



# Guía

## Fortalecimiento de Capacidades para la Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer



**Guía**  
**Fortalecimiento de Capacidades para la**  
**Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios**  
**de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer**



Foro de la  
Sociedad Civil  
en Salud

*Guía: Fortalecimiento de Capacidades para la Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer.*

### **ASOCIACIÓN FORO DE LA SOCIEDAD CIVIL EN SALUD**

Av. 06 de Agosto 763, Jesús María – Lima  
<http://www.forosalud.org.pe>  
[coordinacionnacional@forosalud.org.pe](mailto:coordinacionnacional@forosalud.org.pe)  
998044034 / # 951 355 / 3324242

Propuesta adaptada de la Guía para el Fortalecimiento de Capacidades de Organizaciones Indígenas en Vigilancia de Promoción y Atención de Salud Materna con Enfoque Intercultural, elaborada por CARE PERÚ (Estrada, L., Frisancho, A., Jeri, S.) y revisada por el Equipo técnico UNFPA (Subiria, G., Maenpaa, H., Cárcamo, Z.) y el Equipo Técnico de CHIRAPAQ (Programa Mujer Indígena).

#### *Revisión de contenidos*

Ariel Frisancho Arroyo  
María Luisa Vásquez Atoche  
Luz Estrada Alarcón  
Heidi Juro Agurto  
Stephanie Jeri De Pinho

#### *Validación de contenidos*

Aportes de los Foros Regionales de Cajamarca, Tacna y Puno.

#### *Ilustraciones*

Avril Filomeno Núñez

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2012-01121

Lima. Enero 2012  
1000 ejemplares  
Primera edición

#### *Diseño e Impresión*

Impresion Arte Perú E.I.R.L.  
Av. Arnaldo Márquez 1899, Jesús María - Lima

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo del Gobierno Belga - Cooperación Belga al Desarrollo y Fos-Solidaridad Socialista.

## Contenido

Presentación	5
Orientaciones metodológicas para el uso de la guía	7
Propuesta para presentación de grupo y definición de normas de convivencia	9
<b>SESIÓN 1:</b> Conociendo sobre Derechos en Salud	11
<b>SESIÓN 2:</b> Los Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco del Aseguramiento Universal en Salud	21
<b>SESIÓN 3:</b> Conociendo sobre los Servicios en Salud	35
<b>SESIÓN 4:</b> Cómo podemos participar: Vigilancia Ciudadana en Salud	41
<b>SESIÓN 5:</b> Elaborando nuestro plan de Vigilancia Ciudadana en Salud	49
<b>SESIÓN 6:</b> Herramientas para la Vigilancia Ciudadana en Salud	59
<b>SESIÓN 7:</b> Haciendo Vigilancia Ciudadana en Salud	67
Anexos de la guía	81
Referencias bibliográficas	96



## Presentación

En países con tanta desigualdad como el Perú, donde aproximadamente una de cada dos personas vive en condiciones de pobreza, alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) vinculados a salud no será posible exclusivamente con intervenciones técnicas ni mayores recursos asignados a la salud. Sólo se podrá alcanzar cambios significativos y sostenibles si las peruanas y los peruanos tienen un mayor involucramiento en el diseño y ajuste de las políticas sociales, de los programas que las traducen y de su implementación, asegurándose que sus necesidades hayan sido consideradas y atendidas.

Es por ello importante que las personas tomen parte de manera voluntaria, comprometida e informada en los asuntos que tienen que ver con su vida, la de sus familias y comunidad. La participación comprometida de las personas en acciones vinculadas a su salud promueve el autocuidado, la promoción de hábitos saludables y la prevención de riesgos.

Igual de importante es la participación ciudadana en salud, entendida como el *involucramiento informado, de personas conscientes de sus derechos, que se plasma en una relación de respeto y diálogo democráticos o en la acción pro-activa de movilización ciudadana en demanda del respeto a dichos derechos*, en el contexto de un Estado al servicio de la ciudadanía. La participación ciudadana es una condición necesaria para asegurar el sustento y legitimación de las políticas sociales y contribuye al desarrollo de mejores prácticas democráticas, de responsabilidad y de control social, así como a la mejora de la calidad de vida de la población. Por ejemplo, es mediante la movilización ciudadana que el ForoSalud y sus organizaciones aliadas lograron presentar más de ochenta mil firmas de respaldo que, sumadas a su incidencia política, hicieron posible la promulgación de la Ley de Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (Anexo N° 2).

La *vigilancia ciudadana en salud* es un mecanismo de participación ciudadana, en la que las personas, organizadas e informadas, desarrollan – de manera individual y colectiva - acciones orientadas al seguimiento y verificación del cumplimiento de las funciones, obligaciones y compromisos que establecen las autoridades estatales, los funcionarios y servidores públicos de salud hacia la población. La vigilancia ciudadana contribuye con la transparencia y la rendición de cuentas, características del buen gobierno y la democracia.

Hace aproximadamente tres años, el Foro de la Sociedad Civil en Salud – ForoSalud y CARE Perú iniciaron en Puno la construcción de alianzas entre redes de sociedad civil organizaciones sociales de base y órganos del Estado - como la Defensoría del Pueblo, la Oficina Departamental del Seguro Integral de Salud -, para mejorar la calidad de los servicios de salud materna e infantil en zonas rurales andinas, mediante la implementación de mecanismos de vigilancia ciudadana en salud impulsada por mujeres líderes de organizaciones sociales de base (ver reseña del proceso, Anexo N° 4).

Para el ForoSalud, la vigilancia ciudadana de la calidad de los servicios de salud contribuye a:

- Facilitar el diálogo y reconocimiento de las demandas de ciudadanas y ciudadanos en su condición de usuarios/os de los servicios de salud
- Promover decisiones que mejoren el acceso, la oportunidad, calidad y aceptabilidad de los servicios de salud
- Restablecer credibilidad y confianza mutuas en el sistema y los servicios de salud

ForoSalud ve con mucha expectativa que el Ministerio de Salud, luego de un importante proceso de consulta y análisis realizado a nivel nacional y en distintos niveles regionales de las distintas experiencias de vigilancia ciudadana - que incluyó las experiencias que el ForoSalud impulsó con la asistencia técnica de CARE Perú en Puno, Piura y Huancavelica – haya emitido la Resolución Ministerial N° 040-2011/ MINSa (14 de Enero del 2011), Documento Técnico *Lineamientos de Política para la Vigilancia Ciudadana en Salud (Anexo N°3)*. Se espera que estos lineamientos de política se complementen con la sistematización de métodos para impulsar - desde el estado y la sociedad civil - mecanismos de vigilancia ciudadana de la calidad de los servicios de salud en todo el país.

Sobre la base de la experiencia desarrollada por El ForoSalud y CARE Perú, un mecanismo integral de vigilancia ciudadana de la calidad de los servicios de salud estará constituido por cuatro grandes momentos:

- a) La organización y planificación integral de las acciones por parte del equipo impulsor (que, a su vez, integra los procesos de *constitución del equipo promotor y facilitador de la vigilancia ciudadana en salud y la planificación integral de sus distintos procesos*);
- b) La convocatoria social, la selección de los integrantes de los comités de vigilancia y el desarrollo de sus capacidades (incluye dichos procesos, la *asignación de comités de vigilantes para cada establecimiento priorizado y la planificación de sus actividades “de campo”*);
- c) La ejecución de las acciones en campo (procesos de *visita a los establecimientos, análisis de los hallazgos y concertación de compromisos de mejora por parte de las autoridades*); y
- d) El seguimiento de los compromisos y evaluación de lo actuado.

A los que se suma la *Comunicación Social e Información a la Población sobre sus Derechos en Salud*.

La presente *Guía para el Fortalecimiento de Capacidades para la Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer*, es una herramienta que ForoSalud – en el marco del Proyecto “*Promoviendo el Acceso Universal, Integral y Digno a Salud en el Perú, con Énfasis en la salud de la Mujer*” (ForoSalud – FOS – Cooperación Belga al Desarrollo) – pone a disposición de quienes deseen promover iniciativas de vigilancia ciudadana de la calidad de los servicios de salud, buscando mejorar el diálogo, el mejor entendimiento y respeto entre las y los representantes de la población y el personal de salud.

Esperamos que la guía que tiene en sus manos contribuya a la facilitación de procesos de capacitación en Vigilancia Ciudadana de la calidad de los servicios de salud, como un mecanismo de participación ciudadana que contribuya a que el derecho a la salud sea una realidad para todas y todos.

### **Ariel Frisancho Arroyo**

Coordinador Nacional

Foro de la Sociedad Civil en Salud – ForoSalud

## Orientaciones metodológicas para el uso de la guía

La presente guía cuenta con información necesaria para desarrollar procesos de capacitación en Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer .

El objetivo de la guía es:

Promover el desarrollo de capacidades en derechos, conocimiento de los servicios de salud, participación ciudadana, vigilancia ciudadana en salud, planificación, uso de formatos y acciones de Vigilancia Ciudadana de la Calidad de los Servicios de Salud, con Énfasis en Salud de la Mujer.

Los contenidos de la guía se encuentran divididos en siete sesiones que se describen a continuación:

### ○ Sesión 1: Conociendo sobre Derechos en Salud

Esta sesión busca: a) Dar a conocer el marco en el que se adscriben los Derechos en Salud. b) Construir con los y las participantes conceptos sobre Derechos Humanos y Derechos en Salud c) Conocer en qué momento nuestros derechos en salud no son reconocidos, ni respetados.

### ○ Sesión 2: Los Derechos Sexuales y Reproductivos en el marco del Aseguramiento Universal en Salud

Esta sesión busca: a) Reconocer a la Salud Sexual y Reproductiva como un componente integral de la salud en general b) Reconocer a la Salud Sexual y Reproductiva como un Derecho Humano c) Conocer en qué momento nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos no son reconocidos, ni respetados.

### ○ Sesión 3: Conociendo sobre los Servicios en Salud

La sesión nos permitirá: a) Conocer cómo están organizados los Servicios en Salud por nivel de atención, b) Identificar el camino para la atención en salud en nuestros establecimientos de salud y, c) Reforzar lo aprendido sobre los establecimientos de salud por nivel de atención.

### ○ Sesión 4: Cómo podemos participar: Vigilancia Ciudadana en Salud

Con la sesión esperamos: a) Motivarnos para ejercer nuestro Derecho a la Salud, b) Construir nuestro concepto sobre ciudadanía y participación ciudadana y c) Conocer y reflexionar sobre Vigilancia Ciudadana y la importancia de hacer vigilancia para el cuidado de nuestra salud.

### ○ **Sesión 5:** Elaborando nuestro Plan de Vigilancia Ciudadana en Salud

En la sesión buscamos a) Conocer sobre planificación y su importancia en la Vigilancia Ciudadana en salud, b) Identificar el problema a vigilar y qué buscamos con la Vigilancia Ciudadana en Salud y c) Elaborar nuestro Plan para la Vigilancia Ciudadana en Salud.

### ○ **Sesión 6:** Herramientas para la Vigilancia Ciudadana en Salud

Esta sesión nos permitirá: a) Conocer los formatos y la importancia de su uso para recoger información de la Vigilancia Ciudadana en Salud, b) Practicar el uso correcto de los formatos para la Vigilancia Ciudadana en Salud y c) Elaborar y definir el perfil y las funciones del o la Vigilante en Salud.

### ○ **Sesión 7:** Haciendo Vigilancia Ciudadana en Salud

Con la sesión queremos: a) Conocer los pasos para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud, b) Conocer y practicar cómo presentarnos al personal de salud y a los y las usuarias de los servicios de salud cuando visitamos los establecimientos, c) Conocer cómo podemos orientar a los y las usuarias de los establecimientos de salud cuando los visitamos y d) Conocer experiencias de Vigilancia Ciudadana en Salud que puedan alertarnos sobre los posibles problemas que podamos tener cuando visitamos los establecimientos de salud.

#### **Estructura de las sesiones**

Al inicio, se presenta una propuesta para la presentación de grupo y definición de normas de convivencia.

Cada sesión contiene los pasos para desarrollar los temas: La presentación de los objetivos de la sesión; dinámicas de animación o motivación que sirven para introducir a los participantes al tema; desarrollo de los contenidos usando técnicas de construcción de conocimiento y trabajos grupales considerando los saberes previos y sumando los conocimientos nuevos para crear un nuevo concepto acorde a la realidad de los y las participantes; también se consideran los mensajes clave a reforzar sobre dichos temas.

Asimismo, las sesiones contienen historias, imágenes o testimonios que reflejan situaciones que viven las personas cuando se atienden en los establecimientos de salud o cuando realizan la Vigilancia Ciudadana en Salud; dichos materiales educativos permitirán reflexionar y sensibilizar a los y las participantes sobre los temas tratados.

Después de la última sesión encontraremos la prueba de entrada y de salida para todo el proceso de capacitación y la hoja con las respuestas de las mismas. Así como también los anexos generales de la guía que presentan leyes y normas nacionales que consagran el respeto de los derechos de la personas usuarias de los servicios de salud y la promoción de la Vigilancia Ciudadana en Salud: Los Derechos y Deberes en Salud de la Ley General de Salud, la Ley de Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios en Salud, los Lineamientos de política para la Vigilancia Ciudadana en Salud, entre otros.

La guía contiene orientaciones para los facilitadores, por tanto, su uso debe ser flexible a las situaciones encontradas, a las diversas realidades y contextos en los que vivimos, y de acuerdo al tiempo que se necesite para el desarrollo de las sesiones. Esperamos que la guía pueda ser una compañera para la facilitación de procesos de capacitación en Vigilancia Ciudadana en Salud.

## Propuesta para presentación de grupo y definición de normas de convivencia

Antes de empezar con las diferentes sesiones, les presentamos a continuación una propuesta para la presentación de grupo y definición de las normas de convivencia para el proceso de capacitación:

### I. Conociéndonos

Saludamos, nos presentamos y decimos a los y las participantes: que para conocernos mejor realizaremos una dinámica que se llama. “La presentación de pareja”.

A continuación, solicitamos a todos y a todas las participantes que conformen un círculo y que coloquen sus manos detrás de su cuerpo, verificamos si contamos con una cantidad de tarjetas igual al número de participantes, la mitad de ellas de color verde y la otra mitad de color blanco. Caminamos detrás de los y las participantes y les entregamos una tarjeta (puede ser blanca o verde).

Cuando todos los y las participantes han recibido una tarjeta, indicamos que se rompa el círculo y caminen por todo el ambiente buscando a otro participante que tenga una tarjeta de un color distinto, la que será su “pareja”.

Una vez formados en pareja, durante tres minutos conversarán y responderán a cuatro preguntas: su nombre, la organización que representan, qué esperan del taller y cuál es su plato de comida favorita. Terminados los tres minutos, en pareja cada participante presenta a su compañero o compañera respondiendo las cuatro preguntas y aplaudimos después de la presentación de cada pareja.

En un papelógrafo anotamos lo que esperan los y las participantes del taller.

### 2. Presentación de los objetivos del taller

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos; en plenaria presentamos a los y las participantes los objetivos del taller.

A continuación, iniciamos el diálogo con los y las participantes para ver si lo que esperan del taller está reflejado en los objetivos presentados. Si hubiese un tema muy importante, relacionado al tema de la vigilancia ciudadana, pero que no estaba previsto, analizaremos con los y las participantes si sería bueno tratarlo al final del taller.

### 3. Estableciendo compromisos o reglas de convivencia

En plenaria, solicitamos a los y las participantes que mencionen cuáles serían las reglas para el buen desarrollo de todas las sesiones que vamos a compartir.

Antes de anotar en el papelógrafo, nos aseguramos que las ideas mencionadas son aceptadas por todos y todas.

Por ejemplo:

- Puntualidad (llegar antes o a la hora programada),
- Responsabilidad (cumplir los compromisos asumidos),
- Respeto por los demás, (escuchar y tolerar la opinión de los demás),
- Participar activamente en los trabajos de grupo (expresar nuestras ideas, realizar labores manuales u otras solicitadas),
- Cumplir con las tareas de la vigilancia ciudadana, una vez que hayamos desarrollado todas las sesiones.

Finalmente, colocamos el papelógrafo en un lugar visible hasta que concluya la sesión y continuará ubicado ahí para las siguientes sesiones.

## SESIÓN I:

# Conociendo sobre Derechos en Salud

**LOS DERECHOS HUMANOS Y  
NUESTROS DERECHOS EN SALUD  
DEBEN SER RESPETADOS**



## Propuesta para el desarrollo de la sesión I



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Dar a conocer el marco en el que se adscriben los Derechos en Salud.
- Construir con los y las participantes conceptos sobre Derechos Humanos y Derechos en Salud.
- Conocer en qué momento nuestros derechos en salud no son reconocidos, ni respetados.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Masking tape
- Tarjeta de dos colores diferentes
- Revistas y/o periódicos
- Plumones de colores
- Tijeras
- Goma
- Historias



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Presentación de sociodrama

El sociodrama busca motivar la reflexión sobre la importancia de enfocarse en la atención de las necesidades de salud de las personas.

Se pedirá a cuatro voluntarios que realicen un sociodrama sobre el marco en el que se adscriben los Derechos en Salud, se les entregará en una hoja el texto del sociodrama para que puedan prepararse y representarlo.

#### Sociodrama:

En una reunión se encontraban cuatro personas discutiendo sobre la construcción de un nuevo centro de salud, pues el existente funcionaba en condiciones precarias. Entre esas cuatro personas, se encontraban un ingeniero, su ayudante, un médico y una enfermera, los dos últimos ya trabajaban en el establecimiento mencionado.

El motivo de la discusión era la ubicación de los consultorios y espacios de espera, pues había muy poco espacio y con escasa accesibilidad para llegar al establecimiento. La discusión se centraba sobre todo en que el médico y la enfermera querían garantizar la comodidad del personal de salud, en tanto que, el ingeniero tenía urgencia por acabar de construir el establecimiento en el menor tiempo posible. Nadie pensó en ese momento, sobre los usuarios y usuarias que acudirían al establecimiento a pesar de su poca accesibilidad. Peor aún en las mujeres, los niños y niñas y los adultos mayores que serían atendidos.

Al finalizar el sociodrama preguntamos a los y las participantes:

- ¿Qué hemos visto?
- ¿Qué normas internacionales y nacionales protegen a los usuarios y usuarias de los servicios de salud?
- ¿Esto ocurre también en nuestra comunidad?

Después de escuchar las respuestas mencionamos los siguientes mensajes:

### Mensajes:

A nivel internacional las normas que protegen a los usuarios y usuarias de los servicios de salud son:

- La Declaración Universal de Derechos Humanos.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos

Y a nivel nacional

- Constitución política del Perú.
- Ley General de Salud, Ley N°26842, modificada por la Ley N° 27604.
- Ley de los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, Ley N° 29414

### 3. Organizándonos para trabajar en grupos

Para formar los grupos, preparamos previamente tarjetas de colores con una inscripción, que pueden ser Vida y Salud. Debemos preparar con anticipación las tarjetas considerando la cantidad suficiente para los y las participantes del taller, de tal manera que conformemos dos grupos.

Luego, colocamos las tarjetas volteadas en una mesa o en el suelo para que cada participante recoja el color que más le guste, indicamos que se agrupen por palabra, todos los que tienen la palabra Vida se juntan y forman un grupo, de igual manera todos los que tienen la palabra Salud.

### 4. Conversando en grupo sobre los Derechos (trabajo en grupo y exposición)

Una vez conformados los dos grupos se les solicitará que conversen y se pongan de acuerdo sobre la pregunta que le corresponde a su grupo.

GRUPO 1: **¿Qué son los Derechos Humanos?**

GRUPO 2: **¿En qué consiste el Derecho a la Salud? y ¿Cuáles son?**

Luego, se entregará a cada grupo revistas y periódicos variados, tijeras y goma, para que puedan representar lo que acordaron en el grupo.

A cada grupo se les entregará también un papelógrafo y un plumón para que puedan pegar las fotos y/o figuras y hacer las anotaciones del caso para presentarlo en plenaria.

## 5. Presentando nuestros trabajos y elaborando nuestros conceptos

Después, de las dos presentaciones preguntamos: ¿Qué tienen en común los trabajos presentados?

A partir de las ideas comunes, ayudamos al grupo a construir en plenaria un concepto común de Derechos Humanos y lo escribimos en un papelógrafo.

Conociendo la definición de Derechos Humanos, resaltamos los puntos más importantes, indagamos sobre sus conocimientos acerca del Derecho a la Salud, el concepto y cuáles son, registramos sus opiniones en un papelote y, posteriormente, complementamos sus conocimientos y ayudamos a construir el concepto del Derecho a la Salud. Lo escribimos al lado de donde colocamos el concepto de Derechos Humanos. También pedimos a los y las participantes que nos digan cuáles son los Derechos en Salud que tenemos y los escribimos en un papelógrafo al lado del concepto de Derecho a la Salud; las ideas se presentarán en paralelo a lo registrado para Derechos Humanos.

Repasamos, leyendo con los y las participantes los dos conceptos trabajados en plenaria y pedimos un aplauso por el trabajo realizado.

Podemos reforzar los conocimientos de los y las participantes sobre Derechos Humanos y Derechos en Salud, escribiendo los mensajes clave en cartulinas de colores o papelógrafos.

### Conceptos

#### Concepto de Derechos Humanos

**Los Derechos Humanos, son beneficios que nos pertenecen desde el momento en que nacemos hasta que morimos, nadie nos los puede quitar y son parte de nuestra vida.**

**Los derechos también traen responsabilidades. El deber es una obligación que se cumple en un determinado momento y tiene un principio y un fin.**

#### Concepto de Derechos en Salud

**El derecho de todas las personas a que nos atiendan oportunamente y con calidad cuando nuestra salud esté dañada, pero también que nos expliquen cómo hacer para evitar que nuestra salud se vea afectada y tener cada vez una mejor salud.**

## 6. Conociendo en qué momento nuestros derechos en salud no son reconocidos, ni respetados.

Continuamos trabajando con cada grupo. A cada uno les entregamos una de las siguientes historias, para que conversen sobre la situación que viven las personas y en qué momento sus Derechos en Salud no son reconocidos, ni respetados.



## Historia 1:

La Señora Rosa acude al establecimiento de salud para inscribir el nacimiento de su hijito. La enfermera que atiende a la señora Rosa le pregunta dónde ha nacido su bebé, porque *“hay una directiva del Ministerio de salud para que todas las mamás den a luz en el hospital.”* La señora Rosa contesta que no lo sabía, porque hace mucho tiempo que no viene al Centro de Salud, la última vez que vino para que vacunen a su hijito, la hicieron esperar horas y le riñeron por no traerlo el día que le indicaron.

Entonces, la enfermera le dice: *“como tú no viniste para el parto, entonces tienes que pagar 100 soles de multa o no te van a dar el certificado de nacimiento de tu bebé”*. La señora Rosa, no le contesta nada a la enfermera, y sale del establecimiento de salud. Ella está muy preocupada porque sin ese documento no podrá inscribir el nacimiento de su hijo en la municipalidad. Al regresar a su casa le cuenta a su esposo, pero ambos no saben qué hacer.



## Historia 2:

María vive en la comunidad de Socos. Una mañana muy temprano sale con su esposo Esteban, para ir al Centro de Salud a consultar con la obstetrix sobre un dolor de barriga que presenta. Ella es beneficiaria del Seguro Integral de Salud pero, cuando se acerca a admisión el empleado que atiende en la ventanilla le dice que no puede ser atendida gratuitamente porque es la segunda vez que va en este mes, entonces le dice: *“como es la segunda vez que viene en el mes, tiene que pagar por la atención, porque el Seguro Integral de Salud (SIS) atiende sólo una vez al mes”*. Esteban el esposo no tiene dinero para pagar por la consulta ni los medicamentos.

María está muy preocupada. No sabe por qué le duele la barriga, ella pensaba que podría saber el problema que tenía y que iba a recibir medicamentos para sanarse. Ahora tiene que esperar hasta el próximo mes para volver al Centro de Salud.

Cuando María vuelve al siguiente mes con su esposo, el médico recrimina a Esteban diciéndole: *“por tu culpa tu esposa está mal”*.

Luego, solicitamos a todos los grupos que lean en voz alta la historia que les ha tocado y respondan a las siguientes preguntas:

- a) **¿De qué trató la historia?**
- b) **¿Qué creen que habrá sentido el personaje o los personajes de la historia?**
- c) **¿En las historias que hemos escuchado se reconocen y respetan nuestros derechos?**
- d) **¿Qué derecho no se ha reconocido, ni respetado y por qué?**

Para la presentación de cada grupo en plenaria, solicitamos que lean las historias que analizaron antes de la exposición.

Terminada cada presentación grupal mencionamos que para terminar la sesión es importante resaltar los mensajes clave a ser recordados por los y las participantes.

Después de las reflexiones que hicimos en la plenaria, es importante que nos informemos, sobre los derechos que tenemos cuando vamos al Centro de Salud.

### **Mensajes Claves:**

**Cuando vamos a un establecimiento de salud tenemos derecho a recibir información para que no nos enfermemos, a que nos atiendan bien y que lo hagan en el momento en que lo necesitemos.**

---

**Tenemos derecho a que nos atiendan respetando nuestras costumbres y nuestro idioma.**

---

**Recordemos el personal de salud no nos hace un favor al atendernos si no que es un servicio al que tenemos derecho.**

---

**Nuestros Derechos Humanos y nuestros Derechos en Salud deben ser reconocidos y respetados por todas las personas, autoridades, funcionarios públicos, trabajadores/as de salud, etc. Cuando es necesario debemos tomar iniciativas, organizarnos y participar para defender nuestros derechos y hacer que el gobierno cumpla con respetarlos y hacerlos respetar.**



## Notas a considerar

# SESIÓN I

## I. ¿Qué son los Derechos Humanos?

- Son condiciones esenciales del ser humano, cualquiera sea su raza, religión, sexo, edad o su condición en la sociedad. Los Derechos Humanos son iguales para todos. Los Derechos Humanos nos pertenecen, son de todos y todas.
- Todos los Derechos Humanos tienen igual grado de importancia. Nosotros no podemos renunciar a nuestros derechos, tampoco no los pueden quitar.
- El Estado tiene el deber de respetarlos y hacerlos cumplir.

## 2. ¿Qué es la Salud? ¿Y en qué consiste el Derecho a la Salud?

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es **“Un estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”**, es decir el buen vivir. Por ello, la OMS señala que el Derecho a la Salud es el derecho al más alto estándar de salud física, mental y social.
- Y el Derecho a la Salud es el reconocimiento de todas las sociedades del mundo, en el sentido que **“Todos los seres humanos debieran contar con buena salud”**. Podemos decir también, que los Derechos en Salud son el conjunto de reglas o acciones necesarias para lograr que las personas, sin diferencias de ningún tipo, gocemos del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social.

El **Derecho a la salud** es:

- a) El derecho de todas las personas a que nos atiendan oportunamente y con calidad cuando nuestra salud esté dañada, pero también que nos expliquen cómo hacer para evitar que nuestra salud se vea afectada y para tener cada vez una mejor salud.
- b) El derecho de todas las personas a vivir en condiciones saludables de vida, lo cual está relacionado a tener una vivienda adecuada, con alimentación saludable y agua limpia en nuestras comunidades.
- c) El derecho a ser informados e informadas sobre cómo está nuestra salud y la de nuestra comunidad.
- d) El derecho a participar voluntariamente y cuando lo creamos necesario, en la toma de decisiones para que nuestro Derecho a la Salud sea una realidad.

- e) El derecho a que respeten y nos atiendan según nuestras costumbres y a que nos hablen en nuestro idioma, cuando vamos al establecimiento de salud.

### 3. Tipos de Derecho a la salud

**a) Derecho a la protección en salud: (Promoción de la salud y Prevención de los daños)**

- Recibir información del personal de salud para prevenir enfermedades o daños.
- Todas las personas tenemos el derecho y el deber de participar en el mejoramiento de la salud individual y grupal.
- Todas las personas tenemos el derecho de tener información sobre el uso de los alimentos y hábitos que contribuyan a mantener la salud.

**b) Derecho a la atención en salud:**

- Derecho a tener una atención de calidad: a que nos den buen trato, a gozar de privacidad durante la consulta, que resuelvan nuestra consulta y nos brinden información completa, en el momento oportuno y fácil de entender, que resuelvan nuestro problema.
- Derecho a una atención de emergencia, en cualquier establecimiento de salud cuando existe riesgo para nuestra vida.

**c) Derechos del usuario y de la usuaria de los servicios de salud:**

- Respeto de nuestra persona y dignidad.
- Que nos atiendan en el idioma que mejor conocemos.
- Exigir que no cuenten a otras personas el mal que tenemos.
- No ser rechazadas por la enfermedad que tenemos.
- Que nos informen claramente cuánto nos cuesta atendernos, cuál es nuestra enfermedad, qué tratamiento vamos a recibir y qué vamos a sentir cuando tomemos las medicinas.
- Al salir del hospital tenemos derecho a que se nos entregue un informe de la historia clínica, que nos explique la enfermedad que tenemos, el tratamiento y como nos encontramos.

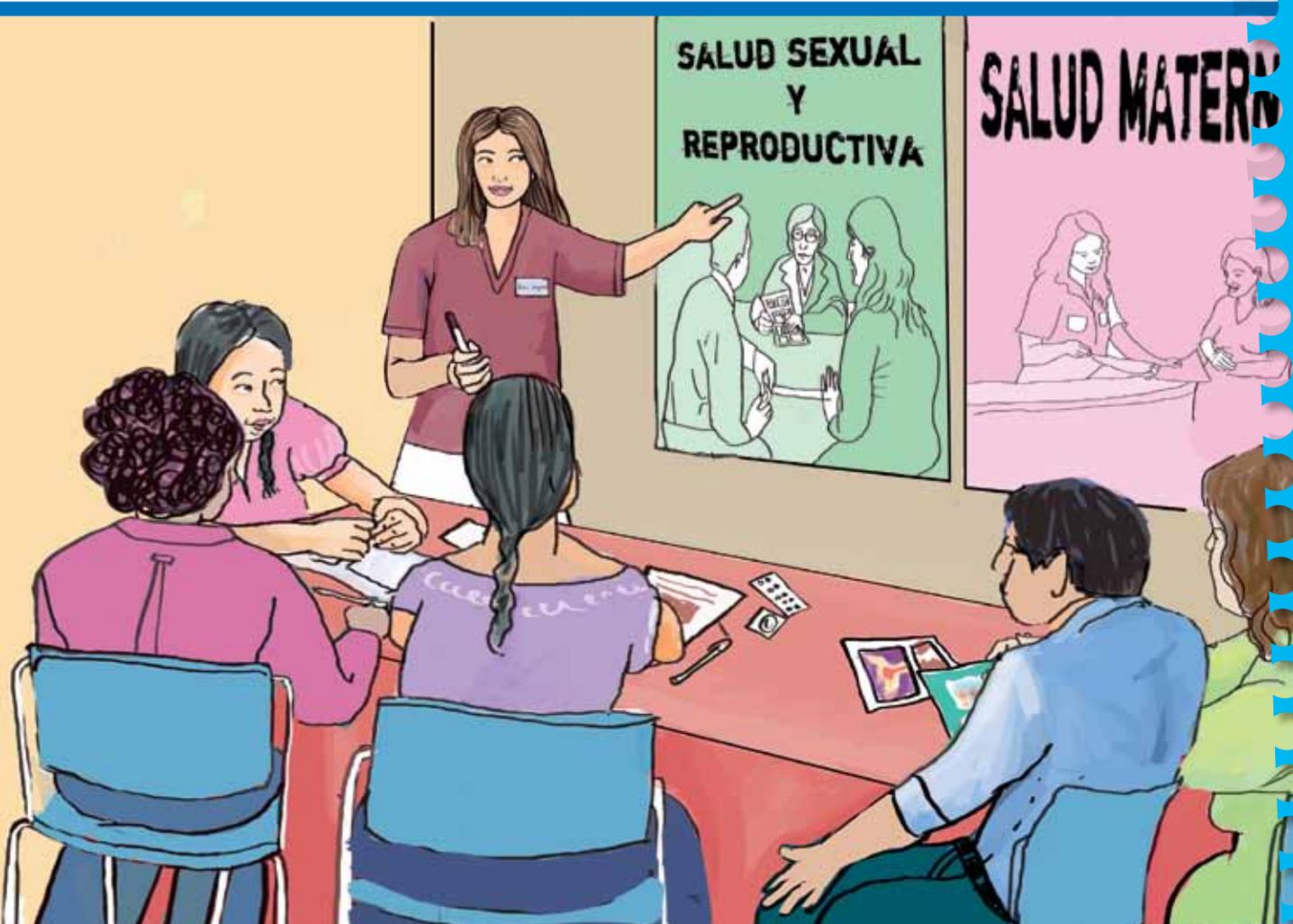
**e) Derecho a la Participación Ciudadana en Salud**

Tenemos derecho a participar, solos o de manera organizada, en los espacios de toma de decisiones en salud tales como: Asociaciones CLAS, Comités de Salud, Comités de Vigilancia Ciudadana en Salud, Consejo Regional de Salud y Mesas de Concertación; o ser agentes participantes del Presupuesto Participativo municipal o regional.



## SESIÓN 2

# Los Derechos Sexuales y Reproductivos en el Marco del Aseguramiento Universal en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 2



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Reconocer a la Salud Sexual y Reproductiva como un componente integral de la salud en general.
- Reconocer a la salud Sexual y Reproductiva como un Derecho Humano.
- Conocer en qué momento nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos no son reconocidos, ni respetados.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafo
- Plumones de colores
- Masking tape
- Cartulinas de colores
- Tijeras
- Goma
- Historias



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión, los cuales expondremos y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Presentación de sociodrama

El sociodrama busca dar a conocer el marco en el que se adscriben los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Se les pedirá a dos voluntarios que realicen un sociodrama sobre el marco en el que se adscriben los Derechos Sexuales y Reproductivos, se les entregará en una cartulina el texto del sociodrama para que puedan prepararse y representarlo.

#### Sociodrama:

Rosita tiene 18 años y acude al Centro de Salud porque desea tener relaciones sexuales, por primera vez, con su enamorado y necesita tener información sobre los métodos anticonceptivos que existen para saber cuál escoger. La obstetriz la recibe, pero no la saluda, ni la mira directamente al rostro, no le sonríe, la atiende muy rápido y le dice que debería esperar para casarse y para tener relaciones sexuales. Rosita ve que el personal encargado de brindar información sobre Planificación Familiar no toma en cuenta sus interrogantes y no responde a su demanda. Contrariada, Rosita decide pedir consejo sobre métodos anticonceptivos a sus amigas que ya iniciaron su vida sexual.

Al finalizar el sociodrama preguntamos a los y las participantes:

- ¿Qué hemos visto?**
- ¿Cómo trató el personal de salud a Rosita?**
- ¿Cómo se habrá sentido Rosita?**
- ¿Qué derechos de Rosita no fueron respetados en el establecimiento de salud?**
- ¿Esto ocurre también en el establecimiento de salud al que vamos?**

Después de escuchar las respuestas mencionamos que hoy conversaremos sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos.

### 3. Organizándonos para trabajar en grupos

Para formar dos grupos, antes de la sesión, identificaremos los nombres de dos canciones populares en la zona y luego, preparemos pequeñas hojas de papel, en cantidad suficiente para cada uno de los y las participantes; en cada hoja, escribiremos el nombre de una de las canciones. Al momento de formar los grupos, en el centro del salón colocaremos los papeles doblados como participantes hay y para formar los grupos invitaremos a los y las participantes a tomar uno de ellos; luego, todos cantarán en voz alta, la canción que eligieron, y se juntarán con aquellas personas que canten la misma canción. De esta manera, quedarán conformados los dos grupos.

Habrán tantas canciones como subgrupos se quiere formar, en este caso serán DOS canciones.

### 4. Conversando en grupo sobre los Derechos (trabajo en grupo y exposición)

Una vez conformados los dos grupos se les asignará una pregunta y se les solicitará que conversen y se pongan de acuerdo sobre la pregunta que le ha tocado al grupo.

GRUPO 1: **¿Qué son los Derechos Sexuales?**

GRUPO 2: **¿Qué son los Derechos Reproductivos?**

Cada grupo tendrá unos 10 minutos para el análisis y, luego, discutirán en plenaria, las respuestas a cada una de las preguntas.

### 5. Presentando nuestros trabajos y elaborando nuestros conceptos

Después, de las presentaciones preguntamos: ¿Qué tienen en común los trabajos presentados?

A partir de las ideas comunes, ayudamos al grupo a construir en plenaria un concepto común de Derechos Sexuales y Reproductivos, anotando sus ideas en un papelógrafo.

Conociendo la definición de Derechos Sexuales y Reproductivos, resaltamos los puntos principales, así como, sus características y complementamos sus conocimientos. También pedimos a los y las participantes que nos digan cuáles son los Derechos Sexuales y Reproductivos que tenemos y los escribimos en un papelote o en una pizarra.

Repasamos, leyendo con los/as participantes los dos conceptos trabajados en plenaria y pedimos un aplauso por el trabajo realizado.

## Conceptos

La **Salud Reproductiva** es un estado de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias en la esfera Sexual y Reproductiva.

La Salud Sexual requiere de una aproximación positiva y respetuosa a la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud se logre y se mantenga, los Derechos Sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud. (Definición de la OMS. 2002.)

Los **Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (DSR)** han sido reconocidos como Derechos Humanos. Incluyen el derecho de las personas a decidir de manera libre sobre su sexualidad y sobre su vida reproductiva, de indiscutible importancia en la vida cotidiana y sin la cual difícilmente se puede pensar en una ciudadanía real.

Los **DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS** garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, asegurando que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad, respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad segura, placentera y con el menor riesgo posible de sufrir complicaciones.

Los **DERECHOS REPRODUCTIVOS** son los derechos de todas las parejas e individuos a:

- Tener acceso en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, a los servicios de atención que incluyen la Planificación Familiar y la Salud Reproductiva.
- Ser atendidos en Salud Reproductiva sin ningún tipo de coacción.
- Decidir libre y responsablemente el número, espaciamiento e intervalo de sus hijos e hijas, y a disponer de la información, educación y medios para hacerlo.
- Que las instituciones de salud, velen porque se cumplan estos principios en todas las fases de atención.
- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.

Los **DERECHOS SEXUALES** son los derechos de todas las parejas e individuos a:

- Decidir libre y responsablemente sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo la protección y promoción de su Salud Sexual y Reproductiva.
- Estar libre de coacción, discriminación o violencia en su vida sexual y en todas las decisiones acerca de la sexualidad.
- Demandar igualdad, consentimiento pleno, respeto mutuo, y responsabilidad compartida en las relaciones sexuales.

- A ejercer una sexualidad recreativa, comunicativa o reproductiva.
- A expresar y ejercer libremente la orientación sexual.

**En lo relacionado a la privacidad, toda persona tiene derecho a:**

- A que sea atendida de forma discreta y que no haya otras personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención, sin su consentimiento.
- A que sea examinada en instalaciones que aseguren la privacidad visual y auditiva.

**En cuanto a la información, toda persona tiene derecho a:**

- Obtener de la persona responsable de su atención, la información completa y actualizada de su diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será comunicada a la persona claramente, en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje haya sido comprendido.
- Recibir información y educación sobre la sexualidad, y función de órganos sexuales y reproductivos
- Recibir información completa sobre las características, tratamiento, complicaciones de las infecciones de transmisión sexual.
- Recibir información respecto a los métodos anticonceptivos indicados para hombres y mujeres.

**En relación a la toma de decisiones, toda persona tiene derecho a:**

- Tomar decisiones relacionadas con su tratamiento o atención de salud, basándose en una explicación clara y concisa de su condición, los procedimientos técnicos implícitos, incluyendo el riesgo de muerte, reacciones serias o problemas relacionados con su recuperación.
- No ser sometidos a procedimientos sin su consentimiento informado y voluntario.
- No ser sometido a presión alguna para elegir un método anticonceptivo o a no hacerlo, especialmente en situaciones de estrés, tales como vinculada al parto o aborto.

**En lo concerniente al respeto y dignidad, toda persona tiene derecho a:**

- Recibir trato respetuoso de parte del personal en todo momento y en todas las circunstancias.
- Que se respeten sus creencias, valores y actitudes propias de su cultura.

**En lo que referido a reclamo y resarcimiento, toda persona tiene derecho a:**

- A recibir informe por escrito, en caso de negativa del personal de salud a entregarle o aplicarle un método anticonceptivo solicitado.
- A recibir resarcimiento de daños que se le pueda ocasionar por el ejercicio imprudente, o negligente del personal de salud.

## 6. Conociendo los instrumentos nacionales e internacionales que respaldan los Derechos Sexuales y Reproductivos

En los mismos grupos antes conformados, preguntamos a los participantes.

### ¿Qué instrumentos nacionales e internacionales respaldan los Derechos Sexuales y Reproductivos?

Luego de que el grupo responda la pregunta, les pedimos que presenten sus trabajos, y preguntamos ¿Qué tienen en común los trabajos presentados?, reforzamos lo encontrado con la siguiente información:

#### Instrumentos Internacionales:

- Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo 1994).
- IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing 1995).
- Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague 1995).
- Cumbre del Milenio (2000).
- Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).
- Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Belem Do Pará).
- Convención y su Protocolo Facultativo sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer (CEDAW).
- Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Carta de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF).
- Catálogo de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la OMS.
- Declaración de Derechos Sexuales de la Asociación Mundial de Sexología (WAS).
- Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH y Sida “Crisis Mundial – Acción Mundial”.
- Cumbre Mundial de la ONU del 2005.

#### Instrumentos Nacionales

- Constitución Política del Perú.
- Ley General de Salud - Ley N° 26842, 1997.
- Ley de Política Nacional de Población.
- Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres – Ley 28983. 2007.
- La Norma Técnica de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, 2005.
- Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud. 2004.
- Guía Técnica de Atención Integral de personas afectadas por la Violencia basada en Género. 2007.

## 7. Conociendo en qué momento nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos no son reconocidos, ni respetados

Continuamos trabajando con los mismos grupos; a cada uno le entregamos una hoja con una de las siguientes historias, para que conversen, analicen y discutan sobre la situación que viven las personas y si sus derechos son respetados o no.



### Historia 1:

La Señora Dora vive en la comunidad de Puerto Lobitos, que está a cuatro horas del Centro de Salud. Su esposo se ha ido a trabajar al pueblo y todavía no ha vuelto.

Ella se encuentra en la última semana de embarazo. Una tarde empieza con los dolores de parto, cada vez más seguidos, entonces pide ayuda para que pueda llegar al Centro de Salud. Cuando llega, intenta explicar en su idioma cómo empezaron los dolores del parto, pero la enfermera, que no sabe el idioma de la zona, no le entiende. El médico que atiende a la señora Dora, está molesto por algunos problemas que ocurren en el Centro de Salud y le pregunta desde cuándo está con los dolores, pero ella no le entiende. Está inscrita en el Seguro Integral de Salud pero, por el apuro, no trajo sus papeles, y le dicen que tendrá que pagar por la atención y las medicinas. La señora no se siente bien porque le examinan a cada rato sus partes, esta triste y preocupada porque no está su esposo y no sabe cómo hará para pagar. Pese a sentir mucho dolor, en un momento de descuido del personal de salud, la señora Dora abandona el Centro de Salud y regresa a su comunidad.



### Historia 2:

Rosalía es una mujer analfabeta, tiene 8 hijos y en su último parto casi muere. Los médicos saben que, con un embarazo más, ella podría morir. En la última jornada de salud que hizo el personal del Centro de Salud de la comunidad donde vive, la visitaron y encontraron al esposo quien no les permitió hablar con Rosalía, porque él se había enterado de la muerte de una mujer que usó métodos anticonceptivos. Los médicos le describieron cada método y le explicaron sobre sus ventajas y efectos secundarios; asimismo, le preguntaron sobre las distintas posibilidades y la opción de elegir un método. Él prometió que al día siguiente llevaría a su esposa al Centro de Salud, después de hablar con ella.

Finalmente, la pareja acudió al Centro de Salud a solicitar la inyección anticonceptiva. El médico los felicitó por la decisión y luego de evaluar el estado de salud de Rosalía, le aplicó la inyección. La pareja quedó contenta por la atención y el médico por haber logrado prevenir un embarazo de alto riesgo.

Luego, solicitamos a todos los grupos que lean en voz alta la historia que les ha tocado y respondan a las siguientes preguntas:

- a. **¿De qué trató la historia?**
- b. **¿Qué creen que sintió el personaje o los personajes de la historia?**
- c. **¿En las historias que hemos escuchado se reconocen y respetan nuestros derechos?**
- d. **¿Qué derecho no se ha reconocido ni respetado, por qué?**

Para la presentación de cada grupo en plenaria, solicitamos que lean las historias que analizaron. Terminada cada presentación grupal, mencionamos que es importante resaltar los mensajes clave a ser recordados por los y las participantes.

### **Mensajes Claves:**

**La Salud Sexual y Reproductiva es importante. Comprende los derechos a tener información, tener acceso y recibir servicios, por ejemplo: de planificación familiar que permite reducir la fecundidad, con efectos a diferentes niveles.**

**La falta de acceso a servicios de Salud Sexual y Reproductiva constituye un problema de salud pública, por lo que es necesario que los y las ciudadanas de nuestro país se informen de los derechos que los asisten para así ejercerlos plenamente lo cual le permitirá mejorar su calidad de vida y bienestar en general.**

**Todos y todas tenemos el derecho de vivir una sexualidad según nuestras propias decisiones y el derecho a la información con respecto a la Salud Sexual y Reproductiva.**



## Notas a considerar

### SESIÓN 2

Los Instrumentos que respaldan a los **Derechos Sexuales y Reproductivos** son:

#### Instrumentos Internacionales

#### Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo - OIT

##### Art. 25

1. “Los gobiernos deberán velar porque se ponga a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.
2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.
3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y el empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.
4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país”.

#### Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo-CIPD, El Cairo 1994

Algunos de los principios:

- Derecho a la igualdad equidad entre hombres y mujeres.
- El avance hacia la equidad de género y el empoderamiento de las mujeres.
- La eliminación de todo tipo de violencia hacia la mujer.

Sobre todo:

Se estableció que asegurar el acceso universal a servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva es un Derecho Humano.

## Los Objetivos de Desarrollo del Milenio

El Cumplimiento de Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)	Se relaciona con la Salud Sexual, Salud Reproductiva y Salud Materna, en tanto involucra:
<b>ODM 1</b> La erradicación de la pobreza extrema...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El tamaño de la familia.</li> <li>• El acceso a planificación familiar.</li> <li>• Lo crucial de romper el ciclo generacional de la pobreza.</li> </ul>
<b>ODM 2</b> El acceso y el grado del logro educativo...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El embarazo adolescente y la deserción escolar.</li> <li>• El acceso a educación e información.</li> </ul>
<b>ODM 3</b> La Igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La violencia contra la mujer como factor inhabilitante para ejercer la autonomía.</li> <li>• La anticoncepción de emergencia y la profilaxis post expositiva de ITS y VIH para reparar la salud reproductiva en casos de violencia sexual.</li> <li>• El derecho a estar informadas y participar sin ningún tipo de discriminación o limitación.</li> </ul>
<b>ODM 4</b> La mortalidad infantil...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La prevalencia de uso de métodos modernos de planificación familiar.</li> <li>• El embarazo y la maternidad en la adolescencia.</li> <li>• La atención y cuidado del (la) recién nacido (a).</li> </ul>
<b>ODM 5</b> La salud materna...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La provisión de información y servicios de salud reproductiva adecuados para todas las mujeres (sea migrantes, jóvenes, indígenas, de bajos ingresos, de zonas urbanas empobrecidas, etc).</li> <li>• El acceso a cuidados obstétricos de emergencia y/o atención calificada del parto.</li> <li>• El derecho a participar en la definición e implementación de las políticas de salud materna.</li> <li>• El respeto del derecho de las usuarias de servicios de salud.</li> </ul>
<b>ODM 6</b> La lucha contra el VIH y el Sida...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La feminización y el rejuvenecimiento de la epidemia.</li> <li>• La importancia de vincular los servicios de SSR a los de prevención del VIH. El acceso a preservativos y la promoción de su uso correcto y consistente como medida necesaria de prevención.</li> </ul>

## IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing 1995

### Párrafo 106

*“Proporcionar servicios de atención primaria de salud más accesibles, económicos y de calidad que incluyan la atención de la salud sexual y reproductiva, que comprende servicios de planificación de la familia y la información al respecto, y concedan especial importancia a los servicios de maternidad y de obstetricia de urgencia...”*

El Plan de Acción de Beijing: es el documento más completo con relación a la protección de los derechos de las mujeres, además está dirigido a crear las condiciones necesarias para potenciar la participación activa de las mujeres en lo público y privado.

## La Cumbre Mundial de la ONU del 2005

Los Estados miembros de las Naciones Unidas ratifican la importancia de: *“Lograr el acceso universal a la salud reproductiva para el 2015, según lo estipulado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, e integrar ese objetivo en las estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, y orientados a reducir la Mortalidad Materna, mejorar la Salud Materna, reducir la Mortalidad Infantil, promover la igualdad entre los géneros, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza”*.

## Instrumentos Nacionales

### NORMAS DE RANGO LEGAL

#### Constitución Política del Perú

La Constitución peruana no reconoce expresamente a los Derechos Sexuales, ni a los Derechos Reproductivos de las personas. Sin embargo, si establece una serie de derechos intrínsecamente relacionados con ellos; nos referimos al derecho a la dignidad, el libre desarrollo de la personalidad, además del derecho a la vida, a la integridad física y mental, a la libertad de conciencia, a la libertad de información, a la intimidad personal, entre otros. Asimismo, la Constitución señala *“la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuados y el acceso a los medios, que no afecten la vida o la salud”*.

#### Ley General de Salud - Ley N° 26842, 1997

Con esta ley se reconoce el derecho de todas las personas a elegir el método anticonceptivo, a conocer los beneficios, riesgos y contraindicaciones, y, en general, a recibir información adecuada en torno a la Salud Sexual y Reproductiva de los peruanos y peruanas; por ejemplo en el **Artículo 4<sup>a</sup>** se señala que ninguna persona podrá ser sometida a tratamientos médicos o quirúrgicos sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviera impedida de hacerlo; el **Artículo 5°** Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre (...) Salud Reproductiva, (...) y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable; El **Artículo 6°** Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier

método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

**La Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres – Ley 28983** - del 16 de marzo del 2007, es la única norma con rango de ley que reconoce expresamente la existencia de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. En ella se señala que es obligación del Poder Ejecutivo, gobiernos regionales y locales de adoptar políticas, planes y programas para garantizar el Derecho a la Salud, *“con especial énfasis en la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo adolescente, y en particular el derecho a la maternidad segura.”*

La norma también establece que éstos tienen la obligación de *“Garantizar que los programas de salud den cobertura integral a la población en situación de extrema pobreza y pobreza, en los riesgos de enfermedad y maternidad, sin discriminación alguna, de acuerdo a ley.”*

## **NORMAS ADMINISTRATIVAS**

Entre el 2005 al 2008 se ha aprobado algunas normas, las que han reconocido expresamente la existencia de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas.

Algunas de las más importantes son:

- a. **La Norma Técnica de Planificación Familiar**, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA del 28 de julio del 2005. Esta norma, que reemplazó la Norma de Planificación Familiar aprobada en el año 1999, tiene como objetivo general establecer los procedimientos para lograr un manejo estándar, efectivo y eficaz de las actividades de planificación familiar por parte del personal de salud, contribuyendo a que la población peruana alcance sus ideales reproductivos, basados en el respeto irrestricto de los derechos humanos, promoviendo la equidad de género y elevando la calidad de vida de usuarias/os, así como de su familia, su comunidad y el país.

Esta norma reconoce entre sus enfoques, el enfoque de derechos humanos y el enfoque de género; en el primero de ellos desarrolla los “derechos sexuales y reproductivos” indicando que:

Toda persona tiene derecho a:

- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física, mental y social que le permitan disfrutar de su sexualidad.
- A decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo.

- Tener acceso, en condiciones de igualdad, sin discriminación por edad, opción sexual, estado civil entre otros, a los servicios de atención que incluyan la Salud Reproductiva y Planificación Familiar.
  - Tener acceso a una amplia gama de métodos anticonceptivos para poder realizar una elección libre y voluntaria.
  - Tener acceso a servicios de calidad en Salud Sexual y Reproductiva.
  - A que las instituciones de salud, velen porque se cumplan estos principios en todas las fases de la atención.
  - A ser atendidos en Salud Reproductiva sin ningún tipo de coacción.
- b. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva.** Resolución Ministerial N° 668-2004-MINSA de fecha 14 de junio de 2004.
- c. Guía Técnica de Atención Integral de personas afectadas por la Violencia basada en Género.** Resolución Ministerial N° 141-2007-MINSA, publicada el 16 de febrero de 2007.
- d. Documento Técnico “Preparando al Agente Comunitario de Salud para el cuidado integral de la salud y nutrición de las gestantes y de las niñas y niños menores de 5 años. (“El Manual del Agente Comunitario de Salud”).** Resolución Ministerial N° 702-2009/MINSA, publicada el 20 de octubre de 2009.

## SESIÓN 3

# Conociendo sobre los Servicios en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 3



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Conocer cómo están organizados los servicios en salud por nivel de atención.
- Reforzar lo aprendido sobre los establecimientos de salud por nivel.
- Identificar el camino para la atención en salud en nuestros establecimientos de salud.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Masking tape
- Tarjeta de colores diferentes
- Plumones de colores



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Organizándonos para trabajar en grupos

Con la finalidad de integrar a los participantes y para formar los grupos, realizaremos la dinámica “Los establecimientos de salud que conozco”. La dinámica consiste en entregar una tarjeta de color y un plumón a todos los y las participantes. Luego se les pide que recuerden una visita al establecimiento de salud y escriban el nombre del establecimiento de salud que conozcan. Finalmente se agrupan con los y las compañeros/as que tengan tarjetas similares y se les pide reflexionen sobre las siguientes preguntas:

- ¿Cómo funcionan los servicios en el establecimiento de salud que eligieron?
- ¿Qué es lo que les gusta del establecimiento de salud elegido, en relación a los servicios que brinda?
- ¿Qué se podría mejorar?

### 3. Conociendo como están organizados los Servicios de Salud

En los mismos grupos antes conformados, se les entregará papelógrafos y plumones y se les pedirá que elijan un establecimiento de salud cercano a dónde viven.

Una vez identificado, se les pedirá que contesten las siguientes preguntas:

- ¿El establecimiento identificado es un Puesto de Salud, Centro de Salud, o un Hospital?
- ¿Señalar que problemas de salud se atienden en el establecimiento identificado?
- ¿Si el problema de salud no se atiende en el Establecimiento de Salud identificado, a dónde lo derivan?

### 4. Presentando nuestros trabajos y reforzando nuestros conceptos

Después, de las presentaciones preguntamos: ¿Qué tienen en común los trabajos presentados?

A partir de las ideas comunes, ayudamos a los grupos, a diferenciar los niveles de atención en salud y cómo funcionan las derivaciones a otro establecimiento de mayor complejidad. Damos a conocer los conceptos de referencia y contraferencia y en qué se diferencian.

## Mensajes Claves:

**Los Puestos y Centros de Salud, son parte del Primer Nivel de atención. En este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.**

**Los hospitales, son el Segundo y Tercer Nivel de atención, y responden a una atención en salud de mayor complejidad, con acciones de recuperación y rehabilitación de la salud.**

Debemos recordar:

NIVELES DE ATENCIÓN	CATEGORÍAS DEL SECTOR SALUD	ESTABLECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD	EJEMPLO
Primer Nivel de Atención	I – 1	Puesto de Salud	PS. Aricota
	I – 2	Puesto de Salud con Médico	PS. Las Begonias
	I – 3	Centro de Salud sin Internamiento	C.S. José Sabogal
	I – 4	Centro de salud con Internamiento	C.S. Materno Infantil San José
Segundo Nivel de Atención	II – 1	Hospital I	Hospital de Matucana
	II – 2	Hospital II	Hospital Regional de Cajamarca
Tercer Nivel de Atención	III – 1	Hospital III	Hospital Nacional “Dos de Mayo”
	III – 2	Instituto Especializado	Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas

## Conceptos

### Conceptos de Referencia y Contrareferencia

Cuando los y las usuarias requieren de atención más especializada o exámenes especiales, serán enviados desde un establecimiento de salud de una categoría menor a otro de una categoría mayor, o del primer nivel a otro de segundo nivel y del segundo a un tercer nivel. A eso se llama referencia.

Cuando los y las usuarios/as fueron atendidos y se encuentran mejor de salud, se les indica que debe volver a su establecimiento de salud de origen. A eso se llama contrareferencia.

## 5. El camino de la atención en nuestros Establecimientos de Salud

Para ello, propiciamos que los y las participantes se organicen en dos grupos, se sugiere utilizar la siguiente dinámica:

Se entregan caramelos de dos sabores en cantidades equivalentes para tener grupos con la misma cantidad de integrantes, luego les pedimos que formen dos círculos, y pongan una mano en el hombro del compañero o compañera, cierren los ojos, y piensen en los momentos en que acudieron por algún motivo al establecimiento de salud de su comunidad. Se pueden usar las siguientes preguntas motivadoras:

- a) **¿Recuerdan como fueron tratados?**
- b) **¿Por qué fueron? ¿Fue una consulta por consultorio externo o por emergencia?**
- c) **¿Sabían dónde dirigirse para ser atendidos?**
- d) **¿Cuánto se demoraron en atenderlos?**
- e) **¿Se sintieron satisfechos con la atención?**

Ahora se le pedirá a los grupos que en un papelote grafiquen el camino cuando fueron atendidos en el establecimiento de salud utilizando tarjetas de colores; un grupo trabajará la consulta externa y el otro grupo la consulta por emergencia.

Luego, se presentarán los trabajos de grupos en plenaria. Una vez concluida la plenaria se explicará brevemente cuál es el camino de la atención en los establecimientos de salud, podemos ayudarnos con los siguientes pasos:

### Consulta Externa

- 1) **Ingreso al establecimiento de salud.**
- 2) **Dirigirse a Admisión Integral: Recepción, Triage, Caja, SIS.**
- 3) **Atención Integral de acuerdo a grupo de edad: Niño, Adolescente, Adulto y adulto Mayor (Paquetes de atención integral).**
- 4) **En caso requiera se hace la referencia a otro establecimiento de mayor complejidad.**
- 5) **Seguimiento y/o vigilancia.**

### Emergencia

- 1) Ingreso al establecimiento de salud.
- 2) Admisión Integral: Recepción, Triage, Caja, SIS.
- 3) Atención Integral de emergencia.
- 4) Referencia a establecimiento de menor complejidad para continuar con tratamiento.
- 5) Seguimiento y/o vigilancia.

Luego, él o la facilitadora preguntará a que se considera una consulta externa, y la diferencia entre una urgencia y una emergencia. Se anotarán las respuestas en papelógrafos y se reforzarán los saberes presentando las siguientes ideas clave:

### Mensajes Claves:

- a) **Consulta externa:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada o que no se encuentra en el servicio de emergencia. El usuario debe pedir cita con el profesional de salud y esperar a que este lo refiera al especialista.
- b) **Urgencia:** Se define como “urgencia” toda atención inmediata, no programada, brindada a un paciente no hospitalizado ni con cita previa, en cualquier instante del día, por justificarlo así su aparente grave estado de salud, ya que de acuerdo con el sentir del paciente o de sus acompañantes o del médico que lo refiere, está en serio peligro su vida o integridad física.
- c) **Emergencia:** Cuando la salud de una persona está gravemente amenazada y necesita atención de emergencia inmediata. Una emergencia es una situación de amenaza crítica a la vida.

## 6. El Servicio de Salud Ideal

Con la finalidad de reforzar lo aprendido, en los mismos grupos conformados anteriormente se trabajará la siguiente dinámica:

Supongamos que ustedes son los responsables de los Establecimientos de Salud:

- a) ¿Cómo explicaría a los y las usuarios/as que el establecimiento es de categoría I - 2?
- b) ¿Cómo explicaría a los y las usuarios/as que atiende el nivel de atención al que corresponde el establecimiento?

Después de la plenaria, cerramos la sesión reflexionando sobre la importancia de participar para una buena gestión de los Servicios de Salud.

## SESIÓN 4

# Conociendo sobre Participación Ciudadana y Vigilancia Ciudadana en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 4



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Motivarnos a participar para ejercer nuestro Derecho a la Salud.
- Construir nuestro concepto sobre ciudadanía y participación ciudadana.
- Conocer y reflexionar sobre vigilancia ciudadana y la importancia de hacer vigilancia para el cuidado de nuestra salud.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Plumones
- Masking tape
- Tarjetas de colores
- Historias



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Dinámica de animación

La dinámica se llama **“Soñemos despiertos”**, a continuación preguntaremos quién de nosotros/as ha tenido el sueño de ser alcalde o alcaldesa, o de realizar un viaje largo; escuchamos a dos voluntarios/as sobre sus sueños y luego solicitamos que cierren sus ojos y piensen en un sueño que hayan cumplido. Después de unos minutos le pedimos a dos o tres participantes que cuenten sus sueños y cómo lograron hacerlo realidad, escuchamos las respuestas y mencionamos que si queremos hacer realidad nuestro sueño se debe saber qué se quiere y cómo haremos para lograrlo.

Ahora solicitamos que sueñen despiertos cómo quieren ver a su comunidad, a sus mujeres en relación a la atención de su salud y piensen qué podemos hacer para lograrlo. Solicitamos a dos voluntarios/as para que nos comenten lo que han pensado.

Ahora reflexionaremos sobre Participación Ciudadana y su importancia para el cuidado de nuestra salud.

### 3. Elaborando nuestro concepto de Ciudadanía

Preguntaremos a los y las participantes *¿Qué es ciudadanía?*, y anotaremos todas las opiniones en un papelógrafo. Analizaremos las características y elementos de lo que significa ser ciudadanos.

Prestaremos especial atención de la construcción del concepto de ciudadanía desde la visión y prácticas de los y las participantes.

#### Mensajes Claves:

##### Concepto de Ciudadanía

**La Ciudadanía es un derecho y un deber que tenemos por ser parte de una comunidad, de un pueblo, de una ciudad y de un país.**

Terminamos elaborando el concepto de lo que entendemos por ciudadanía. Damos lectura del concepto y lo colocamos en la pared para que los participantes puedan verlo durante la sesión.

## 4. Elaborando nuestro concepto de Participación Ciudadana

Para trabajar el concepto de Participación Ciudadana formaremos 3 grupos, para ello se les invitará a que cojan de la mesa frutas de la zona de acuerdo a su preferencia, en la mesa pondremos 3 tipos de fruta, se agruparán de acuerdo al tipo de fruta que han elegido.

Una vez conformados los grupos, cada uno responderá las siguientes preguntas:

GRUPO 1: **¿Qué es Participación Ciudadana?**

GRUPO 2: **¿Cómo podemos participar?**

GRUPO 3: **¿Porqué es importante la Participación Ciudadana en Salud?**

Cada grupo presentará en plenaria el resultado del trabajo de grupo y con ello elaboraremos el concepto de Participación Ciudadana. Además se brindará información sobre el marco legal que respalda el Derecho a la Participación Ciudadana.

### Mensajes Claves:

#### **Concepto de Participación Ciudadana**

Participación Ciudadana es la intervención de las personas y sus organizaciones, influyendo en las actividades de las instituciones públicas como Gobiernos locales, Ministerio de Salud, Agricultura, Educación, entre otros.

#### **¿Cómo podemos participar?**

Podemos participar organizándonos para resolver problemas de la comunidad, participando de los procesos electorales, integrando una organización social o partido político, integrando un comité de vigilancia y exigiendo a nuestras autoridades que rindan cuentas.

#### **Concepto de Participación Ciudadana en Salud**

Es importante la Participación Ciudadana en Salud, porque así promovemos el uso de los recursos de forma adecuada y la atención de salud con calidad y respeto a nuestras costumbres y derechos. Participando podemos evitar la corrupción y el maltrato en los establecimientos de salud.

#### **Leyes sobre Participación Ciudadana en Salud**

Las leyes más importantes que respaldan la Participación Ciudadana son:

- **Ley General de Salud.**
- **Ley de Transparencia y acceso a la información pública.**
- **Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Locales.**
- **Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadano.**
- **Ley de Bases de la Descentralización.**
- **Ley de Cogestión y Participación Ciudadana en Salud.**

## 5. Presentando experiencias sobre Participación Ciudadana

A continuación presentamos 3 testimonios sobre experiencias de Participación Ciudadana. A partir de la presentación de las experiencias preguntaremos a los y las participantes si hay experiencias de Participación Ciudadana en sus comunidades.

**Experiencia 1:** La Organización de mujeres Las Cantutas se informa que el Alcalde de la Municipalidad de Huamanga no invitó a esta organización al cabildo abierto de rendición de cuentas sobre el presupuesto participativo 2009, habiendo sólo invitado a las organizaciones a su favor. Al ser las mujeres el 51% de la población del distrito, la organización presentó en una reunión con los regidores una queja por no haber recibido la invitación ni el informe del presupuesto participativo 2009.

### ¿Qué más podrían hacer las mujeres de la Organización Las Cantutas?

**Experiencia 2:** En la ciudad de Purus, las integrantes de la Organización de Mujeres Indígenas tienen la dificultad que en el Centro de Salud no les permiten dar a luz de acuerdo a sus costumbres y no les brindan información en el idioma de la zona. Ellas recurren al Comité de Vigilancia de la comunidad para que pueda ayudarlas. Los miembros del comité acuerdan visitar el establecimiento de salud para poder conocer lo que está pasando y analizar con ellas propuestas de solución.

### ¿Qué más podrían hacer las mujeres de Purus?

**Experiencia 3:** Todos los años, la Municipalidad de La Mar invita a participar en el presupuesto participativo a todas las organizaciones del distrito. Este año, la convocatoria del proceso llegó tarde y muchas de las organizaciones de la comunidad se quedaron sin participar. Uno de los temas centrales que quería presentar la FEDECMA es el relacionado con la construcción de una casa de espera para las mujeres que viven en zonas alejadas y que están a punto de dar a luz.

### ¿Qué podría hacer la FEDECMA para lograr su objetivo?

Al momento de presentar sus conclusiones los grupos leerán las experiencias revisadas. Entre todas las experiencias buscaremos las posibles acciones a realizar y cómo pueden participar para el ejercicio de su Derecho a la Salud y el acceso a la atención con calidad en los establecimientos de salud.

### Mensajes Claves:

**La participación es un derecho que contribuye directamente a nuestro Derecho a la Salud, porque mediante la participación podemos apoyarnos entre todos para que nuestros Derechos en Salud sean respetados.**

## 6. Conociendo sobre Vigilancia Ciudadana en salud

Para trabajar el tema nos reuniremos en los mismos grupos en los que trabajamos el tema de Participación Ciudadana y contestaremos todos los grupos las siguientes preguntas:

- a) **¿Qué es Vigilancia Ciudadana en Salud?**
- b) **¿Para qué se vigila?**
- c) **¿Cómo podemos hacer la vigilancia?**

A cada grupo le pediremos que se organicen para su trabajo nombrando a un coordinador o coordinadora y a un secretario o secretaria. Les entregaremos también un papelógrafo y un plumón, para que escriban después del debate la respuesta a la pregunta dada.

Cada grupo presentará en plenaria el resultado del trabajo de grupo y con ello elaboraremos el concepto de Vigilancia Ciudadana en Salud, la importancia de hacer vigilancia y como podemos hacer la vigilancia. Se debe prestar atención sobre cómo podemos hacer la vigilancia en nuestra comunidad.

### Mensajes Claves:

#### **Vigilancia Ciudadana en Salud**

La Vigilancia Ciudadana en Salud, es un derecho y un deber de los ciudadanos y ciudadanas, para identificar los problemas que encontramos cuándo nos atendemos en los establecimientos de salud y para qué junto con los trabajadores/as y autoridades encontremos las posibles soluciones.

#### **¿Para que se vigila?**

Para mejorar las relaciones entre las autoridades y la población, ser mejor atendidos en los establecimientos, para estar bien de salud, para que no exista corrupción, y para mejorar nuestras condiciones de vida.

#### **¿Cómo podemos hacer Vigilancia Ciudadana en Salud?**

- a) Construyendo nuestro concepto de Vigilancia Ciudadana en Salud.
- b) Conociendo las normas o leyes que nos respaldan cuando hacemos vigilancia.
- c) Acercándonos a la realidad para conocer directamente de los miembros de nuestra comunidad, los problemas que afrontan cada vez que van a un establecimiento de salud.
- d) Definiendo qué es lo que vamos a vigilar.
- e) Estableciendo qué queremos lograr con la vigilancia.
- f) Desarrollando nuestras capacidades para hacer vigilancia.
- g) Conformando un Comité de Vigilancia Ciudadana en Salud.
- h) Visitando los Establecimientos de Salud.
- i) Observando y preguntando a los y a las usuarias de los servicios de salud, sobre la calidad de atención.
- j) Orientando a los y a las usuarias de los servicios de salud sobre sus derechos y deberes en salud.
- l) Recogiendo información y elaborando nuestros informes.
- m) Dialogando con las autoridades sobre los hallazgos de la vigilancia.

Para reforzar cómo podemos hacer la vigilancia, en los mismos grupos se le entregará los pasos para hacer vigilancia en cartulinas de colores desordenados para que puedan ordenarlos paso a paso.

En plenaria, se reforzará el orden de los pasos y se colocará el papelógrafo con los pasos para que todos y todas puedan observarlos.



## Notas a considerar

### SESIÓN 4

#### I. ¿Qué normas o leyes plantean nuestro derecho a participar?

- **Ley General de Salud.**

**Artículo 14.-**“Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente (comunidad) en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva”.

- **Ley de Bases de la Descentralización:**

Art. 17.- Participación Ciudadana

17.1 Los gobiernos regionales y locales están obligados a promover la participación ciudadana en la formulación, debate y concertación de sus planes de desarrollo y sus presupuestos, y en la gestión pública. Para este efecto deberán garantizar el acceso de todos los ciudadanos a la información pública, con las excepciones que señala la ley, así como la conformación y funcionamiento de espacios y mecanismos de consulta, concertación, control, evaluación y rendición de cuentas.

17.2 Sin perjuicio de los derechos políticos que asisten a todos los ciudadanos de conformidad con la Constitución y la ley de la materia, la participación de los ciudadanos se canaliza a través de los espacios de consulta, coordinación, concertación y vigilancia existentes, y los que los gobiernos regionales y locales establezcan de acuerdo a ley

- **Ley Orgánica de Gobiernos Regionales**

Art. 8.- Principios rectores de las políticas y la gestión regional

La gestión de los gobiernos regionales se rige por los siguientes principios:

**1. Participación.-** La gestión regional desarrollará y hará uso de instancias y estrategias concretas de participación ciudadana en las fases de formulación, seguimiento, fiscalización y evaluación de la gestión de gobierno y de la ejecución de los planes, presupuesto y proyectos regionales.

**2. Transparencia.-** Los planes, presupuestos, objetivos, metas y resultados del Gobierno Regional serán difundidos a la población. La implementación de portales electrónicos en

internet y cualquier otro medio de acceso a la información pública se rige por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública N° 27806.

**3. Gestión moderna y rendición de cuentas.**- La Administración Pública Regional está orientada bajo un sistema moderno de gestión y sometida a una evaluación de desempeño. Los gobiernos regionales incorporarán a sus programas de acción mecanismos concretos para la rendición de cuentas a la ciudadanía sobre los avances, logros, dificultades y perspectivas de su gestión. La Audiencia Pública será una de ellas. Los titulares de la administración pública regional son gestores de los intereses de la colectividad y están sometidos a las responsabilidades que la ley establezca.

- **Ley Orgánica de Municipalidades**

Art. 112.- Participación Vecinal

Los gobiernos locales promueven la participación vecinal en la formulación, debate y concertación de sus planes de desarrollo, presupuesto y gestión. Para tal fin deberá garantizarse el acceso de todos los vecinos a la información.

Art. 113.- Ejercicio del Derecho de Participación

El vecino de una jurisdicción municipal puede ejercer su derecho de participación vecinal en la municipalidad de su distrito y su provincia, mediante uno o más de los mecanismos siguientes:

1. Derecho de elección a cargos municipales.
2. Iniciativa en la formación de dispositivos municipales.
3. Derecho de referéndum.
4. Derecho de denunciar infracciones y de ser informado.
5. Cabildo Abierto conforme a la Ordenanza que lo regula.
6. Participación a través de Juntas Vecinales, comités de vecinos, asociaciones vecinales, organizaciones comunales, sociales u otras similares de naturaleza vecinal.
7. Comités de gestión

- **Ley 26300, de los derechos de participación y control ciudadano.**

En esta ley se regulan los procesos de participación y control de los ciudadanos, señalando los mecanismos de referéndum, presentación de iniciativas legislativas, revocatoria o remoción de autoridades y rendición de cuentas.

- **Ley 27806, de transparencia y acceso a la información.**

Esta ley permite que se regule el derecho al acceso a la información de acuerdo a lo expresado en la Constitución Política.

- **Ley 29124, de Cogestión y Participación Ciudadana en Salud.**

Esta ley promueve el fortalecimiento e implementación de mecanismos de administración de los establecimientos de salud compartida entre representantes de la población y el personal de salud.

## SESIÓN 5:

# Elaborando nuestro Plan de Vigilancia Ciudadana en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 5



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Conocer sobre planificación y su importancia en la Vigilancia Ciudadana en Salud.
- Identificar el problema a vigilar y qué buscamos con la Vigilancia Ciudadana en Salud.
- Elaborar nuestro Plan para la Vigilancia Ciudadana en Salud.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Plumones
- Masking tape
- Tarjetas de colores
- Historias



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Dinámica de animación

La dinámica que desarrollaremos es “**Preparando nuestro viaje**”, pedimos a todos los y las participantes que escojan un lugar para viajar (el lugar debe ser de la región en la que viven), una vez que han elegido el lugar se les explicará que el viaje es por una semana y que deben preparar todo lo necesario para el viaje, después de dos minutos solicitamos que nos comenten las cosas que llevarán al viaje e iremos escribiendo las ideas en un papelógrafo.

Al final leemos lo escrito y reflexionaremos sobre la importancia de planificar.

### 3. ¿Cómo podemos planificar, elaborando nuestro concepto?

Preguntaremos a los y las participantes:

- a) **¿Cómo planificamos en nuestros hogares?**
- b) **¿Cómo planificamos en nuestra comunidad?**
- c) **¿Cómo planificamos en nuestras organizaciones?**

Escribimos los comentarios en un papelógrafo y después, con los y las participantes, construiremos el concepto sobre planificación. Escribimos este concepto en el papelógrafo y lo colocamos en la pared para que todos puedan verlo.

Mostraremos en un papelógrafo el siguiente mensaje clave:

#### Mensajes Claves:

##### **Concepto de planificación**

Planificar es pensar paso a paso que vamos a realizar, nuestras actividades más importantes en nuestros hogares, comunidades y organizaciones en un tiempo dado.

## 4. ¿Cómo podemos elaborar un Plan de Actividades?

Preguntamos a los y las participantes:

- a) **¿Su organización, ha elaborado un Plan de actividades?**
- b) **¿Qué contenía ese plan?**

Todos los comentarios se escribirán en un papelógrafo y con los y las participantes reconoceremos la importancia de planificar nuestras actividades para la Vigilancia Ciudadana en Salud.

Presentaremos los siguientes mensajes clave:

### Mensajes Claves:

**Para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud, también necesitamos contar con un Plan.**

**Un Plan de Vigilancia, es un conjunto de acciones que realizaremos en el proceso de Vigilancia Ciudadana en Salud.**

**Para elaborar el Plan de Actividades es necesario partir identificando los problemas de los y las usuarias cuando se atienden en los establecimientos de salud.**

## 5. Identificando las necesidades o dificultades cuando acudimos al establecimiento de salud

Para realizar nuestro Plan de actividades en Vigilancia Ciudadana, primero debemos identificar las necesidades o dificultades más sentidas cuando acudimos a los establecimientos de salud. Las identificaremos realizando sociodramas, para lo que conformaremos grupos de trabajo.

Para conformar los grupos, utilizaremos papeles de colores, se les entregará un papel de color diferente (como queremos conformar tres grupos, podemos usar tres colores), se entrega el papel intercalando los colores y se les pide que todos los que tienen un color se agrupen, así conformaremos los tres grupos para trabajar los sociodramas.

Una vez conformados los grupos, se les entregará un tema que debe ser representado, cada tema debe responder a la pregunta **¿Cuáles son las dificultades que las mujeres tienen cuando acuden a los establecimientos de salud?**

Después que cada grupo presenta el sociodrama, contestará las siguientes preguntas:

- a) **¿Qué hemos visto?**
- b) **¿Cuál es el problema?**
- c) **¿Esto ocurre también en el establecimiento de salud al que vamos?**

### **Primer caso: Para saber si están embarazadas**

A María hace dos meses no le baja su menstruación (regla o mes). Ella está preocupada por saber si está enferma y se dirige al Centro Salud Belén. Ella sólo habla el idioma nativo, y desde que ingresa al establecimiento de salud nadie entiende lo que dice. María se siente mal al no ser comprendida. Espera que la atiendan y después de tres horas el personal de salud le indica con gestos que no pueden atenderla porque nadie comprende lo que dice. Al final del día, ella regresa a su casa sin saber qué es lo tiene.

### **Segundo caso: Para sus controles de embarazo**

Sonia, acude al Centro de Salud Socos. Ella esta embarazada y quiere atenderse. Al llegar a Admisión le preguntan si tiene el Seguro Integral de Salud, porque si no lo tiene ella debe pagar por su atención. Sonia responde que no, que ella sólo viene porque su amiga Ruperta le dijo que tiene que atenderse en la posta. En Admisión le dicen que tiene que ir a la Oficina del Seguro Integral de Salud donde tiene que llenar una ficha para afiliarse, ella no comprende lo que dice la ficha, así que no puede llenarla. Ella sólo quiere saber si su bebe está bien y no entiende porque demoran tanto para atenderla.

### **Tercer caso: Para la atención del parto y después del parto**

Modesta, un día antes empezó a tener dolores de parto. Ella tiene 8 meses de embarazo. Debido a la lejanía de su casa al Centro de Salud Purus, ella esperó que baje el río para ir en la canoa al Centro de Salud. Cuando llega la hacen esperar tres horas, ella siente demasiados dolores, le pide a la enfermera que la ayude porque no aguanta más el dolor. La enfermera avisa al médico y él le pide que la acuesten para que empiece el trabajo de parto. Ella le dice que no quiere que la acuesten, sino que quiere el parto de pie. El médico levanta la voz diciéndole que ella no sabe nada y que si no le hace caso su bebe puede morir.

Anotaremos las respuestas de los y las participantes sobre los problemas encontrados cuando las mujeres se atienden en los establecimientos de salud.

## 6. Priorizando el problema para la vigilancia y que queremos lograr

Para elegir el problema más importante de la Vigilancia Ciudadana en Salud, se solicita a los y las participantes que continúen en grupos para trabajar las siguientes preguntas.

### a) ¿De los problemas anotados en el papelógrafo, hay alguno más que debemos considerar?

Después de tener anotado los problemas encontrados para la Vigilancia Ciudadana en Salud, pediremos a cada participante que levante la mano cuando considere que el problema mencionado es el más importante, anotaremos en cada problema el número de personas que han levantado la mano, para la votación es importante que nos preguntemos **¿Podemos mejorar con la vigilancia ese problema?**. El problema elegido será el que cuente con mayor número de votos.

Por ejemplo:

### ¿Cuáles son los problemas que más nos preocupan?

1. Discriminación en la atención a las mujeres, no respetan sus costumbres y no les hablan en su idioma.
2. No se cuenta con profesionales o especialistas capacitados.
3. Cobros indebidos por las atenciones que reciben las mujeres cuando acuden al establecimiento de salud.

### ¿Qué vigilarémos?

Para ello, a los tres problemas encontrados les daremos un puntaje:

1. Discriminación en la atención a las mujeres, no respetan sus costumbres y no les hablan en su idioma.
2. No se cuenta con profesionales o especialistas capacitados.
3. Cobros indebidos por las atenciones que reciben las mujeres cuando acuden al establecimiento de salud.

Entonces el problema a vigilar es:

***“Discriminación en la atención a las mujeres, no respetan sus costumbres y no les hablan en su idioma”***

El siguiente paso es identificar **¿Qué queremos lograr con la vigilancia?**

**Por ejemplo:**

**“Contribuir con la vigilancia a que se respeten los derechos de las mujeres cuando se atienden en los establecimientos de salud”**

Después del trabajo de grupos, se le pide a cada grupo que presente lo avanzado y en conjunto acordaremos cuál es el problema que vigilemos y qué queremos lograr con la vigilancia.

## 7. Elaborando el Plan de Actividades para la Vigilancia Ciudadana en Salud

Una vez definido el problema que vigilemos y lo que queremos lograr con la vigilancia, identificamos las actividades que podemos realizar para el proceso de Vigilancia Ciudadana en Salud.

Tomemos en cuenta los recursos con los que contamos para hacer la vigilancia (las personas involucradas, los materiales, etc.)

Podemos usar el siguiente modelo:

Plan para la Vigilancia Ciudadana en Salud							
¿Qué vigilemos?		“Discriminación en la atención a las mujeres, no respetan sus costumbres y no les hablan en su idioma”					
¿Qué queremos lograr con la vigilancia?		“Contribuir con la vigilancia a que se respeten los derechos de las mujeres cuando se atienden en los establecimientos de salud”					
N°	¿Qué actividades realizaremos?	¿Cuándo lo haremos?				¿Quiénes lo haremos?	¿Qué recursos necesitamos?
		Ene	Feb	Mar	Abr		

Mencionaremos que para cada actividad, se debe conocer **¿Quiénes haremos la vigilancia? ¿Cuándo lo haremos? y ¿Qué recursos necesitaremos?**

Presentaremos los siguientes mensajes claves:

### **Mensajes Claves:**

**Antes de establecer las actividades que realizaremos, tenemos que definir claramente qué queremos vigilar y qué queremos lograr con la vigilancia.**

**Para saber qué queremos vigilar tenemos que partir de un determinado problema que afecta nuestra vida y a nuestra comunidad.**

## **8. Practicando en grupos como elaborar el Plan de Vigilancia Ciudadana en Salud**

Siguiendo con los grupos de los sociodramas, practicaremos en cada grupo cómo elaborar un Plan de Vigilancia Ciudadana en Salud considerando los problemas mencionados por los y las participantes, podemos usar el modelo de plan antes mencionado.

## **9. Aprobando nuestro plan para la Vigilancia Ciudadana en Salud**

Luego de terminado el trabajo de elaboración del Plan, se les pedirá a dos compañeros o compañeras que puedan ayudarnos a dar lectura al plan. Se espera los comentarios de los y las participantes para incorporarlos en el plan.

Luego, aprobaremos el plan. La aprobación puede ser a mano alzada o a una sola voz.



## Notas a considerar

### SESIÓN 5

#### Modelo de Plan de Actividades para la Vigilancia Ciudadana en Salud

##### ¿Qué vigilaremos?

Discriminación en la atención a las mujeres, no respetan sus costumbres y no les hablan en su idioma.

##### ¿Qué queremos lograr con la vigilancia?

Contribuir con la vigilancia a que se respeten los derechos de las mujeres cuando se atienden en los establecimientos de salud.

N°	¿Qué actividades realizaremos?	¿Cuándo lo haremos?				¿Quiénes lo haremos?	¿Qué recursos necesitamos?
		Ene	Feb	Mar	Abr		
1	Identificación de instituciones a vigilar y actores involucrados (posibles alianzas).	X					
2	Desarrollo de sesiones de capacitación.	X	X				
3	Conformación de Comité de Vigilancia.		X				
4	Elaboración de instrumentos de recolección de información.		X	X			
5	Visitas a establecimientos de salud para recojo de información.			X			
6	Reuniones con autoridades para presentación de resultados de vigilancia.			X	X		
7	Reuniones de evaluación de proceso.				X		



## SESIÓN 6:

# Herramientas para la Vigilancia Ciudadana en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 6



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Conocer los formatos y la importancia de su uso para recoger información de la Vigilancia Ciudadana en Salud.
- Practicar en parejas el uso correcto de los formatos para la Vigilancia Ciudadana en Salud.
- Elaborar y definir el perfil y las funciones del o la Vigilante en Salud.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Plumones
- Masking tape
- Tarjetas de colores
- Copia de formatos



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Dinámica de animación

La dinámica se llama **“Un día en la feria”**, solicitaremos a los participantes que puedan escuchar la siguiente historia:



#### Historia:

María vive en la comunidad de Limatambo y muy temprano se levanta porque hoy tiene que ir a la feria semanal para vender su ganado y comprar alimentos para su familia. María recuerda en el camino todo lo que va hacer cuando llegue a la feria, pero al llegar olvida lo más importante que es comprar el cuaderno que le pidió su hijo Juanito para ir a la escuela, de regreso por la tarde a su comunidad se da cuenta del olvido y reflexiona que la próxima vez tiene que anotar en una hojita todo lo que debe comprar cuando va a la feria.

Al finalizar la historia preguntaremos:

- a) **¿Qué hemos escuchado?**
- b) **¿Cómo se ha sentido María al regresar a su comunidad?**
- c) **¿Alguna vez nos ha pasado lo mismo?**
- d) **¿Qué podríamos hacer para evitar esto?**

Con los y las participantes reflexionaremos sobre la importancia de registrar la información para no olvidarnos.

### 3. ¿Por qué es importante recoger información y usar formatos para ello?

Preguntamos a los y las participantes:

- a) ¿Por qué es importante registrar lo que observamos cuando visitamos el establecimiento de salud?
- b) ¿Por qué es importante registrar la información que nos brindan los usuarios del establecimiento de salud?
- c) ¿Dónde podemos registrar la información?

Todos los comentarios se escribirán en un papelógrafo y se aclararán los conceptos y dudas sobre el tema.

Mencionaremos los siguientes mensajes clave:

#### Mensajes Claves:

**La información registrada nos permite conocer cuales son los problemas más frecuentes cuando nos atendemos en los establecimientos de salud; también nos permite compartir con nuestros demás compañeros/as, lo encontrado en la vigilancia.**

**¿Qué es un formato?**

**Un formato es una ficha u hoja en la que nos solicitan nuestros datos, por ejemplo cuando nos aseguramos en el Seguro Integral de Salud.**

### 4. Explicar el contenido de la Ficha de Vigilancia Ciudadana en Salud

Una vez que los y las participantes tengan claro porque es importante registrar la información y que es un formato, presentaremos en un papelógrafo las partes de la Ficha de Vigilancia Ciudadana en Salud

Nos ayudaremos con el formato que se encuentra en las **Notas a Considerar** de esta sesión. Se requiere entregarle a cada participante la ficha y se les comenta que esta ficha puede ser usada para otras experiencias de vigilancia.

Las partes son:

- A. Establecimiento de Salud:** Escribir el nombre del establecimiento de salud visitado.
- B. Distrito / Región:** Escribir el distrito y región dónde se está realizando la vigilancia.
- C. Día de visita:** Escribir el día en que se visitó el establecimiento de salud.
- D. Hora:** Escribir la hora en la que se visitó el establecimiento de salud.
- E. Nombre del o la vigilante:** Escribir nuestro nombre completo.
- F. Qué lugar vigiló:** Marcar con una X, el lugar donde obtuvo a información.
- G. Observaciones/Comentarios:** Escribir la situación o el problema encontrado.

**Por ejemplo:** Al llegar al establecimiento de salud, en la oficina del Seguro Integral de Salud (SIS), conversé con la Sra. María, de 3 meses de embarazo, quien me comentó que todavía no tenía el SIS, y no tenía dinero para pagar por su consulta, ella me dijo que no querían afiliarla al SIS por que no tenía su DNI .....

- H. Nombre y firma del personal de salud de turno:** Escribir el nombre del personal de salud de turno, nombres y apellidos completos, y la firma de esa persona, en el caso de que el personal de salud no firme no hay que insistir.

## 5. Trabajando en parejas el uso de la Ficha de Vigilancia

Conformamos las parejas utilizando la dinámica de “La Doble Rueda”. Pedimos a los y las participantes que en voz alta digan el número que les corresponde, intercalando el número uno y el número dos. Todos los números uno forman un círculo y todos los números dos forman otro círculo. Se les indica que el círculo de los números “uno” se encuentre al interior del círculo de los número “dos”. Solicitamos a los integrantes del círculo de los números “uno” que volteen y su pareja se encontrará frente a ella.

Se indica a los integrantes de ambos círculos que avancen en sentido contrario uno del otro. A la voz de “tres”, los y las participantes dejan de caminar y buscan a la pareja que vieron inicialmente. Es así como se formarán las parejas para la sesión del uso de la Ficha de Vigilancia.

A cada pareja se le explicará que uno de ellos representará el o la vigilante en salud y el otro el o la usuario/a, que se atiende en el establecimiento de salud. Se solicitará el apoyo de un compañero/a para dar el primer ejemplo.

Luego se les pedirá que en sus lugares practiquen intercambiando los roles hasta que cada participante haya realizado ambos roles. Después de terminada la práctica en parejas, pasamos a plenaria.

En plenaria solicitaremos a dos voluntarios/as que pasen al frente para que todos los demás puedan observar como se hizo el ejercicio.

Al finalizar, se escribe en el papelógrafo todos los comentarios y sugerencias acerca de la Ficha de Vigilancia, si es fácil llenarla y si esta completa.

## 6. Elaborando el perfil del o la Vigilante en Salud y sus funciones

En plenaria, pedimos a los y las participantes que se imaginen que características debe tener el o la Vigilante en Salud, estas características tienen que ver con su forma de ser y sus habilidades. Anotaremos todas las respuestas de los participantes y por votación decidiremos cuáles de las características serán parte del perfil del o la Vigilante en Salud.

Estas características nos ayudarán también a elegir a los y las integrantes del Comité de Vigilancia que se encargará de todas las acciones. Anotaremos todas las respuestas y seleccionaremos las más importantes, podemos tomar en cuenta el siguiente ejemplo:

### EJEMPLO DE PERFIL DEL O LA VIGILANTE

**La persona debe:**

1. **Tener autoestima alta.**
2. **Ser responsable.**
3. **Ser honesto o honesta.**
4. **Conocer sus derechos y hacerlos respetar.**
5. **No ser problemático o problemática (Que respete a las personas, que no discuta con el personal del establecimiento de salud, ni maltrate a los usuarios y usuarias).**
6. **Ser capaz de preguntar cuando tiene dudas.**
7. **Conocer qué puede atender el establecimiento de salud y qué no puede atender.**
8. **Entender y orientar al usuario o la usuaria cuando sea necesario.**
9. **Demstrar alegría, confianza y optimismo.**
10. **Disponer de tiempo.**
11. **Hablar y entender el idioma de la población.**

Después de elaborar el perfil, de la misma manera preguntaremos a los y las participantes sobre cuáles deberían ser las funciones del o la Vigilante en Salud. Anotaremos todas las respuestas y seleccionaremos las más importantes, podemos considerar la siguiente información:

### **Funciones del o la Vigilante**

1. Participar de las reuniones del Comité de Vigilancia en Salud para planificar las acciones en forma conjunta.
2. Capacitarse permanentemente sobre diversos temas relacionados a la salud y los derechos para replicarlo en sus organizaciones.
3. Visitar el establecimiento de salud más cercano a su casa. (Se sugiere que cada vigilante puede hacer la visita una vez a la semana).
4. Identificar problemas o retos en la atención de salud.
5. Identificar a los y las trabajadores que realizan un buen trabajo y tratan bien a las mujeres y a los niños y niñas.
6. Orientar a los y las usuarias de los establecimientos de salud sobre sus derechos y el servicio que brinda el establecimiento de salud.
7. Informar en reunión al Comité de Vigilancia y a los aliados periódicamente lo que ha encontrado u observado en la Vigilancia Ciudadana en Salud, identificando alternativas de solución.
8. Participar en las reuniones con las autoridades para informar sobre los problemas encontrados en la vigilancia y proponer alternativas de solución cuando sea necesario.
9. Promover la firma de un acta de compromiso para la solución de problemas y comprobar su cumplimiento.



## Notas a considerar

# SESIÓN 6

## Propuesta de Ficha de Vigilancia

Establecimiento de Salud:

---

Distrito / Región:

---

Día de Visita:

---

Hora:

---

Nombre del o la vigilante en salud:

---

¿Qué lugar vigiló?:

Admisión

Consultorios Externos

SIS

Hospitalización

Emergencia

Otros (Farmacia, Casa, Materna)

ESPECIFICAR \_\_\_\_\_

**Observaciones/Comentarios:** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Nombre y Firma del personal de salud de turno:** \_\_\_\_\_

## SESIÓN 7:

# Haciendo Vigilancia Ciudadana en Salud



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA  
DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

## Propuesta para el desarrollo de la sesión 7



### ¿Qué queremos lograr en esta sesión?

- Conocer los pasos para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud.
- Conocer y practicar cómo presentarnos al personal de salud y a los y las usuarias de los servicios de salud cuando visitamos los establecimientos.
- Conocer cómo podemos orientar a los y las usuarias de los establecimientos de salud cuando los visitamos.
- Conocer experiencias de Vigilancia Ciudadana en Salud que puedan alertarnos sobre los posibles problemas que podamos tener cuando visitamos los establecimientos de salud.



### ¿Qué necesitamos para la sesión?

- Papelógrafos
- Plumones
- Masking tape
- Tarjetas de colores
- Fotocheck
- Ficha de Vigilancia Ciudadana en Salud
- Testimonios con experiencias de Vigilancia Ciudadana en salud



### ¿Qué tiempo necesitaremos?

3 horas



## ¿Cómo desarrollaremos la SESIÓN?

### 1. Presentación de los objetivos de la sesión

Previamente debemos haber escrito en un papelógrafo los objetivos de la sesión y en plenaria los presentamos a los y las participantes.

### 2. Presentación de sociodrama

Solicitaremos a tres voluntarios/as para que realicen un sociodrama, una vez reunidos los voluntarios/as se les explica el sociodrama a representar y se les da una tarjeta conteniendo dicho sociodrama para que se preparen.

#### Sociodrama:

#### “Haciendo Vigilancia”

Susana es Vigilante en Salud, ella llegó al Centro de Salud Yanacocha y lo primero que hizo fue preguntar en la portería si la obstetriz llegó puntual a su trabajo, ella ingreso directamente al consultorio para verificar si la obtetriz se encontraba atendiendo o no, la obstetriz se encontraba con una paciente y la paciente se incomodo por la presencia de Susana.

Susana al verificar esto se regresa a su casa sin hablar con el responsable del centro de salud.

Al finalizar el sociodrama preguntamos a los y las participantes:

- ¿Qué hemos visto?**
- ¿Consideran que Susana realizó una buena vigilancia?**
- ¿Qué debió hacer Susana cuando ingreso al establecimiento de salud?**
- ¿Cómo podríamos hacer una buena vigilancia?**

Después de escuchar las respuestas mencionamos que hoy conoceremos y practicaremos sobre los pasos que debemos seguir para hacer vigilancia.

### 3. Conociendo los pasos para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud

En plenaria, presentaremos en un papelógrafo los pasos que debemos seguir para hacer la Vigilancia Ciudadana en Salud:

- Paso 1:** Identificaremos a los vigilantes en salud y los establecimientos de salud que se vigilarán.
- Paso 2:** Establecer alianzas con otras instituciones y organizaciones. **Por ejemplo:** La Defensoría del Pueblo o la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.
- Paso 3:** Se visita previamente a los establecimientos de salud, para presentar la propuesta de Vigilancia Ciudadana en Salud al personal de salud, y presentar al equipo de vigilantes, también conoceremos el establecimiento de salud, el proceso de atención y a las personas que trabajan ahí.
- Paso 4:** Acreditación de los y las vigilantes por la Defensoría del Pueblo (o posible aliado) con un fotocheck o carnet en el que figura el nombre del o la vigilante.
- Paso 5:** Visitamos los establecimientos de salud mínimo una vez a la semana por tres o más horas, y al terminar la vigilancia anotaremos en la Ficha de Vigilancia lo que hemos encontrado. Para que conste la visita realizada, pediremos una firma en la ficha al responsable del establecimiento de salud.
- Paso 6:** Cada mes, los y las vigilantes nos reuniremos para informar sobre lo encontrado en las visitas a los establecimientos de salud. De las reuniones mensuales se elaborará un informe general para presentarlo a las autoridades donde resaltaremos las buenas atenciones y los problemas encontrados, para plantear las posibles soluciones.
- Paso 7:** Posteriormente, se visitará los establecimientos de salud para hacer el seguimiento al cumplimiento de los acuerdos tomados en la reunión con autoridades y seguiremos haciendo la vigilancia hasta que la calidad de atención mejore.

También escribiremos los pasos en cartulinas de colores y con grupos conformados ordenaremos los pasos para hacer vigilancia.

Para conformar los grupos, previamente elaboraremos tarjetas con dibujos de tres flores diferentes. Colocaremos las cartulinas en la mesa o suelo para que cada uno pueda coger la flor que más le guste, una vez que todos han tomado tarjetas, pediremos que se agrupen por tipo de flor.

A cada grupo se le entregará los pasos para hacer vigilancia en cartulinas de colores desordenados para que puedan ordenarlos paso a paso.

En plenaria, se reforzará el orden de los pasos y se colocará el papelógrafo con los pasos para que todos y todas puedan observarlos.

## 4. Conociendo los pasos para presentarnos con el personal de salud

Para conformar las parejas utilizaremos la dinámica “Pueblos o ciudades”, se entregará a cada participante una cartulina con el nombre de un pueblo o ciudad. Con anticipación, escribiremos en las cartulinas el nombre de los pueblos o ciudades siendo estos la mitad del número de participantes. Pediremos que busquen a su par del mismo pueblo o ciudad. Los pueblos o ciudades deben ser de la zona.

Una vez conformadas las parejas, explicaremos que una de ellas representará a la vigilante en salud y la otra al personal de salud. Se solicitará el apoyo de un compañero/a para dar el primer ejemplo, se les pedirá que en sus lugares practiquen e intercambien los roles.

Luego en plenaria se pedirá a una pareja como voluntarios para que salgan al frente y todos los demás puedan observar los pasos para presentarnos con el personal de salud.

Presentaremos el siguiente mensaje clave

- a) **Llegamos al establecimiento de salud y buscamos la oficina del Jefe del establecimiento de salud, para presentarnos saludándolo y explicándole el motivo de nuestra visita.**
- b) **Nos identificamos como vigilantes en salud mostrándole nuestra credencial que debe colocarse en un lugar visible de nuestro cuerpo.**
- c) **Le decimos que al final de la vigilancia volveremos a buscarlo para informarle lo encontrado en la vigilancia, y solicitarle su firma en las Fichas de Vigilancia.**
- d) **Para finalizar nos despedimos cordialmente y le decimos que el día de mañana vendrá otro vigilante en salud.**

Para finalizar, solicitamos sus comentarios y sugerencias. El papelógrafo con los pasos se colocará en la pared para que los y las participantes puedan observarlos y recordarlos.

## 5. Conociendo los pasos para presentarnos con los y las usuarias cuando visitamos los establecimientos de salud

Indicamos que continúen con sus mismas parejas, y una de ellas representará al vigilante en salud y el otro participante a una mujer que se atiende en el establecimiento de salud.

Solicitamos apoyo de un compañero/a para dar el primer ejemplo. A continuación, les indicamos que en sus lugares practiquen e intercambien los roles.

Luego, en plenaria solicitamos una pareja de voluntarios para que salgan al frente y todos los demás puedan observar los pasos para presentarnos con los y las usuarias de los establecimientos de salud.

Después se les indicará que, recordando la sesión anterior, puedan simular que están utilizando la ficha para la Vigilancia Ciudadana en Salud.

Mostraremos el siguiente mensaje clave

### Mensajes Claves:

- a) Llegamos al establecimiento de salud y cuando encontramos a un usuario o usuaria del servicio nos presentamos saludándolo y explicándole el motivo de nuestra visita.
- b) Nos identificamos como vigilantes en salud mostrándole nuestra credencial que debe colocarse en un lugar visible de nuestro cuerpo.
- c) Le decimos que las vigilantes buscamos que nuestros derechos en salud se respeten y para ello es importante contar con la información que nos pueda dar sobre la atención que recibió. Podemos orientarla sobre sus derechos cuando acuden al establecimiento de salud.
- d) Para finalizar, nos despedimos cordialmente y anotamos en la Ficha de Vigilancia todos los datos importantes que nos dijo.

Al finalizar, se les preguntará ¿Cómo se sintieron?, y se les pedirá sus comentarios y sugerencias. Los pasos se escribirán en un papelógrafo para que puedan recordarlos.

## 6. Cómo podemos orientar a los usuarios que se atienden en los establecimientos de salud

Una vez que los y las participantes tengan claro cómo se pueden presentar, identificaremos con ellos la manera en que debemos orientar a los y las usuarias con los que conversamos en los establecimientos de salud, de tal manera que puedan conocer sobre sus derechos, saber lo que pueden hacer para defenderlos y a dónde pueden recurrir cuando sientan que no los atendieron bien.

Para ello, reflexionaremos sobre las siguientes preguntas:

- a) ¿Cómo podemos orientar sobre los Servicios del Establecimiento de Salud?
- b) ¿Cómo podemos orientar a las usuarias sobre sus Derechos?
- c) ¿Cómo podemos orientarlas sobre donde acudir en caso de no recibir una buena atención?

Escribimos en un papelógrafo todas las opiniones de nuestros/as compañeros/as y elaboramos las conclusiones sobre cada tema.

Presentaremos los siguientes mensajes clave:

### Mensajes Claves:

Debemos decirles que para atendernos podemos seguir los siguientes pasos:

- a) Nos acercamos a Admisión (Recepción, Triage, Caja, SIS), para solicitar nuestra atención.
- b) Esperamos en el consultorio donde nos atenderemos.
- c) En la consulta, explicamos al médico u obstetrix todo lo que sentimos en nuestro cuerpo. Es importante preguntar todas nuestras dudas.
- d) Nos acercamos a farmacia si tenemos una receta y exigimos que nos entreguen todos los medicamentos completos que nos corresponde si es que tenemos el SIS.

Debemos informarles sobre sus derechos:

- a) Que tenemos derecho a recibir una atención de calidad de acuerdo a sus costumbres y en el idioma de la zona.
- b) Que tenemos derecho a recibir información completa sobre nuestra enfermedad y el tratamiento en absoluta privacidad.
- c) Que tenemos derecho a recibir una receta con orientaciones claras.
- d) Que también tenemos responsabilidades para el cuidado de nuestra salud y el cumplimiento de las orientaciones del médico para curarnos.

En caso de no recibir una buena atención podemos acudir:

- a) A la oficina del médico jefe del establecimiento de salud o
- b) A la oficina del SIS con el responsable y, en último caso,
- c) A la Defensoría del Pueblo, si no recibimos ninguna respuesta en el establecimiento de salud.

## 7. Retos a superar cuándo hacemos Vigilancia Ciudadana en Salud

A continuación presentaremos testimonios sobre experiencias de Vigilancia Ciudadana en Salud, que puedan alertarnos sobre los posibles problemas o aciertos que podamos tener cuando visitamos los establecimientos de salud.

## Testimonio 1:

*Cuando me presente al doctor del hospital, me dijo: “Qué es eso de vigilancia, nosotros aquí trabajamos duro, ¿O a ti te gustaría que yo vaya a vigilarte en tu casa?”*

*Yo le dije: “Disculpe, doctor, nosotras somos promotoras de salud y hemos sido capacitadas por la Defensoría del Pueblo y el ForoSalud para hacer vigilancia. Conocemos nuestros derechos.*

*Usted no puede ir a vigilar mi casa porque es privada, pero yo sí puedo venir a vigilar al hospital porque es una institución pública, es del estado. Y aquí esta mi credencial”.*

*“Ya, pasa nomás...” me ha dicho.*

Testimonio de Nilda Chambi Monroy, Vigilante de Azangaro, tomado de Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

## Testimonio 2:

*Una señora que viene para su control me pregunta donde tiene que ir primero parece que es la primera vez que viene yo le he llevado a la admisión y le expliqué lo que tiene que hacer, después la he vuelto a encontrar en la cola de la consulta, ahí le he explicado los peligros del embarazo y el parto y ella calladita me ha escuchado bien atenta, al final le he dicho que vengo de mi comunidad de Pampa grande y que soy promotora que me avise como le atendió la obstetrix.*

Testimonio de Valeria Cari Promotora en Azángaro, tomado de Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

Preguntaremos después de la lectura de los testimonios:

- a) **¿Qué nos parecen los testimonios?**
- b) **¿Puede ocurrirnos a nosotros?**
- c) **¿Qué podemos hacer cuando se nos presente un problema?**

Anotamos en un papelógrafo las respuestas que nos dicen los y las participantes y en conjunto buscaremos las posibles soluciones.

Podemos tomar en cuenta:

**¿Qué podemos hacer?**

- **Debemos estar informados sobre las normas que impulsan la Vigilancia Ciudadana en Salud.**
- **Estar conscientes que la participación es un derecho y nos ayuda a que se mejore la atención en los establecimientos de salud.**

## 8. Avances y logros de la Vigilancia Ciudadana en Salud

A continuación presentaremos testimonios sobre aspectos positivos de la Vigilancia Ciudadana en Salud, para tomarlos en cuenta cuando visitamos los establecimientos de salud.

### Testimonio 3:

*En el centro de salud la obtetriz nos ha dicho: muy bien acá tenemos mucho trabajo, nos ayudaran a ordenar los fólderes y también me ayudaran para traducir lo que me dicen las señoras por que no hablo muy bien el quechua, así nos ha dicho.*

Testimonio de Elvira Cotacallapa, Promotora en el Centro de Salud de Yajchata, Azángaro, tomado de Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

### Testimonio 4:

*También debemos informar a las autoridades sobre la Vigilancia Ciudadana ellos no saben y piensan que lo que hacen no deben de dar cuenta a nadie y ahora sabemos que no es así, nosotras podemos pedir información a cualquier autoridad por que nos amparan las leyes desde el nivel nacional hasta el local.*

Testimonio de Guillermina Turpo Mamani, Promotora en Azángaro, tomado de Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

### Testimonio 5:

*Para que decir, bien nos ha tratado el doctor Wagner Lovaton, él es muy atento con la señora, le ha hablado en quechua y me ha hecho pasar a la consulta, le ha explicado como tiene que tomar sus medicinas.*

Testimonio de Celia Sanca Mayta, Vigilante en Hospital de Azángaro, tomado de Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

### Testimonio 6:

***Algunos médicos y obstetras creo que recién están comprendiendo, por que hacemos la vigilancia, poco a poco se van a dar cuenta que así mejorará también su trabajo.***

Testimonio de Eusebia Atayupanqui, Promotora Ayaviri, tomado Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

### Testimonio 7:

***Nosotras debemos capacitarnos mas sobre el SIS a veces no lo comprendemos, siempre dicen cosas diferentes, debemos capacitarnos muy bien sobre este tema, también debemos capacitarnos sobre el programa Juntos por que las familias beneficiarias tampoco saben sus derechos cuando van al Centro de Salud, debemos coordinar con el programa Juntos.***

Testimonio de Silvia Hanco, Dirigenta de la Organización de Mujeres Ayaviri, tomado Sistematización de Vigilancia Ciudadana en Salud de CARE PERÚ – Puno, 2008

Antes de finalizar, pediremos a tres voluntarios/as que puedan representar cómo debemos hacer la vigilancia ciudadana en salud adecuadamente para que todos y todas puedan tomarlo en cuenta.

## PRUEBA DE ENTRADA / SALIDA

### GUÍA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### 1. ¿Qué son los Derechos Humanos?

- Los Derechos Humanos benefician a las personas que tienen un nivel de educación.
- Son beneficios que nos pertenecen desde el momento en que nacemos hasta que morimos, nadie nos los puede quitar y son parte de nuestra vida.
- Los Derechos Humanos son beneficios que pertenecen a las personas que se consideran ciudadanos y tienen DNI.
- Todas las anteriores.

#### 2. ¿Qué Derechos tenemos cuando acudimos a un establecimiento de salud? Puede marcar más de una alternativa.

- A un trato igualitario sin ningún tipo de discriminación.
- A que nos atiendan respetando nuestras costumbres y nuestro idioma.
- A no acudir al establecimiento de salud cuando estoy bien.
- A ser informado sobre nuestra enfermedad y tratamiento respetando nuestra privacidad.

#### 3. ¿Cuáles son nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos?

- Decidir libre y responsablemente sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo la protección y promoción de su salud.
- Tener acceso en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, a los servicios de atención que incluyen la Planificación Familiar y la Salud Reproductiva.
- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.
- Todas las anteriores.

#### 4. Responde Verdadero (V) o falso (F), sobre la atención en los Servicios de Salud.

- ¿En los centros de salud se desarrollan actividades principalmente de promoción y protección específica? ( )
- ¿En los hospitales se atienden los problemas de salud más complejos? ( )
- Una emergencia es cuando una persona está gravemente enferma y necesita atención inmediata. ( )
- Consulta externa, es cuando voy al establecimiento de salud por una emergencia. ( )

#### 5. ¿Qué es ciudadanía?

- La Ciudadanía se ejerce desde los 18 años y puede elegir y ser elegido.
- La Ciudadanía es tener un DNI y tener educación.

- La Ciudadanía es un derecho y un deber que tenemos por ser parte de una comunidad, de un pueblo, de una ciudad y de un país.
- Todas las anteriores.

**6. Vigilancia Ciudadana es:**

- Cuidar que no continúen los robos en mi comunidad.
- Solicitar una reunión con mi organización.
- Un derecho y deber ciudadano.
- Cuidar a la organización de malos entendidos con mi comunidad.

**7. ¿Por qué es importante hacer Vigilancia Ciudadana? Puede marcar más de una alternativa.**

- Porque nos permite desarrollar nuestras capacidades.
- Porque nos permite ejercer nuestros derechos y deberes.
- Porque nos permite recoger y registrar información sobre la atención recibida en los establecimientos de salud.
- Porque nos permite controlar al personal de salud.

**8. En el caso que no nos atiendan bien en el establecimiento de salud, ¿a qué instituciones podemos recurrir? Puede marcar más de una alternativa.**

- Al mismo Centro de Salud
- A la municipalidad.
- A la Defensoría del Pueblo.
- A la oficina del SIS.

**9. ¿Cuáles son los pasos para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud? Puede marcar más de una alternativa.**

- Identificar a los y las vigilantes en salud.
- Visitar previamente a los establecimientos de salud para presentar la propuesta de vigilancia.
- Coordinar con la municipalidad sobre las visitas a los establecimientos de salud.
- Establecer alianzas con otras instituciones y organizaciones.
- Visitar a los establecimientos de salud.
- Difundir los nombres de las personas entrevistadas en la vigilancia que tienen problemas de salud.
- Reunirnos mensualmente para informar sobre lo encontrado en los establecimientos de salud.
- Acreditar a los vigilantes con un fotocheck o carnet.
- Discutir con el personal de salud cuando no nos hagan caso.
- Visitar a los establecimientos para hacer el seguimiento a los acuerdos.

**10. ¿Por qué crees que es importante utilizar una Ficha de Vigilancia cada vez que visitamos el establecimiento de salud? Puede marcar más de una alternativa.**

- Porque nos permite conocer los problemas más frecuentes.
- Porque controlamos al personal de salud.
- Porque nos permite compartir con nuestras demás compañeros/as lo encontrado en la vigilancia.
- Porque sirve para contar el número de visitas realizadas.

## RESPUESTAS A LA PRUEBA DE ENTRADA / SALIDA

### GUÍA FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN SALUD DE LA MUJER

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### 1. ¿Qué son los Derechos Humanos?

- Los Derechos Humanos benefician a las personas que tienen un nivel de educación.
- Son beneficios que nos pertenecen desde el momento en que nacemos hasta que morimos, nadie nos los puede quitar y son parte de nuestra vida.
- Los Derechos Humanos son beneficios que pertenecen a las personas que se consideran ciudadanos y tienen DNI.
- Todas las anteriores.

#### 2. ¿Qué Derechos tenemos cuando acudimos a un establecimiento de salud? Puede marcar más de una alternativa.

- A un trato igualitario sin ningún tipo de discriminación.
- A que nos atiendan respetando nuestras costumbres y nuestro idioma.
- A no acudir al establecimiento de salud cuando estoy bien.
- A ser informado sobre nuestra enfermedad y tratamiento respetando nuestra privacidad.

#### 3. ¿Cuáles son nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos?

- Decidir libre y responsablemente sobre todos los aspectos de su sexualidad, incluyendo la protección y promoción de su salud.
- Tener acceso en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, a los servicios de atención que incluyen la Planificación Familiar y la Salud Reproductiva.
- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.
- Todas las anteriores.

#### 4. Responde Verdadero (V) o falso (F), sobre la atención en los Servicios de Salud.

- ¿En los centros de salud se desarrollan actividades principalmente de promoción y protección específica? (V)
- ¿En los hospitales se atienden los problemas de salud más complejos? (V)
- Una emergencia es cuando una persona está gravemente enferma y necesita atención inmediata. (V)
- Consulta externa, es cuando voy al establecimiento de salud por una emergencia. (F)

#### 5. ¿Qué es ciudadanía?

- La Ciudadanía se ejerce desde los 18 años y puede elegir y ser elegido.
- La Ciudadanía es tener un DNI y tener educación.

- La Ciudadanía es un derecho y un deber que tenemos por ser parte de una comunidad, de un pueblo, de una ciudad y de un país.
- Todas las anteriores.

**6. Vigilancia Ciudadana es:**

- Cuidar que no continúen los robos en mi comunidad.
- Solicitar una reunión con mi organización.
- Un derecho y deber ciudadano.
- Cuidar a la organización de malos entendidos con mi comunidad.

**7. ¿Por qué es importante hacer Vigilancia Ciudadana? Puede marcar más de una alternativa.**

- Porque nos permite desarrollar nuestras capacidades.
- Porque nos permite ejercer nuestros derechos y deberes.
- Porque nos permite recoger y registrar información sobre la atención recibida en los establecimientos de salud.
- Porque nos permite controlar al personal de salud.

**8. En el caso que no nos atiendan bien en el establecimiento de salud, ¿a qué instituciones podemos recurrir? Puede marcar más de una alternativa.**

- Al mismo Centro de Salud
- A la municipalidad.
- A la Defensoría del Pueblo.
- A la oficina del SIS.

**9. ¿Cuáles son los pasos para hacer Vigilancia Ciudadana en Salud? Puede marcar más de una alternativa.**

- Identificar a los y las vigilantes en salud.
- Visitar previamente a los establecimientos de salud para presentar la propuesta de vigilancia.
- Coordinar con la municipalidad sobre las visitas a los establecimientos de salud.
- Establecer alianzas con otras instituciones y organizaciones.
- Visitar a los establecimientos de salud.
- Difundir los nombres de las personas entrevistadas en la vigilancia que tienen problemas de salud.
- Reunirnos mensualmente para informar sobre lo encontrado en los establecimientos de salud.
- Acreditar a los vigilantes con un fotocheck o carnet.
- Discutir con el personal de salud cuando no nos hagan caso.
- Visitar a los establecimientos para hacer el seguimiento a los acuerdos.

**10. ¿Por qué crees que es importante utilizar una Ficha de Vigilancia cada vez que visitamos el establecimiento de salud? Puede marcar más de una alternativa.**

- Porque nos permite conocer los problemas más frecuentes.
- Porque controlamos al personal de salud.
- Porque nos permite compartir con nuestras demás compañeros/as lo encontrado en la vigilancia.
- Porque sirve para contar el número de visitas realizadas.

# ANEXOS DE LA GUÍA

## Anexo N° 1:

### Ley General de Salud<sup>1</sup>

#### TITULO I DE LOS DERECHOS DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL

**Artículo 1°.-** Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia.

**Artículo 2°.-** Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.

Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

**Artículo 3°.-** Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud.

El reglamento establece los criterios para la calificación de la situación de emergencia, las condiciones de reembolso de gastos y las responsabilidades de los conductores de los establecimientos.

**Artículo 4°.-** Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

La negativa a recibir tratamiento médico o quirúrgico exime de responsabilidad al médico tratante y al establecimiento de salud, en su caso. En caso que los representantes legales de los absolutamente

incapaces o de los relativamente incapaces, a que se refieren los numerales 1 al 3 del Artículo 44o del Código Civil, negaren su consentimiento para el tratamiento médico o quirúrgico de las personas a su cargo, el médico tratante o el establecimiento de salud, en su caso, debe comunicarlo a la autoridad judicial competente para dejar expeditas las acciones a que hubiere lugar en salvaguarda de la vida y la salud de los mismos.

El reglamento establece los casos y los requisitos de formalidad que deben observarse para que el consentimiento se considere válidamente emitido.

**Artículo 5°.-** Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por la Autoridad de Salud sobre medidas y prácticas de higiene, dieta adecuada, salud mental, salud reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades crónico degenerativas, diagnóstico precoz de enfermedades y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable. Tiene derecho a recibir información sobre los riesgos que ocasiona el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción, la violencia y los accidentes.

Así mismo, tiene derecho a exigir a la Autoridad de Salud a que se le brinde, sin expresión de causa, información en materia de salud, con arreglo a lo que establece la presente ley.

**Artículo 6°.-** Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar.

Para la aplicación de cualquier método anticonceptivo se requiere del consentimiento previo del paciente.

1. **Gobierno Peruano (1997) Ley N° 26842, Ley General de Salud** (publicada el 20 de julio de 1997).

En caso de métodos definitivos, la declaración del consentimiento debe constar en documento escrito.

**Artículo 7°.-** Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos.

Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos.

**Artículo 8°.-** Toda persona tiene derecho a recibir órganos o tejidos de seres humanos vivos, de cadáveres o de animales para conservar su vida o recuperar su salud.

Puede, así mismo, disponer a título gratuito de sus órganos y tejidos con fines de trasplante, injerto o transfusión, siempre que ello no ocasione grave perjuicio a su salud o comprometa su vida.

La disposición de órganos y tejidos de seres humanos vivos está sujeta a consentimiento expreso y escrito del donante. Los representantes de los incapaces, comprendidos dentro de los alcances del Artículo 4° de esta ley, carecen de capacidad legal para otorgarlo.

Para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres se estará a lo declarado en el Documento Nacional de Identidad, salvo declaración posterior en contrario hecha en vida por el fallecido que conste de manera indubitable y los casos previstos en el Artículo 110° de la presente ley.

En caso de muerte de una persona, sin que ésta haya expresado en vida su voluntad de donar sus órganos o tejidos, o su negativa de hacerlo, corresponde a sus familiares más cercanos disponerlos.

**Artículo 9°.-** Toda persona que adolece de discapacidad física, mental o sensorial tiene derecho al tratamiento y rehabilitación. El Estado da atención preferente a los niños y adolescentes.

Las personas con discapacidad severa, afectadas además por una enfermedad, tienen preferencia en la atención de su salud.

**Artículo 10°.-** Toda persona tiene derecho a recibir una alimentación sana y suficiente para cubrir sus necesidades biológicas. La alimentación de las personas es responsabilidad primaria de la familia.

En los programas de nutrición y asistencia alimentaria, el Estado brinda atención preferente al niño, a la madre gestante y lactante, al adolescente y al anciano en situación de abandono social.

**Artículo 11°.-** Toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la farmacodependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado.

**Artículo 12°.-** Las obligaciones a que se refieren los artículos 10o y 11o de la presente ley, son exigibles, por el Estado o por quienes tengan legítimo interés, a los responsables o familiares, con arreglo a lo que establecen los Artículos 473 y siguientes del Libro Tercero, Sección Cuarta, Título I, Capítulo I, de los "Alimentos", del Código Civil. Tratándose de niños o adolescentes se estará a lo que dispone la ley de la materia.

En los casos que, por ausencia de familia, la persona se encuentre desprotegida, el Estado deberá asumir su protección.

**Artículo 13°.-** Toda persona tiene derecho a que se le extienda la certificación de su estado de salud cuando lo considere conveniente.

Ninguna autoridad pública podrá exigir a las personas la certificación de su estado de salud, carné sanitario, carné de salud o documento similar, como condición para el ejercicio de actividades profesionales, de producción, comercio o afines.

Lo dispuesto en la presente disposición no exime a las personas del cumplimiento de las disposiciones relacionadas con el carnet o certificado de vacunaciones, de conformidad con lo que establece la norma de salud, ni de aquellas relacionadas con la certificación de su estado de salud como requisito para obtener licencias para conducir vehículos, naves y aeronaves, o manejar armas o explosivos con arreglo a la ley de la materia.

**Artículo 14°.-** Toda persona tiene el derecho de participar individual o asociadamente en programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva.

**Artículo 15°.-** Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

- a) Al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad;
- b) A exigir la reserva de la información relacionada

- con el acto médico y su historia clínica, con las excepciones que la ley establece;
- c) A no ser sometida, sin su consentimiento, a exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes;
  - d) A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos sin ser debidamente informada sobre la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie previamente su consentimiento escrito o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere, o si estuviere impedida de hacerlo;
  - e) A no ser discriminado en razón de cualquier enfermedad o padecimiento que le afectare;
  - f) A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio;
  - g) A que se le de en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren;
  - h) A que se le comunique todo lo necesarios para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste;
  - i) A que se le entregue el informe de alta al finalizar su estancia en el establecimiento de salud y, si

lo solicita, copia de la epicrisis y de su historia clínica;

**Artículo 16°.-** Toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud y la de las personas a su cargo.

El deber personal de atender y conservar la propia salud sólo puede ser exigido cuando tal omisión es susceptible de incidir negativamente en la salud pública o en la de terceras personas.

**Artículo 17°.-** Ninguna persona puede actuar o ayudar en prácticas que signifiquen peligro, menoscabo o daño para la salud de terceros o de la población.

**Artículo 18°.-** Toda persona es responsable frente a terceros por el incumplimiento de las prácticas sanitarias y de higiene destinada a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles, así como por los actos o hechos que originen contaminación del ambiente.

**Artículo 19°.-** Es obligación de toda persona cumplir con las normas de seguridad que establecen las disposiciones pertinentes y participar y colaborar en la prevención y reducción de los riesgos por accidentes.

**Artículo 20°.-** Es deber de toda persona participar en el mejoramiento de la cultura sanitaria de su comunidad.

**Artículo 21°.-** Toda persona tiene el deber de participar y cooperar con las autoridades públicas en la prevención y solución de los problemas ocasionados por situaciones de desastre.

## Anexo N° 2:

### Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud<sup>2</sup>

#### **Artículo N° 1.-** Modificaciones a la Ley General de Salud

Modifícanse los artículos 15°, 23°, 29° y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley núm. 26842. Ley General de Salud, con los siguientes textos:

#### **Artículo N° 15.-** Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

- 15.1. Acceso a los servicios de salud
- a) A recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica en cualquier establecimiento de salud público o privado, conforme con los artículos

3° y 39°, modificados por la Ley núm. 27604. Ley que modifica la Ley General de Salud N° 26842, Respecto de la obligación de los Establecimientos de Salud a dar Atención Médica en Caso de Emergencias y Partos, y su Reglamento.

- b) A elegir libremente al médico o el establecimiento de salud, según disponibilidad y estructura de éste, con excepción de los servicios de emergencia.
- c) A recibir atención de los médicos con libertad para realizar juicios clínicos, de acuerdo con lo establecido por el artículo 5° de la Ley de Trabajo Médico.

2. *Gobierno Peruano (2009), Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, publicada el 2 de Octubre del 2009.*

- d) A solicitar la opinión de otro médico, distinto a los que la institución ofrece, en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, sin que afecte el presupuesto de la institución, bajo responsabilidad del usuario y con conocimiento de su médico.
- e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

### **15.2. Acceso a la información**

- a) A ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y de cómo ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y circunstancias particulares.
- b) A conocer el nombre del médico responsable de su tratamiento, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos clínicos. En caso de que se encuentre disconforme con la atención, el usuario debe informar del hecho al superior jerárquico.
- c) A recibir información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder y los requisitos necesarios para su uso, previo al sometimiento a procedimientos diagnósticos o terapéuticos, con excepción de las situaciones de emergencia en que se requiera aplicar dichos procedimientos.
- d) A recibir información completa de las razones que justifican su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud, otorgándole las facilidades para tal fin, minimizando los riesgos. El paciente tiene derecho a ser trasladado sin su consentimiento, salvo razón justificada del responsable del establecimiento. Si no está en condiciones de expresarlo, lo asume el llamado por ley o su representante legal.
- e) A tener acceso al conocimiento preciso y oportuno de las normas, reglamentos y condiciones administrativas del establecimiento de salud.
- f) A recibir en términos comprensibles información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de las intervenciones, tratamientos y medicamentos que se prescriban y administren. Tiene derecho a recibir información de sus necesidades de atención y tratamiento al ser dado de alta.
- g) A ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad.

- h) A ser informada sobre la condición experimental de la aplicación de medicamentos o tratamientos, así como de los riesgos y efectos secundarios de éstos.
- i) A conocer en forma veraz, completa y oportuna las características del servicio, los costos resultantes, del cuidado médico, los horarios de consulta, los profesionales de la medicina y demás términos y condiciones del servicio.

### **15.3. Atención y recuperación de la salud**

- a) A ser atendida en pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.
- b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.
- c) A su seguridad personal y a no ser perturbada o puesta en peligro por personas ajenas al establecimiento y a ella.
- d) A autorizar la presencia, en el momento del examen médico o intervención quirúrgica, de quienes no están directamente implicados en la atención médica, previa indicación del médico tratante.
- e) A que se respete el proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad. El Código Penal señala las acciones punibles que vulneren este derecho.
- f) A ser escuchada y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se encuentre disconforme con la atención recibida, para estos efectos la Ley proveerá de mecanismos alternativos y previos al proceso judicial para la solución de conflictos en los servicios de salud.
- g) A recibir tratamiento inmediato y reparación por los daños causados en el establecimiento de salud o servicios médicos de apoyo, de acuerdo con la normatividad vigente.
- h) A ser atendida por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados, certificados, y recertificados, de acuerdo con las necesidades de salud, el avance científico y las características de la atención, y que cuenten con antecedentes satisfactorios en su ejercicio profesional y no hayan sido sancionados o inhabilitados para dicho ejercicio, de acuerdo a la normatividad vigente. Para tal efecto, se creará el registro correspondiente.

#### 15.4. Consentimiento informado

- a) A otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicié su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en especial en las siguientes situaciones:
- a.1) En la oportunidad previa a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento así como su interrupción. Quedan exceptuadas del consentimiento informado las situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros o de grave riesgo para la salud pública.
  - a.2) Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona, supuesto en el cual el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiera firmar, imprimirá su huella digital.
  - a.3) Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes, el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital.
- b) A que su consentimiento conste por escrito cuando sea objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos. El consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital.

**Artículo 23°.-** Las incompatibilidades, limitaciones, prohibiciones y vulneración de derechos en los servicios

en salud, así como el régimen de sanciones aplicables a los profesionales a los que se refiere el presente capítulo, se rige por las normas laborales, administrativas, civiles y penales, los códigos de ética y deontología y las normas estatutarias de los colegios profesionales correspondientes.

**Artículo 29°.-** El acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veras y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado.

La información mínima que debe contener la historia clínica se rige por el reglamento de la presente Ley.

El establecimiento de salud queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso de que éste o su representante lo solicite. El interesado asume el costo que supone el pedido.

**Artículo 2°.- Derechos contenidos en la presente Ley**

La enumeración de los derechos contenidos en el artículo 15° de la Ley General de Salud no excluye los demás contenidos en dicha Ley o los que la Constitución Política del Perú garantiza.

**Artículo 3°.- Sistema nacional de protección de los derechos de los usuarios en los servicios en salud**

Los establecimientos de salud y los órganos de los gobiernos nacional, regional y local son responsables de organizar instancias de carácter independiente, autónomo y confidencial que garanticen equidad y justicia para la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, las cuales deben articularse al Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.

### Anexo N° 3:

## Lineamientos de política para la Vigilancia Ciudadana en Salud<sup>3</sup>

De acuerdo al análisis del marco conceptual, a la revisión de la normativa nacional, y a la identificación y estudio de las experiencias de Vigilancia Ciudadana

en Salud, tanto en el ámbito nacional e internacional, se han encontrado cambios y tendencias que permiten plantear los siguientes lineamientos:

3. **Ministerio de Salud (2011)** Resolución Ministerial N° 040-2011/MINSA (14 de Enero del 2011), **Documento Técnico Lineamientos de Política para la Vigilancia Ciudadana en Salud.**

## LINEAMIENTO 1

### **Promover la institucionalización y legitimidad social de los mecanismos de vigilancia ciudadana, favoreciendo la articulación y participación ciudadana en los diferentes niveles de gobierno.**

La institucionalización de los mecanismos de vigilancia ciudadana en todos los niveles del sistema de salud tiene que comenzar por potenciar el desarrollo de aquellos mecanismos coordinados y concertados de vigilancia ciudadana ya existentes en salud, y, paralelamente, impulsar nuevos mecanismos en las localidades que lo requieran.

Otro de los aspectos centrales para la institucionalización de los mecanismos de vigilancia ciudadana en salud es garantizar el carácter vinculante de las recomendaciones brindadas por las organizaciones vigilantes ante los diferentes niveles de gobierno para la mejora continua de la gestión en salud.

Asimismo, es necesario impulsar la formalización de los procesos internos de las instancias de vigilancia a través de la toma de actas de las reuniones, reportes e informes de monitoreo ciudadano, etc. De igual manera, en base al marco propuesto es importante impulsar una vigilancia proactiva de la ciudadanía, y no considerar ni confundir vigilancia con simples quejas o reclamos puntuales cuando el usuario acude al servicio de salud y recibe una mala atención. El sector salud debe brindar facilidades para el cumplimiento del Lineamiento.

#### **Objetivo:**

Impulsar la representatividad efectiva de la población que participa en los procesos de vigilancia ciudadana en salud, articulando la participación ciudadana a los diferentes niveles de gobierno.

#### **Estrategias:**

- Propiciar la instalación / generación de mecanismos de vigilancia ciudadana a nivel nacional, regional y local.
- Potenciar el carácter vinculante de los mecanismos de vigilancia ciudadana en salud a nivel nacional, regional y local.
- Fomentar la institucionalización de los mecanismos de vigilancia ciudadana en las diferentes instancias de atención sanitaria
- Fortalecer las instancias y mecanismos de protección de los derechos de los usuarios a nivel nacional, regional y local.

## LINEAMIENTO 2

Promover en el desarrollo de la vigilancia ciudadana en salud procesos de transparencia y rendición de cuentas hacia la ciudadanía.

La práctica de la vigilancia ciudadana en salud debe estar garantizada como un accionar de carácter transparente, y de esta manera evitar que la información tenga una exclusividad o confidencialidad de intereses no acordes al objetivo o finalidad establecida. Los mecanismos de transparencia, garantizarán que los ciudadanos accedan fácilmente a la información y de esta manera pueden sentirse parte del accionar de la vigilancia ciudadana en salud, promoviendo una participación adecuadamente informada.

La rendición de cuentas se refiere a los mecanismos a través de los cuales las instancias del sistema de salud dan cuenta con una periodicidad establecida (anualmente, semestralmente) de la gestión desempeñada en ese período. Esto lleva a facilitar el accionar de las instancias de vigilancia ciudadana, que en un marco de trabajo conjunto sobre la mejora continua de la atención integral de salud en los servicios de salud, son informadas del desempeño de estas instituciones y pueden hacer recomendaciones que mejoren la implementación de las políticas nacionales, regionales y locales de salud. El sector salud debe brindar facilidades para el cumplimiento del Lineamiento.

#### **Objetivo:**

Fortalecer el reconocimiento y la función de transparencia y rendición de cuentas a nivel social y de las instancias del sector salud

#### **Estrategias:**

- Propiciar el adecuado funcionamiento de los mecanismos e instancias que producen información sobre la atención integral en salud.
- Establecer la instancia que proporcionará la información necesaria para el desarrollo de las acciones de vigilancia ciudadana.

## LINEAMIENTO 3

### **Promover en los mecanismos de vigilancia ciudadana, la incorporación de gestión de la información y comunicación, que garanticen la disponibilidad, oportunidad y confiabilidad.**

La vigilancia ciudadana en salud deberá contar con mecanismos de gestión que proporcionen información accesible, oportuna, adecuada y confiable, y que faciliten la articulación entre los niveles de gestión social y gubernamental.

El acceso a la información y comunicación también requiere de canales y medios de información que favorezcan una vigilancia ciudadana en salud informada. El sector salud deberá brindar facilidades para el cumplimiento de este Lineamiento.

**Objetivo:**

Incorporar en la gestión de la Vigilancia Ciudadana mecanismos que coadyuven a lograr información accesible, oportuna, adecuada y confiable.

**Estrategias:**

- Impulsar instancias y mecanismos de información accesibles sobre formulación implementación y monitoreo de políticas públicas en salud.
- Promover la información y difusión a nivel nacional, regional y local de la calidad de la atención integral de salud.

**LINEAMIENTO 4**

Establecer la vigilancia ciudadana en salud como un proceso que contribuye a la mejora continua del sistema de gestión sanitaria en los diferentes niveles organizacionales del sector salud (GERESA, DIRESA, o quien haga sus veces, Redes, Micro redes y Establecimientos de Salud) en el contexto de la descentralización.

La vigilancia ciudadana en salud requiere de análisis, reflexión conjunta, monitoreo y también un nivel de involucramiento que genere aportes para una mejora continúa del sistema de gestión sanitaria en los diferentes niveles organizacionales del sector salud en el contexto de descentralización. Este contexto de descentralización implica además el reconocimiento explícito de la diversidad cultural de las regiones por lo que los mecanismos de vigilancia propuestos deben ser flexibles, adaptativos y adecuables, ofreciendo a los usuarios y actores de la vigilancia ciudadana un conjunto de herramientas que les posibilite aportar y ser parte del proceso de vigilancia, considerando específicamente sus necesidades y posibilidades individuales y colectivas, como por ejemplo: buzón de sugerencias, infosalud, sistemas virtuales (internet), defensores comunitarios, monitores ciudadanos, avales, etc. El sector salud debe brindar facilidades para el cumplimiento del Lineamiento.

**Objetivo:**

Incorporar en la gestión sanitaria la vigilancia ciudadana para lograr la calidad de atención en salud de manera permanente.

**Estrategias:**

Promover el análisis, la reflexión conjunta, y el monitoreo de las acciones entre las instancias de vigilancia y los servicios de salud de manera tal que

se generen aportes para una mejora continua de la atención integral en salud.

Fomentar el reconocimiento explícito de la diversidad cultural en las regiones y generar una vigilancia ciudadana flexible, adaptativo y adecuado a la realidad regional y local.

**LINEAMIENTO 5**

Promover la sostenibilidad de los mecanismos de vigilancia ciudadana en salud a través del compromiso de los niveles de gobierno nacional, regional y local, en el desarrollo de competencias técnicas, y la provisión de los recursos necesarios para el cumplimiento de sus propósitos.

Los mecanismos de vigilancia ciudadana se basan en el compromiso político de todos los niveles de gobierno y organizaciones sociales, así como en el fortalecimiento de las capacidades o competencias técnicas que permiten un accionar más objetivo, a lo cual se suman los aspectos económicos, sociales y financieros que permitirán contar con los recursos necesarios para el desarrollo de los procesos, debiendo ser aplicables todos estos parámetros en todos los niveles: local, regional y nacional.

Las instituciones del Estado (Sector Salud y de los niveles de gobierno local, regional y nacional) deberán ser los pilares que garanticen la sostenibilidad de los mecanismos de vigilancia en salud, debiendo institucionalizar procesos que expresen el compromiso político en el fortalecimiento de competencias y asignación de recursos.

**Objetivo:**

Obtener el compromiso político, institucional y social a nivel local, regional y nacional para la sostenibilidad de los mecanismos de vigilancia ciudadana.

**Estrategias:**

Impulsar el desarrollo de competencias de los integrantes de los mecanismos de vigilancia ciudadana que se implementen.

Promover que los mecanismos de vigilancia ciudadana en salud cuenten con los recursos necesarios para su funcionamiento efectivo y regular

Promover la sistematización de las experiencias de vigilancia ciudadana en salud así como su amplia difusión.

Anexo N° 4:

**Presentación sobre Vigilancia Ciudadana en Salud,**  
presentada por Ariel Frisancho, Coordinador Nacional de ForoSalud<sup>4</sup>



4. En el Primer Congreso Latinoamericano de Salud: Determinantes Sociales y Participación Ciudadana. La Paz, Bolivia. 28, 29, 30 y 31 de marzo de 2011.



El Derecho a la Salud,  
Mujeres Escuchadas y Decididas  
Primer Congreso Latinoamericano de Salud  
Determinantes Sociales y Participación Ciudadana

## 2. Antecedentes

Perú: ingresos medios altos, pero con grandes inequidades, discriminación y pobreza

Alta incidencia de enfermedades y muertes evitables en población pobre

Limitada calidad de la gestión en el ss y limitado respeto por el derecho a la salud

### ***Voces Participativas/Ninguna Mujer Quedará de Lado***

Construyen alianzas de redes de sociedad civil (ForoSalud), organizaciones sociales de base y Defensoría del Pueblo para mejorar la calidad de los servicios de salud materna e infantil para mujeres rurales andinas en condiciones de pobreza, mediante el fortalecimiento de la participación ciudadana



El Derecho a la Salud,  
Mujeres Escuchadas y Decididas  
Primer Congreso Latinoamericano de Salud  
Determinantes Sociales y Participación Ciudadana

## 3. Problemática

En Perú, un importante número de mujeres indígenas y pobres no acude a los establecimientos de salud por no sentirse bien tratadas o respetadas; no se puede, entonces, prevenir complicaciones que pueden derivar en muertes maternas.

Las mujeres indígenas no aceptan los servicios de un sistema de salud que todavía evidencia limitaciones en el respeto a su cultura, y episodios de discriminación por idioma, sexo, condiciones socio-económicas, etc.





#### 4. Metodología: *Enfoque Orientado a los Actores para la promoción de la Rendición de Cuentas*

Desde el año 2008, mujeres líderes de sus comunidades (las "vigilantes") han impulsado mecanismos de vigilancia ciudadana, trabajando voluntariamente en sus localidades (Región Puno: 40 vigilantes en dos provincias, en cada una 3 puestos de salud, 3 centros de salud y un hospital local)

Luego de participar una serie de talleres de capacitación cada *vigilante* es acreditada y planifican sus visitas a los establecimientos de salud. Previamente, se presenta la iniciativa a las autoridades de salud y a los profesionales de salud de los establecimientos



#### 4. Metodología: *Enfoque Orientado a los Actores para la promoción de la Rendición de Cuentas*

Las vigilantes visitan los establecimientos de salud 2-3 veces / semana, permanecen aprox. 6 horas. Realizan observación directa y conversan con otras mujeres en su propio lenguaje.

Las vigilantes producen informes de sus hallazgos y los analizan cada dos meses con CARE Perú, el ForoSalud y la Defensoría del Pueblo. Priorizan juntos los hallazgos y construyen una "agenda de diálogo" que es llevada, junto a sus propuestas de solución, a espacios internos con las autoridades regionales y locales de salud y responsables de establecimientos, para acordar compromisos de mejora.







## 5. Resultados

- Identificación de malas prácticas que alejan a las mujeres rurales de la búsqueda de atención (ej. ss cerrados en horarios de mayor demanda y cobros indebidos por servicios y medicinas que deben ser gratuitos)
- Espacios sistemáticos para el diálogo local entre prestadores de salud y mujeres rurales, en los que ellas expresan qué esperan de los servicios de salud y las fortalezas y limitaciones de la atención de salud
- Compromisos para la mejora de la atención de salud (oportunidad, trato, información, idioma, cultura)



### *Testimonio de Nilda Chambi Monroy , Vigilante ,Azangaro*

*“Cuando me presente al doctor del hospital, me dijo: “Qué es eso de vigilancia, nosotros aquí trabajamos duro, ¿O a ti te gustaría que yo vaya a vigilarte en tu casa?”*

*Yo le dije: “Disculpe, doctor, nosotras somos promotoras de salud y hemos sido capacitadas por la Defensoría del Pueblo y el ForoSalud para hacer vigilancia. Conocemos nuestros derechos. Usted no puede ir a vigilar mi casa, porque es privada, pero yo sí puedo venir a vigilar al hospital, porque es una institución pública, es del estado. Y aquí esta mi credencial”*

*“Ya, pasa nomás...” me ha dicho.*





## 5. Resultados

- Ha contribuido con el *empoderamiento* de mujeres
- Prestadores y autoridades de salud rinden cuentas sobre sus aciertos y deficiencias en relación a las necesidades de la población
- Mejoras en la calidad de atención
- Incremento en la atención al derecho a la salud a nivel de las autoridades de salud, personas de la comunidad y opinión pública



## 5. Resultados

- Incremento de la demanda de atención de servicios de salud materna – infantil y del parto institucional:
- Percepción de mejora de temas sensibles a la población vinculados a la calidad de atención
- Oportunidad del Control Oportuno de la gestante
- Cobertura del control pre-natal
- Atención de parto institucional
- Atención de parto vertical en los establecimientos
- Acceso a exámenes de laboratorio brindados por el Seguro Integral de Salud





**6. Conclusiones (Lecciones Aprendidas)**

- En países con gran desigualdad alcanzar los ODM en salud no será posible exclusivamente con intervenciones técnicas ni mayores recursos. Se alcanzará cambios significativos y sostenibles si las personas tienen un mayor involucramiento en el diseño y ajuste de políticas y programas sociales, así como en su implementación (Aseguramiento Universal, CCTs, PPs, PPRs)
- Importancia clave de las alianzas estratégicas con actores públicos (DdP) y privados (ForoSalud) para fortalecer la capacidad de agencia de las mujeres rurales y abordar relaciones inequitativas de poder



**6. Conclusiones (Lecciones Aprendidas)**

- Los principios del marco internacional de los derechos humanos utilizados en el nivel local en un esfuerzo para fortalecer la calidad de atención brindada en los servicios de salud
- Enfoque de rendición de cuentas basado en el diálogo y la promoción de gobernabilidad, no en el “señalamiento y la acusación”: construyendo el entendimiento mutuo, incrementando la confianza y la credibilidad
- Retos: limitada calidad de la gestión e indicadores de desempeño, discriminación, alta rotación de funcionarios





## Promoviendo la decisión política hacia nuevas formas de participación

- Visita del Ministro de Salud a Azángaro (Puno): *Resolución Ministerial* de reconocimiento de las iniciativas y comités de vigilancia ciudadana en salud (2008)
- Incidencia Política y Asistencia técnica: marcos de política pública para promover la vigilancia ciudadana en salud
- Política Nacional de Calidad en Salud: Lineamiento 12 - promoción de vigilancia ciudadana de la calidad
- Lineamientos de Política de Promoción de la Vigilancia Ciudadana en Salud (2011)



## “Los cambios no ocurren de un día para otro. Me parece que algunos doctores, las enfermeras y obstétricas han empezado a comprender el por qué estamos haciendo esta labor voluntaria .... poco a poco ellos van a ver que de esta manera su trabajo también va mejorando”



Eusebia Atayupanqui  
Vigilante ciudadana de Ayaviri



## Referencias bibliográficas

**Frisancho, A. (2011) *Vigilancia Ciudadana para promover el derecho a la salud y la rendición de cuentas*, capítulo del libro-memoria del Primer Congreso Latinoamericano de Salud: determinantes sociales y participación ciudadana (en publicación). PROCOSI. La Paz, 2011.**

**Frisancho, A. (2007) *Buscando políticas de salud más inclusivas y sostenibles: el rol de la participación ciudadana. Perú 2004 - 2006*. Conferencia Internacional Exclusión y Derecho a la Salud: la función de los profesionales de salud. Libro memoria publicado por IFFHRO/ EDHUCASALUD y CARE Perú – Programa Derechos en Salud. Lima, setiembre del 2007. International Federation of Health & Human Rights Organizations - IFFHRO.**

**Gobierno Peruano (1993). *Constitución política del Perú*. Art. 6.**

**Gobierno Peruano (1994). *Ley de derechos a la participación y control ciudadano, Ley N° 26300*. Congreso de la República.**

**Gobierno Peruano (1997) *Ley N° 26842, Ley General de Salud*. Congreso de la República.**

**Gobierno Peruano (2002). *Ley de transparencia y acceso a la información, Ley N° 27806*. Congreso de la República.**

**Gobierno Peruano (2007). *Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, Ley N° 28983*. Congreso de la República.**

**Gobierno Peruano (2009), *Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuaris de los Servicios de Salud*. Congreso de la República.**

**Llaja Villena, J. (2010). *Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el Perú*. Informe para el cumplimiento de la CEDAW. Lima. AECID.**

**Ministerio de Salud. *Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP “Categoría de establecimientos de Salud”*.**

**Ministerio de Salud (2011) Resolución Ministerial N° 040-2011/ MINSA (14 de Enero del 2011), *Documento Técnico Lineamientos de Política para la Vigilancia Ciudadana en Salud*.**

**Movimiento Manuela Ramos. *Manuela en el Congreso*. Boletín No. 154. 2009. pp. 21.**

**Proyecto Regional “Mujer Indígena: Salud y derechos”. (2009). CONAIE - Ecuador, UNFPA y Family Care Internacional.**

**UNFPA (2011) *Guía para el Fortalecimiento de Capacidades de Organizaciones Indígenas en Vigilancia de Promoción y Atención de Salud Materna con Enfoque Intercultural*. Propuesta elaborada por CARE Perú (Estrada, L., Frisancho, A., Jeri, S.) y revisada por el equipo técnico UNFPA / CHIRAPAQ. (Diciembre del 2011).**



