servicios. Sin embargo, varios estudios realizados por los Directivos Técnicos del Ministerio de Salud Pública, revelan la extensión de las deficiencias de los programas y servicios de atención en salud, y, en los sistemas administrativos – financieros de buena calidad en las 35 unidades operativas de salud con que cuenta el ÁREA DE SALUD No. 1 de éste cantón, que a su vez, está conformado por cinco Centros de Salud y treinta Subcentros de Salud, ubicados en las diferentes zonas rurales y urbanas de Portoviejo.

Uno de los Programas más relevantes que el Ministerio de Salud Pública ha implementado y por ende en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo, lugar de la presente investigación, es el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, que fue concebido como una nueva reforma de salud y que se ha constituido en una tarea ardua para llevarla a la práctica y más aún, para que los pacientes que se encuentran inmersos dentro de éste programa, reciban la atención en salud necesaria, por lo que estimamos que la presente propuesta, aborde la problemática desde el punto de vista económico, operativo y administrativo, obteniendo como resultado, una eficiente calidad en la prestación de los servicios.

La Propuesta de Fortalecimiento Económico, Operativo y Administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de

Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, se fundamenta como una línea de acción de la organización para brindar una mejor calidad, en la prestación de servicios de salud a la población beneficiaria. En forma coherente, ésta propuesta, trata de ser una respuesta integral, a las necesidades de salud de los Beneficiarios/as, estableciendo los rasgos básicos de la gestión económica, técnica y administrativa, que se requieren para optimizar el Programa.

Los aspectos fundamentales que se tratarán, al abordar la presente propuesta, serán las siguientes:

- Las prestaciones que se ofrecerán
- La relación del servicio con la población de responsabilidad
- El tipo de establecimiento, que es la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, su integración con los otros establecimientos de la red prestadores de salud.
- Las responsabilidades de cada nivel
- Los Recursos Humanos requeridos (El equipo de Salud) en cada nivel de atención.
- El sistema de información
- La implementación tecnológica
- Equipamiento en relación con la capacidad resolutive de cada nivel de atención.
- Sistemas de control de calidad.

6.4.- OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO:

6.4.1.- OBJETIVO GENERAL:

Establecer una estrategia de descentralización y desconcentración del Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, con escenarios de

financiamiento factibles, que en el corto y mediano plazo permitan otorgar una mejor prestación de servicios de calidad, a los Beneficiarios del programa.

6.4.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Distribuir el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y sus rubros a las unidades operativas, con criterios geográficos y epidemiológicos, orientando el gasto con preferencia a las localidades más pobres del cantón.
- Elaborar el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y control de su ejecución, en el marco de los procesos de descentralización y fortalecimiento.
- Fomentar un sistema de gestión integral del personal de salud, con carácter descentralizado y desconcentrado que estimule la productividad, calidad y el compromiso social, dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

6.5.- UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA:

El lugar en donde se llevará a efecto la presente propuesta, será en el Área de Salud No. 1, el cual es una delimitación, geográfica – poblacional, que comprende el cantón Portoviejo de la Provincia de Manabí, manteniendo 35 Unidades Operativas de Salud, conformadas por cinco Centros de Salud y treinta Subcentros de Salud las mismas que se encuentran ubicadas en las zonas rurales y urbanas del Cantón.

Todas las Unidades Operativas de Salud, se apoyan en la estructura orgánica de la Entidad, para su funcionamiento y organización.

La ubicación física, en donde funcionan los componentes básicos del Área de Salud, están situados en las calles Vicente Macías y Paulina Sabando de la Parroquia Andrés de Vera del cantón Portoviejo, específicamente en la planta alta del edificio del Centro Materno Infantil Andrés de Vera.

El Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, está constituida por los siguientes Departamentos:

- Jefatura de Área
- Secretaría General
- Departamento de Relaciones Públicas
- Departamento Técnico
- Gestión Financiera (Gestión de Presupuesto y Contabilidad, Gestión de Administración de Caja)
- Gestión de Servicios Institucionales: (Bodega, Mantenimiento, Parque Automotor).
- Gestión de Recursos Humanos
- Gestión de Aseguramiento de la Calidad de Gestión (Estadística)
- Gestión de Enfermería (Banco de Vacunas)
- Departamento de Epidemiología
- Departamento de Vigilancia Sanitaria Local
- Departamento de Nutrición
- Departamento de Trabajo Social
- Departamento de Psicología (Salud Mental)
- Estomatología (Odontología)
- Departamento de Educación para la Salud

Estos componentes, realizan las funciones técnicas, operativas y administrativas estipuladas por las normas y leyes vigentes, propuestas por el Estado Ecuatoriano, debido a que el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, es una Institución Pública Gubernamental, que brinda servicios de atención en salud gratuita a la Población.

La mayoría de las Unidades Operativas, mantienen una adecuada infraestructura física, construidas de hormigón armado y con material de buena construcción, excepto, ciertos subcentros de salud de las localidades rurales, que por su ubicación, se han visto afectados por el impacto de la estación invernal, por lo que la Jefatura de Área, se encuentra ejecutando las debidas remodelaciones para brindar ambientes adecuados y saludables a los usuarios/as.

6.6.- FACTIBILIDAD:

La presente propuesta, se la considera factible, debido a que se va a generar un análisis profundo en lo que respecta a la coordinación y ejecución administrativa, operativa y financiera del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, con la finalidad de identificar las fortalezas y debilidades, que permitirán el buen manejo de los recursos, proyectando de ésta manera una prestación de servicios de salud con calidad y eficiencia, brindado a los Beneficiarios del programa.

Es viable, porque permitirá poner en práctica los objetivos planteados en la presente propuesta, fortaleciendo la ejecución del Programa y mejorando la distribución de los recursos económicos, orientando de esta manera, a los Responsables del Programa, a que garanticen la calidad de atención a través de un proceso continuo de equidad, participación y responsabilidad compartida con los beneficiarios del mismo.

6.7.- DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA:

El fortalecimiento, económico, operativo y administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1, planteada como alternativa para mejorar la calidad de la prestación de servicios en el cantón Portoviejo, exige la aplicación de normas, leyes, políticas, métodos y procedimientos, que rijan las actividades y acciones que deben llevarse a cabo para

precautelar y verificar que sus recursos tanto humanos, materiales y financieros se administren de manera efectiva, para lograr los objetivos propuestos.

Este conjunto de normas, leyes, métodos y procedimientos, están establecidos por el Estado con la finalidad de garantizar la salud de la Población, sin embargo, en los actuales momentos, debido a la inestabilidad política de las autoridades que gobiernan las Entidades de Salud, ha impedido el cumplimiento de gestiones para exigir que el presupuesto de la salud, no sea objeto de recortes durante su ejecución, por lo que se espera que mediante la aplicación de ésta propuesta, se respeten y garanticen dichas normas y leyes, para el mejoramiento de la calidad de atención en salud y el beneficio directo de los usuarios inmersos dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, así como de la Población en general.

Una vez que la presente propuesta, sea aprobada por parte del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas de la Universidad Técnica de Manabí, iniciará su ejecución, fijándola hasta el año 2010, como fundamento para continuar mejorando la prestación de servicios y aumentando las coberturas del Programa, en los años posteriores.

6.7.1.- ACTIVIDADES:

Las actividades primordiales a realizarse en la presente propuesta, están basadas tanto en la gestión y acción que los involucrados deberán emplear, para la ejecución y consecución de la misma, las cuales serán:

- El Gobierno Central, a través del Ministerio de Salud Pública distribuya el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y sus rubros (Medicamentos, Insumos, Equipos) en base a las necesidades reales de las unidades operativas, tomando en consideración los criterios geográficos y epidemiológicos y destinando el gasto con preferencia a las localidades más pobres del cantón de manera equitativa.

- El presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante y control de su ejecución, deberá ser elaborado en el marco de los procesos de descentralización y fortalecimiento, transfiriendo las funciones, competencias, atribuciones, responsabilidades y recursos equivalentes especialmente financieros, administrativos, materiales y tecnológicos, directamente al Área de Salud No. 1 – Portoviejo, para evitar el retraso en las transferencias de fondos y la descoordinación de funciones con los gobiernos seccionales y locales, propiciando la fiscalización de los mismos, a través de los Comités de Usuarías y Usuarios.
- Fomentar capacidades institucionales mediante procesos de educación continua al personal del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, inmerso en el Programa, para una gestión efectiva y dinámica, y para el cumplimiento de sus roles en lo administrativo, técnico y financiero.
- Aumento del presupuesto de la salud, para que se mantengan y eleven las coberturas con la finalidad de que la población acceda a servicios de salud continuos y especializados para el Programa, tales como, prevención de las enfermedades, la promoción de la salud, servicios de atención neurológica, cardiología, ecografías, entre otros, así mismo, se generen y financien partidas presupuestarias para los talentos humanos especializados que se requieren.

6.7.2.- RECURSOS:

Entre los recursos que ésta propuesta requiere para su funcionalidad y operatividad, tenemos los humanos y económicos.

- **RECURSO HUMANO:**

Personal de las 35 Unidades Operativas del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, con sus directivos, profesionales, líderes y responsables del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.

- **RECURSO ECONÓMICO:**

Para lograr la aplicación, funcionamiento, factibilidad y sostenibilidad financiera de las actividades a ejecutarse en la presente propuesta se considerarán los rubros que se mencionan posteriormente, que han sido asignados con la finalidad de atender a la salud de la población:

- El presupuesto asignado anualmente al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, el mismo que está establecido de acuerdo a los niveles de producción de cada Unidad Operativa del Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo.
- El uso de un porcentaje mínimo (1%) de las aportaciones de los comerciantes y empresarios, por medio del Servicio de Rentas Internas (S.R.I.), y que es destinado al Sector Salud.
- Utilización de los saldos del Crédito BIRF 4342 –EC, concedido por el Banco Mundial a través del proyecto MODERSA (Proyecto de Modernización de los Servicios de Salud), que no se hayan ocupado, y que están destinados al sector salud, para el financiamiento de las necesidades insatisfechas.
- Se considerará una proporción económica (1%) del incremento progresivo respecto al porcentaje del Producto Interno Bruto (P.I.B), considerado como uno de los indicadores del nivel de vida de un país.

- Contribuciones de la Prefectura, Municipio y Juntas Parroquiales (Ley del 15 %).

6.8.- IMPACTO DE LA PROPUESTA:

El impacto que generará la aplicación de la Propuesta de Fortalecimiento Económico, Operativo y Administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, tiene una incidencia favorable tanto para la Entidad como para los usuarios/as que recibirán el beneficio.

El Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, en el año 2006, mantiene una producción del 95.065 mujeres atendidas, alcanzando una cobertura del 69,2% y una población de niños y niñas menores de cinco años de edad, correspondiente a 28790 equivalente al 76,7% de la población general de mujeres, niños y niñas del cantón Portoviejo, las cuales, se tomarán para desarrollar la población y proyecciones a corto, mediano y largo plazo como se demostrará en el siguiente cuadro:

PROYECCIÓN DE COBERTURAS DE ATENCIÓN EN SALUD DE MUJERES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE.

2006-2010

ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO

Población de Mujeres del Cantón Portoviejo: 137361 (100%)

Tasa de Crecimiento 2.5%

AÑOS	POBLACIÓN ATENDIDA (A)	POBLACIÓN A CUBRIR (B)	PROYECCIÓN DE COBERTURAS (A+B)	% (A)	% (B)	% (A+B)
2006	95065	14824	109899	69,2	10,8	80
2007	97442	19315	116757	70,9	14,1	85
2008	98878	23747	122625	72,7	17,3	90
2009	102385	28108	130493	74,5	20,5	95
2010	104944	32417	137361	76,4	23,6	100

Fuente: *Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC*
Área de Salud No. 1 – Portoviejo.
Elaboración: *Autoras de la Tesis*

PROYECCIÓN DE COBERTURAS DE ATENCIÓN EN SALUD DE NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE.

2006-2010

ÁREA DE SALUD No. 1 – PORTOVIEJO

Población de Niños/as menores de cinco años de edad del Cantón Portoviejo: 37519 (100%)

Tasa de Crecimiento 2.5%

AÑOS	POBLACIÓN ATENDIDA (A)	POBLACIÓN A CUBRIR (B)	PROYECCIÓN DE COBERTURAS (A+B)	% (A)	% (B)	% (A+B)
2006	28790	1225	30015	76,7	3,3	80
2007	29510	2381	31891	78,7	6,3	85
2008	30248	3519	33767	80,6	9,4	90
2009	31004	4639	35643	82,6	12,4	95
2010	31779	5740	37519	84,7	15,3	100

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos – INEC
 Área de Salud No. 1 – Portoviejo.
 Elaboración: Autoras de la Tesis*

**PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE
MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE
ÁREA DE SALUD No. 1 - PORTOVIEJO**

AÑO 2006 - 2010

Presupuesto año 2006: 389,228.44

AÑOS	PROYECCIÓN DE COBERTURAS (Mujeres y niños/as)	%	PRESUPUESTO A ASIGNARSE \$ USD
2006	139914	80	\$ 389,228.44
2007	148648	85	\$ 408,689.86
2008	156392	90	\$ 429,124.35
2009	166136	95	\$ 450,580.56
2010	174880	100	\$ 473,109.58

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC
Área de Salud No. 1 – Portoviejo.*

Elaboración: Autoras de la Tesis

Mediante la elaboración de las proyecciones de atención en salud de los beneficiarios inmersos en el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, se logra demostrar que las proyecciones anuales de las coberturas porcentuales, van ascendiendo en una escala del 5%, incrementando el número de atenciones futuras y posibles, así como el presupuesto para su sostenibilidad y funcionamiento.

A corto plazo, se puede determinar que en el año 2007, mediante la ejecución de la propuesta se cumplirá el 85% de la población general tanto de niños y niñas menores de cinco años de edad como la población de mujeres, en un 80%.

Con la continuidad y cumpliendo las actividades establecidas en la propuesta, en el mediano plazo, se estima que la población atendida aumente un 90% (año 2008) y en un 95% (año 2009), alcanzando en gran parte la efectividad de los objetivos propuestos.

En el largo plazo, año 2010, se podrá llegar a atender a toda la población tanto de mujeres como de niños/as menores de cinco años, lo que equivale al 100% de la Población General del Cantón Portoviejo.

Los Directivos como representantes del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, deberán evaluar el impacto de la salud de manera trimestral, así como fortalecer y promocionar las veedurías sociales, la aplicación de políticas de asignación transparentes y con mecanismos de rendición de cuentas previa programación con la comunidad, para un mejor control, evaluación y seguimiento de la Propuesta.

Los Comités de Gestión, los Comités de Usuarías/os, como espacios de participación, concertación y veeduría social, vigilarán la entrega oportuna y la distribución equitativa de recursos financieros por parte de las entidades que aportan recursos al presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo.

Esto refleja que la Propuesta de Fortalecimiento Económico, Operativo y Administrativo del presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo, a través de su ejecución, pretende mejorar las condiciones y acciones del Programa, garantizando un cambio estructural progresivo de todo el sector salud, brindando atenciones básicas de calidad sin costo a las mujeres, niñas y niños menores de cinco años, y por ende un financiamiento sostenible como parte de un sistema social de protección básica y de redistribución de la riqueza en el corto, mediano y largo plazo.

7.- PRESUPUESTO:

CANT.	CONCEPTO	VALOR UNITARIO	TOTAL
50	Especies Valoradas	\$ 1,50	\$ 75,00
	Elaboración de proyecto	\$ 200,00	\$ 200,00
	Recolección de información	\$ 50,00	\$ 50,00
	Internet por horas	\$ 1,00	\$ 30,00
	Transporte	Varios	\$ 200,00
	Alimentación	Varios	\$ 200,00
	Impresión de trabajo	Varios	\$ 50,00
	Materiales	Varios	\$ 50,00
	Correcciones del Trabajo	Varios	\$ 40,00
	Digitalización de trabajo original		\$ 50,00
	Impresión de trabajo original		\$ 50,00
	Empastado de Tesis		\$ 70,00
	Disposiciones Legales (Título, derechos, certificaciones –otros)	Varios	\$ 280,00
	TOTALES		\$ 1,345.00

8.- CRONOGRAMA:

ACTIVIDADES	MESES					
	1	2	3	4	5	6
ASESORAMIENTO DEL DIRECTOR DE TESIS.	****	****	****	****	****	****
CONSTRUCCIÓN DEL PROBLEMA	****					
ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO		****	**			
CONSTRUCCIÓN DE LA METODOLOGÍA			**	**		
PROCESAMIENTO DE DATOS				**	**	
ANÁLISIS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES					****	
ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL					*	*
DIFUSIÓN DEL ESTUDIO						***
REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRIBUNAL		*		*		**

9.- BIBLIOGRAFÍA:

- **P.R.** Decreto Ejecutivo No. 3292, publicado en Reg. Of. No. 932 del 11 de mayo de 1992, Quito.
- **M.S.P.** Ley sin número – Registro Oficial Suplemento No. 523 del 09 de Septiembre de 1994, Quito.
- **M.S.P.** Artículo sustituido por Artículo 11 de la Ley No. 6, publicado en Registro Oficial – Suplemento No. 98 del 30 de Diciembre de 1996, Quito.
- **M.S.P.** Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante publicada en Registro Oficial No. 595 del 12 de Junio del año 2002.
- **M.S.P.** . Artículo agregado por Ley No. 129, publicada en Registro Oficial No. 381 del 10 de Agosto de 1998, Quito.
- **M.S.P. Anexo** – Convenio de Gestión- Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, Quito.
- **M.S.P.** Instrumento de Programación , Monitoreo y Evaluación – Anexo a los Convenios de Gestión – Unidad Ejecutora del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, Quito.-
- **M.S.P.** Manual de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Salud del Ministerio de Salud Pública, Quito.
- **M.S.P.** Manejo Administrativo y Financiero - Anexo Convenio de Gestión de la Ley del programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante.
- **M.S.P. Definiciones** – Ley para la Promoción de la Inversión y de la Participación Ciudadana – Registro Oficial No. 144 del 18 de agosto del 2000 Art. 162, Quito.
- **M.S.P. Definiciones** – Estrategia para la Conformación, Fortalecimiento y Legitimación de los Comités -Artículo 6 de la Ley Reformatoria de Maternidad Gratuita -1998 - Convenio de Gestión de Programación, Monitoreo y Evaluación, Quito.
- **U.R.C. – CHS/ECUADOR.** Proyecto de Garantía de Calidad - Anexo - Convenio de Gestión de Programación, Monitoreo y Evaluación.

ANEXOS

**ENCUESTA APLICADA A LOS DIRECTIVOS DEL ÁREA DE SALUD No. 1
DEL CANTÓN PORTOVIEJO, INMERSOS EN EL PROGRAMA DE
MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE.**

OBJETIVO: La presente encuesta, se la realizará a las autoridades del Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, quienes son los responsables directos, en el manejo, ejecución y operativización del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, cuyas respuestas nos permitirán avalizar la hipótesis planteada dentro de nuestra investigación.

1.- ¿Desde qué tiempo funciona el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 del Cantón Portoviejo?

- * 1 año ()
- * 2 años ()
- * 3 años ()

2.- ¿Le han realizado procesos de auditorias al manejo de los recursos económicos del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante?

- * Si ()
- * No ()

3.- ¿De dónde provienen los recursos que el Área de Salud No. 1 recibe anualmente, para mantener el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante?

- * Organismos Internacionales ()
- * Impuestos a los Consumos Especiales I.C.E ()
- * Fondo Nacional para la Nutrición y Protección a la Población Infantil Ecuatoriana. FO.N.N.IN ()
- * INNFA ()
- * Fondo Solidario de Salud ()
- * Fondos Solidarios Locales de Salud ()
- * Comité de Apoyo y Seguimiento ()
- * Otros ()

4.- ¿Cómo valora, los resultados que ha obtenido hasta ahora el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1.

- * Excelente ()
- * Muy bueno ()
- * Bueno ()
- * Regular ()
- * Deficiente ()

5.- ¿Evalúa usted, la calidad del servicio de conformidad a los parámetros establecidos por las Normas Internacionales de Salud Pública?

* *Si* ()

* *No* ()

6.- ¿A qué rubros, se destina el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo?

* *Medicamentos* ()

* *Insumos* ()

* *Equipos* ()

* *Otros* ()

7.- ¿Considera usted, que el presupuesto asignado anualmente al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante, cubre las exigencias y necesidades de los usuarios inmersos en éste Programa?

* *Si* ()

* *No* ()

* *En partes* ()

8.- ¿Cómo se determina el presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo?

* *Gastos Operacionales* ()

* *Número de Habitantes* ()

* *Coberturas de Producción* ()

* *Necesidades reales.* ()

* *Otros* ()

9.- ¿Qué tipo de alternativas plantearía para impulsar una mejor prestación de servicios en el Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante?

* *Que las transferencias de recursos sean asignadas directamente al Área de Salud No. 1-Portoviejo* ()

* *Que se incorporen nuevos servicios especializados de atención en salud.* ()

* *Que se ejecute un sistema de control estricto, para garantizar la gratuidad de los servicios de salud.* ()

* *Otras* ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ENCUESTA APLICADA A LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE
MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN AL INFANTE, DEL ÁREA DE
SALUD No. 1 DEL CANTÓN PORTOVIEJO**

OBJETIVO: La presente encuesta, se la realizará a los Beneficiarios de éste Programa, en los 34 Centros y Subcentros de Salud pertenecientes al Área de Salud No. 1 del cantón Portoviejo, con el fin de determinar, si los servicios de salud otorgados, satisfacen las expectativas de los mismos, cuyas respuestas nos permitirán avalizar, la hipótesis planteada dentro de nuestra investigación.

1.- ¿Conoce usted, sobre la Ley del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante?

- * Si ()
- * No ()

2.- ¿ Desde qué tiempo recibe atención en salud, del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 de Portoviejo?

- * 1 año ()
- * 2 años ()
- * 3 años ()
- * Más de 3 años ()

3.- ¿Cuánto paga usted, por recibir servicios médicos del Programa?

- * \$ 0,25 (Veinticinco centavos) ()
- * \$ 0,50 (Cincuenta centavos) ()
- * \$ 1,00 (Un dólar) ()
- * \$2,00 – 3,00 (Dos a Tres dólares) ()
- * No paga ()

4.- ¿Conoce usted, si el Estado aporta al Presupuesto del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo?

- * Si ()
- * No ()

5.- ¿Cuál de los siguientes servicios dentro del Programa de Maternidad Gratuita, usted ha sido beneficiaria?

- * Planificación Familiar ()
- * Control prenatal ()
- * Servicios de exámenes de laboratorio ()
- * Atención de Parto y Post Parto ()
- * Medicamentos Gratuitos ()
- * Atención de Enfermedades de la Infancia ()
- * Otros ()

En su criterio, ¿Cómo calificaría al Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante del Área de Salud No. 1 – Portoviejo?

- * *Excelente* ()
- * *Muy bueno* ()
- * *Bueno* ()
- * *Regular* ()
- * *Deficiente* ()

7.- ¿Considera usted, que los Centros y Subcentros de Salud del Área de Salud No. 1 – Portoviejo, cuentan con el Personal necesario para otorgar un servicio de salud eficiente?

- * *Si* ()
- * *No* ()

8.- ¿Como considera usted, las condiciones de la Infraestructura física de los Centros y Subcentros de salud, para brindar una mejor atención en salud?

- * *Adecuada* ()
- * *Regular* ()
- * *Inadecuada* ()

9.- ¿Qué servicios de salud, desearía que se implementaran dentro del Programa de Maternidad Gratuita y Atención al Infante en el Área de Salud No. 1 – Portoviejo?

- *Servicios de Ecografía* ()
- *Tratamiento de VIH/Sida* ()
- *Servicios de Cardiología* ()
- *Servicios de Neurología* ()
- *Otros Servicios* ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO NO. 2

PRESTACIONES

LOS MONTOS RECONOCIDOS POR CADA PRESTACIÓN A LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
PROGRAMA DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA

PRESTACIONES		MONTOS en \$
	Control prenatal	
1	Primer control	7,00
2	Atención odontológica preventiva	1,00
3	Subsecuentes	1,00
4	Examen VIH en embarazadas y detección de Anomalías congénitas según Norma	4,00
	Parto	
5	Parto normal	20,00
6	Cesáreas	20,00
	Emergencias obstétricas	
7	Toxemia (Pre - eclampsia, eclampsia)	42,00
8	Hemorragias de la primera mitad del embarazo (Aborto, embarazo molar, embarazo ectópico)	15,00
9	Hemorragias de la segunda mitad de embarazo (Placenta previa, desprendimiento normoplacentario, ruptura uterina)	20,00
10	Hemorragias del parto y puerperio (Atonía e hipotonía uterina, retención de la placenta o de restos placentarios, inversión y rotura uterina, desgarros cervicales y vaginales, alteraciones de la coagulación)	25,00
11	Sepsis	42,00
	Post-parto	
12	Control Postnatal – primera	2,00
13	Control Postnatal – subsecuentes	2,00
	Consejería Familiar	
14	Planificación familiar	4,00
15	Esterilización tubárica bilateral (Ligaduras)	23,00
16	Vasectomía	23,00
	Detección Oportuna del Cáncer	
17	D.O.C. (35 a 64 años)	1,50

ANEXO NO. 2A

Enfermedades de Transmisión Sexual		
18	Sífilis	3,30
19	Gonorrea	4,00
20	Herpes Genital	12,00
21	Papiloma Virus Humano (HPV)	20,00
Atención a niñas/os sanas/os		
22	Atención recién nacida/o normal	4,00
23	Niña/o sana/o menor de 1 año – primera	2,00
24	Niña/o sana/o menor de 1 año – subsecuentes	2,00
25	Niña/o sana/o de 1 a menor de 5 años – primera	2,00
26	Niña/o sana/o de 1 a menor de 5 años - subsecuentes	2,00
Atención recién nacidas/os patológicas/os		
27	Con cuidados intermedios (Prematuros/as, ictericia, asfixia perinatal, sufrimiento fetal, bajo peso, sepsis)	20,00
28	Con cuidados intensivos (Prematuros/as, ictericia, asfixia perinatal, sufrimiento fetal, bajo peso, sepsis)	100,00
Atención a niñas/os valoradas/os con Estrategia de AIEPI		
29	Niña/o menor de 1 año	2,00
30	Niña/o de 1 a menor de 5 años	2,00
31	Complicaciones hospitalarias AIEPI	20,00
Sangre y Hemoderivados		
32	Componentes sanguíneos	4,76
33	Sangre Total	33,94

ⁱ M.S.P.-Definiciones: Estrategia para la conformación, fortalecimiento y legitimación de los Comités Art.6 de la Ley Reformatoria de Maternidad Gratuita - 1998