



VIGILANCIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Objetivo

Familiarizar a las/os participantes con los contenidos de los derechos sexuales y derechos reproductivos, como derechos humanos y como materia de vigilancia ciudadana.

Contenidos

- Conociendo los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
- La salud sexual y reproductiva como un derecho humano: Panorama de la salud a nivel local (temas, cifras, perfil epidemiológico: definiendo nuestro objeto de vigilancia).
- Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Materiales

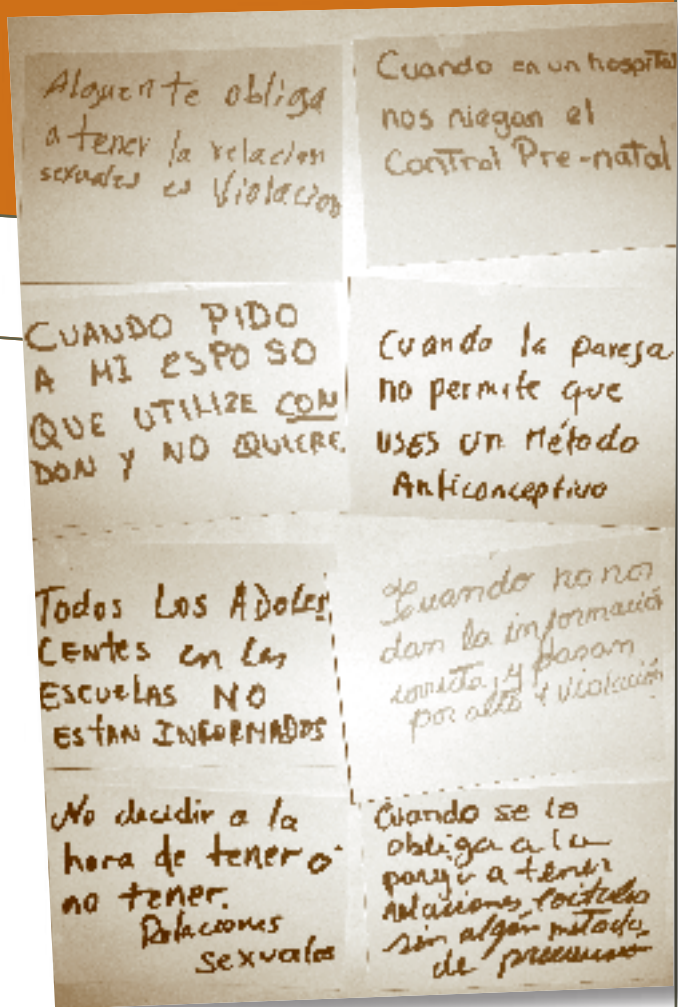
Cuartillas de cartulina de un solo color y plumones, 1 bolsa de papel o de plástico (no transparente), papelografos, maskin tape, copia fotostática de casos de discusión.

Tiempo

4 horas.

PASO 1

1. Se le entrega a cada participante una cuartilla de cartulina y se le pide que describa una situación de vulneración de un derecho sexual o reproductivo que haya tenido que enfrentar a lo largo de su vida.
2. Se recogen y mezclan las cuartillas en una bolsa negra o de papel (para preservar el anonimato).
3. La facilitadora lee cada cuartilla y reflexiona con el grupo cuáles están referidas a derechos sexuales y cuáles a derechos reproductivos. Se colocan en un papelógrafo.
4. A continuación la facilitadora, con la participación del grupo, inicia la discusión de las situaciones planteadas, sus causas y las posibilidades de superación. En esta etapa del proceso es importante evitar los juicios de valor que pudieran culpabilizar a las participantes.



PASO 2

1. Derechos sexuales y reproductivos (DS y DR): mediante lluvia de ideas se explora qué conocen las participantes sobre términos como DS y DR. Se anotan las respuestas en un papelógrafo.
2. La facilitadora precisa la separación entre sexualidad y reproducción considerando los ejemplos cotidianos que los y las participantes expresan.
3. En simultáneo se les pide que sigan algunas definiciones que están en los recuadros del material de trabajo.

SEXUALIDAD

CONJUNTO DE MANERAS MUY DIVERSAS EN QUE LAS PERSONAS SE RELACIONAN COMO SERES SEXUADOS CON OTROS SERES SEXUADOS, EN INTERCAMBIOS SEXUALES QUE RESPONDEN A LA LÍBIDO O PULSIÓN SEXUAL, LIGADOS AL INSTINTO SEXUAL QUE BUSCA SU SATISFACCIÓN. EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD NO SIEMPRE BUSCA FINES REPRODUCTIVOS.

REPRODUCCIÓN

- CONSTITUYE UN ACTO HUMANO O DE CUALQUIER SER VIVO ANIMADO QUE TIENE COMO CICLO VITAL NACER, CRECER, REPRODUCIRSE Y MORIR.
- LA REPRODUCCIÓN HUMANA ESTÁ RELACIONADA CON LA FECUNDIDAD, MATERNIDAD O PATERNIDAD. ES TAMBIÉN UN DERECHO DEL HOMBRE Y LA MUJER A DECIDIR REPRODUCIRSE.

PASO 3

1. Relación entre Derechos Humanos y DS y DR: La facilitadora mediante preguntas de enlace establece el vínculo entre los DS y DR, principalmente con los derechos a la vida, a la dignidad, a la libertad, la autonomía y a la no discriminación. (Ver definiciones en recuadros).

Derechos sexuales

- a) derecho a disfrutar de una sexualidad placentera sin necesidad de procrear;
- b) derecho a la libre elección de prácticas sexuales;
- c) derecho para elegir: tener o no pareja.
- d) derecho a escoger ser sexualmente activa o no serlo.
- e) derecho a formar o no una familia y a elegir libremente la estructura de ésta;
- f) derecho a vivir una vida libre de violencia sexual: libertad para decidir tener relaciones sexuales o no, el momento y la pareja;
- g) derecho a que se le respete en la intimidad;
- h) derecho a la autonomía y libre expresión de las orientaciones sexuales.
- i) derecho a recibir información y/o educación sobre sexualidad,
- j) derecho a vivir una sexualidad libre de infecciones de transmisión sexual (VIH/SIDA); entre otros.

Derechos reproductivos

- a) derecho de las personas para controlar y decidir sobre su propio cuerpo;**
- b) derecho para decidir tener o no hijos; cuántos y cuándo tenerlos;**
- c) derecho a recibir servicios de salud de calidad y sin discriminación en relación con la edad, sexo, orientación sexual, estado civil;**
- d) derecho a recibir información sobre métodos de anticoncepción seguros, tener acceso a ellos y poder elegirlos libremente sin ningún tipo de coacción;**
- e) derecho a recibir tratamiento en caso de infertilidad;**
- f) derecho a la atención durante el embarazo, el parto y después de un aborto; y**
- g) derecho a beneficiarse del progreso y desarrollo científico; entre otros.**

2. También se hace mención a los instrumentos internacionales que respaldan la vigilancia ciudadana en DS Y DR.
3. Con la ayuda de diapositivas se presenta brevemente algunas cifras sobre :
 - Acceso a métodos anticonceptivos,
 - La brecha entre el número de hijos que las mujeres tienen y los que realmente desearían tener,
 - La muerte materna,
 - El aborto,
 - El embarazo adolescente, entre otros;

La idea es mostrar un panorama de la salud sexual y reproductiva en el país y que ayude a las participantes a pensar su realidad local desde estos indicadores. **(Ver datos en pág. 24-25).**

PASO 4

1. *Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:* se divide a las participantes en grupos de trabajo y se distribuyen para discutir. **(Ver casos en pág. 29-30).**
2. En plenaria, se pide a la relatora de cada grupo que presente las respuestas y mediante la ayuda de diapositivas se presenta el marco normativo de protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud establecidos en el artículo 15 de la Ley General de Salud, y los de salud sexual y reproductiva establecidos en la Norma Técnica de Planificación Familiar. **(Ver Normatividad en pág 26-28).**

ANEXOS

Qué son los derechos humanos?

- Bases para convivencia de todos los pueblos respetando la individualidad y la diversidad.
- Definen derechos y responsabilidades.
- Son universales o para todas las personas: el único requisito es “ser humano”.

CARÁCTER DE LOS DERECHOS HUMANOS

La propuesta de solución para revertir la problemática de salud identificada debe construirse teniendo en cuenta los principios de universalidad, integralidad e interdependencia de los derechos humanos, de tal forma que la solución propuesta, no vulnere otros derechos.

Universalidad

Los derechos humanos son para todas las personas, sin ningún tipo de distingo o excepción.

Indivisibilidad e interdependencia

Los derechos humanos constituyen un complejo integral que comprende necesariamente los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.

Irreversibilidad

Los derechos formalmente reconocidos quedan integrados a la categoría de aquellos cuya inviolabilidad debe ser respetada y garantizada.

Panorama de la salud sexual y reproductiva en el país²

Pese a que la mortalidad materna es una muerte por causas evitables, el Perú aún mantiene altos niveles de mortalidad materna: 160 muertes por cada 100 mil nacidos vivos³. El 42% fallece por

² Dador Jennie. Salud materna y VIH Sida en las políticas públicas del Perú. Hacia el cumplimiento de lo Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud. UNFPA, Lima, junio 2006.

³ INEI, ENDES 2000; Mazzeti, Pilar, Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2005.

hemorragia en el parto, 20% por hipertensión arterial provocada por el embarazo, 7% por TBC, 6% por aborto, 5% infecciones, 20% otras⁴.

La mayor posibilidad de muerte, esta alrededor del parto, el cual aún mantiene baja cobertura institucional, además es importante considerar que estas muertes también ocurren en los servicios de salud, por lo que es necesario mejorar la capacidad resolutoria de los mismos, la calificación del recurso humano para el manejo de las emergencias obstétricas, así como dotarlos de materiales y medios para el traslado oportuno.

Ministerio de Salud, promulgó la Resolución Ministerial Nro. 598-2005-MINSA, que aprueba la “Norma Técnica para la Atención de Parto Vertical con Adecuación Intercultural”.

Se estima que en el Perú se producen 410,000 abortos anuales en condiciones de ilegalidad⁵. Hoy en día éste se ha convertido en un problema de salud pública, estableciéndose una relación entre el riesgo de muerte y los recursos económicos y aumentando la vulnerabilidad de las mujeres pobres y adolescentes.

El acceso a los métodos anticonceptivos es indispensable para que las mujeres puedan vivir una sexualidad libre, realizar sus aspiraciones reproductivas (si es que las tuvieran) y evitar la muerte materna.

Para el año 2004, la ENDES continua, registra un uso de métodos anticonceptivos del 70.5%, donde los modernos alcanzan un 46.7% y los tradicionales un 22.0%. Sin embargo, dadas las condiciones de la cobertura, aún miles de mujeres se encuentran lejos de su ideal reproductivo.

En cuanto a las preferencias de fecundidad, aún las mujeres siguen teniendo para el año 2004, un hijo/a más de los/as que desean tener.

La anticoncepción oral de emergencia, incorporada mediante la Resolución Ministerial 399-2001-SA/DM, a la oferta de métodos anticonceptivos, debiera a la fecha estar disponible en los servicios de salud del Estado.

⁴ Mazzeti, Pilar, Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, 2005.

⁵ Estimación trabajada sobre el supuesto de que cada aborto incompleto hospitalizado representa otros 7 que no llegan a hospitales ni centros de salud públicos ($58,674 \times 7 = 410,000$). Estudio de Delicia Ferrando, 2003.

Normatividad derechos de las/os usuarios

Ley General de Salud (Ley 26842, artículo 15)

Son derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:

- a) Derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad
- b) Derecho a exigir la reserva de la información.
- c) Derecho a no ser sometida, sin su consentimiento, a revisión, tratamiento o exhibición ante estudiantes de distintos grados y especialidades.
- d) Derecho a no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o tratamientos, sin su consentimiento previo y escrito.
- e) Derecho a no ser discriminado por la enfermedad que padece.
- f) Derecho a que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características del servicio y condiciones económicas.
- g) Derecho a recibir información clara, completa y continuada a lo largo de todo el proceso, incluyendo el diagnóstico y tratamiento; así como los riesgos y contraindicaciones de los medicamentos que le receten.
- h) Derecho a que se le comunique todos los aspectos necesarios para que pueda dar su consentimiento informado, antes de la aplicación de cualquier tratamiento médico.
- i) Derecho a que se le entregue el informe de alta al finalizar su permanencia en el establecimiento de salud y, si lo solicita, copia de los resultados del tratamiento y de su historia clínica.

Norma Técnica de Planificación Familiar (Resolución Ministerial Nro. 536-32005/MINSA)

1. DERECHOS CIUDADANOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Privacidad.- toda persona tiene derecho a:

- Que toda consulta o mención de su caso sea realizada discretamente y que no haya personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención, sin su consentimiento.
- Que la reserva respecto al motivo de la consulta se mantenga en todos los servicios de los establecimientos de salud: desde la admisión, triaje, farmacia y otros.
- Esperar que toda comunicación y registros pertinentes a su tratamiento, sean tratados confidencialmente.

- Ser examinado en instalaciones que aseguren la privacidad visual y auditiva.
- Solicitar que esté presente una persona de su confianza durante el examen médico, el tratamiento o el procedimiento.
- Permanecer con bata, nunca desnuda, por el tiempo que es necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió colocarse la bata.
- No hablar o ver si no lo desea a personas que no esté oficialmente relacionado/a con el establecimiento de salud, incluyendo visitantes o personas oficialmente relacionadas con el establecimiento pero no involucradas directamente en su atención.

Información.- toda persona usuaria tiene derecho a:

- Obtener de la persona responsable de su atención, la información completa y actualizada del diagnóstico, tratamiento, o procedimiento a realizar. Dicha información será comunicada a la persona claramente, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje ha sido comprendido.
- Recibir información y educación sobre la sexualidad, y función de órganos sexuales y reproductivos.
- Recibir información completa sobre las características, mecanismos de acción, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS) VIH-SIDA, posibilidades de falla y contraindicaciones de todos los métodos anti-conceptivos que ofrece el Ministerio de Salud (MINSa) indicado para hombres y mujeres.

- Recibir por escrito, a su solicitud, los resultados de análisis y otras pruebas diagnósticas, diagnóstico, las indicaciones, procedimientos y tratamiento, así como la epicrisis o resumen de Historia Clínica al alta.
- Que no se ofrezca información a terceras personas, ni familiares sobre los motivos de atención, diagnósticos, ni tratamiento, si no es autorizado por la persona usuaria, excepto en los casos en los que la ley lo señale.

Identidad de las Personas Proveedoras de los Servicios.- toda persona usuaria tiene derecho a:

- Conocer la identidad y el cargo de las personas que le estén ofreciendo servicios de planificación familiar.
- Conocer el nombre de la profesional del/la salud que está a cargo de su atención.
- Conocer quien/es son las personas responsables de autorizar y llevar a cabo los procedimientos de atención o tratamiento.

Seguridad Personal.- toda persona usuaria tiene derecho a:

- Tener seguridad en la atención mediante prácticas adecuadas, el cumplimiento de los estándares sanitarios correspondientes a cada nivel de los establecimientos de salud.
- Que las instalaciones de los establecimientos de salud brinde aislamiento, bioseguridad y protección necesarios para su seguridad personal.

Comunicación.- toda persona tiene derecho a:

- Poder comunicarse de manera verbal o escrita con personas de su elección durante su hospitalización en los establecimientos de salud a

través de visitas. Cuando la persona usuaria/o no hable, ni entienda el idioma español, podrá tener acceso a su intérprete.

Toma de decisiones.-

toda persona usuaria tiene derecho a:

- Tomar decisiones relacionadas con su tratamiento o atención de salud. Este acto deberá basarse 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 sometido/a a procedimiento alguno sin su consentimiento informado y voluntario.
- No ser sometido a presión o coerción alguna para elegir un método anticonceptivo, especialmente en situaciones de estrés, tales como las vinculadas al parto o al aborto.
- Consultar con otros/as profesionales de la salud, antes de su consentimiento, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud.
- Estar informada/o del propósito del establecimiento de realizar algún proyecto de investigación. Tiene el derecho a rehusar su participación en dichas actividades o en actividades de entrenamiento clínico, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud, o participar voluntariamente luego de haber dado consentimiento informado.

Rehusar a Recibir Tratamiento.-

toda persona usuaria tiene derecho a:

- Rehusar procedimientos y/o atención luego de haber recibido la información completa sobre los mismos.
- Rehusar el tratamiento en cualquier momento. Este hecho no le hará perder ningún

beneficio o derecho de atención en los servicios del establecimiento, pudiendo reiniciar el manejo posteriormente sin ningún tipo de discriminación.

Respeto y Dignidad.-

toda persona usuaria tiene derecho a:

- Recibir trato respetuoso en todo momento y bajo cualquier circunstancia.
- Que se respeten sus creencias, y valores, conocimientos; actitudes y prácticas de su cultura.

Reclamo y resarcimiento.-

toda persona usuaria tiene derecho:

- A recibir constancia por escrito, en caso de negativa del proveedor a entregarle o aplicarle el método solicitado, de manera que la persona solicitante pueda efectuar los reclamos correspondientes.
- A recibir el resarcimiento por los daños que se le pueda ocasionar por el ejercicio imprudente, negligente o imperito del personal de salud.

CALIDAD ÓPTIMA DE LOS SERVICIOS

- Garantizar la decisión libre e informada y el acceso a los diferentes métodos anticonceptivos.
- Brindar información veraz, completa y oportuna sobre todos los métodos anticonceptivos que se dispone en los establecimientos, incluyendo las características de los mismos.
- Garantizar la competencia técnica y humana de las personas prestadoras de los servicios.
- Fomentar relaciones interpersonales de cordialidad y mecanismos de medición de la satisfacción de las/os usuarias/os, la observancia de los derechos ciudadanos y la participación ciudadana en la evaluación de la atención de los servicios.

Casos para trabajar los derechos de las usuarias⁶

Caso Nro. 1

Miguel es casado con Anita y juntos tiene cuatro hijos, desde hace más de cinco años él es víctima de violencia física. Miguel ha conversado con una promotora de la comunidad y ésta le ha informado que tiene derecho a vivir una vida libre de violencia y que debe acudir al Centro de Salud y a la Comisaría a poner la denuncia.

Al llegar al Centro de Salud, siente mucha vergüenza, pero se decide a hablar y busca a un enfermero hombre.

Al exponer su caso, Miguel recibe una serie de cuestionamientos acerca de su conducta: “los hombres no lloran”, “huarmilacha”, “serás la vergüenza de toda comunidad”; a lo que Miguel responde: “sí tienes razón, que roche, mejor no digo nada”. Y se va.

Preguntas:

- ¿Se están afectando o vulnerando los derechos de Miguel?
- Ante qué instancia haría valer sus derechos.

⁶ Chavez Susana. Módulo de Capacitación “Género y derechos Sexuales y Reproductivos”. Movimiento Manuela Ramos. Lima, setiembre del 2000.

Caso Nro. 2

Víctor es un alfarero migrante que vive en un asentamiento humano que dista dos horas del centro de salud más cercano. Mientras se encontraba trabajando en su taller tuvo un accidente y perdió dos dedos. Sus familiares lo trasladaron al centro de salud, pues él está muy enfermo –tiene anemia– y no le podían contener la hemorragia.

El único médico que está a cargo del servicio le cura las heridas y le informa que no le puede poner sangre porque sus convicciones religiosas no se lo permiten.

Preguntas:

- 1.- ¿Se están afectando los derechos humanos de Víctor? ¿Cuáles?
2. ¿Cuáles son los derechos que invoca el médico?
- 3.- ¿Cómo resolvería este conflicto de derechos?

Caso Nro. 3

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 Ministerio de Salud en la zona en donde vive, la visitaron. Encontraron al esposo quien les dijo que no tenían nada que hablar con su esposa, porque él se había enterado de la muerte de una mujer que usó métodos. Los médicos tuvieron una larga conversación con el esposo, le explicaron sobre los métodos. 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 ocurrió así: llevó a su esposa y dijo que se habían decidido por la inyección. El médico les felicitó por la decisión y le pidió a la señora que fuera a una camilla para ponerle la inyección. Finalmente, la señora se fue con su esposo y el médico se quedó muy contento por la atención lograda.

Preguntas:

1. ¿Se están afectando los derechos de Rosalía?
2. ¿Por qué ocurre esto?