

INDICE

PAGINA 2 PRESENTACIÓN

PAGINA 4 OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

PAGINA 5 INTRODUCCIÓN AL TALLER

PAGINA 7 EJE TEMÁTICO I

PARTICIPACIÓN Y VIGILANCIA

DESARROLLO CONCEPTUAL Y PROCESO DE VIGILANCIA

PAGINA 15 EJE TEMÁTICO II

VIGILANCIA CIUDADANA EN EL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN

PAGINA 20 EJE TEMÁTICO III

VIGILANCIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PAGINA 31 EJE TEMÁTICO IV

HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA



PRESENTACIÓN

“Toda persona tiene derecho a participar, en forma individual o asociada, en la vida política, económica, social y cultural de la Nación” señala la Constitución Política del Perú. Ejercer este derecho como una práctica ciudadana implica asumirnos primero como ciudadanos y ciudadanas con derechos y deberes, capaces de intervenir en lo que nos afecta individualmente y como país. Sin embargo, construir este *ser ciudadano* no siempre resulta sencillo e inmediato, hay que facilitar las condiciones para que algo así se desarrolle e instale de una manera sostenida.

En la ruta de luchas y conquistas de derechos, las mujeres han tenido un papel fundamental en la historia, desarrollando formas de organización y participación activas, construyendo una autonomía política que les ha permitido trascender su ámbito cotidiano y avanzar hacia un impacto colectivo en el que la satisfacción de sus necesidades y el cumplimiento de sus derechos sea una realidad para todas.

En la esfera de la sexualidad y de la salud sexual y reproductiva se han desarrollado iniciativas importantes y diversas, muy vinculadas principalmente a la promoción, colocarnos en la orilla de la vigilancia ciudadana, requiere otras miradas y capacidades a desarrollar. En esa línea, asumimos la Vigilancia Ciudadana como **el derecho y el deber** de las personas y organizaciones de la sociedad civil (sociedad civil es todo aquello que no es parte del Estado ni del mercado) a **observar, verificar y registrar asuntos de la**

gestión pública, las políticas, los programas, servicios y proyectos del Estado que son de **bien común o público**. Exigiendo responsabilidad en el cumplimiento de los compromisos asumidos, facilitando así la rendición de cuentas.

Desde el Movimiento Manuela Ramos es un desafío avanzar y seguir fortaleciendo ciudadanías en condiciones de igualdad y democracia, por ello, a través del Programa de Derechos Sexuales y Reproductivos y en el marco del Proyecto Empoderamiento de las Mujeres de Lima y Ayacucho con Medicus Mundi Gipuzkoa, se desarrolló esta experiencia técnica y política que permitió construir con las mujeres involucradas una propuesta de taller en *Vigilancia Ciudadana* con énfasis en *Derechos Sexuales y Reproductivos* y se recoge en este manual. Como parte de la estrategia vienen realizando vigilancia en algunos centros de salud de sus comunidades.

Este material puede ser utilizado como una herramienta de análisis y trabajo por todas aquellas personas y organizaciones interesadas y comprometidas en esta temática, necesitamos promover, apoyar y vigilar su inserción sostenida en el ámbito de políticas públicas.

La sexualidad también es un campo de ciudadanía y de derechos.

OBJETIVO

Transferir a las/os participantes conocimientos y herramientas metodológicas que les permita fortalecer sus habilidades en el campo de la vigilancia ciudadana en derechos sexuales y reproductivos.

Mediante la estrategia de taller se busca:

1. Desarrollar actividades que faciliten la motivación por el tema partiendo de los aprendizajes y experiencias previas de las participantes
2. Conocer los diferentes aspectos temáticos utilizando diversas ayudas audio visuales.
3. Fomentar el intercambio de opiniones y comentarios.
4. Construir aprendizajes de manera colectiva
5. Hacer plenarias, motivando la reflexión, el análisis crítico y el afinamiento de propuestas.

DURACIÓN

12 horas en total.

PARTICIPANTES

Dirigido a personas vinculadas al trabajo de promoción y vigilancia del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos y su impacto en la salud sexual y reproductiva de las personas.

INTRODUCCIÓN AL TALLER

Objetivo

Lograr que las/os participantes se conozcan entre sí, identificar sus expectativas y presentar el trabajo que se va a desarrollar en los diversos ejes temáticos a largo de las sesiones.

Contenidos

- Inicio del taller.
- Presentación de participantes.
- Reglas de convivencia.

Materiales

Tarjetas de color, plumones gruesos, maskin tape, tijera, pizarra.

Tiempo

30 minutos.

PASO 1

1. La facilitadora da la bienvenida al grupo agradeciendo la disposición y el tiempo para participar en este taller.
2. Se inicia la presentación mediante la dinámica del dibujo, para esto se entrega a cada participante una cuartilla de cartulina. La consigna es que dibujen algo con lo que ellas/ellos se identifiquen.
3. Se recogen las cuartillas y se pegan en la pizarra.
4. Se les pide que de acuerdo al orden en que la facilitadora pegó las tarjetas, pasen al frente, pongan su nombre en la tarjeta y cuenten porqué se identifican con esa imagen. Al final la facilitadora hace lo mismo y cierra con un aplauso de todo el grupo.



PASO 2

1. Conociendo expectativas: cada participante escribe en una cuartilla lo qué espera de este taller.
2. Luego se leen todas las expectativas, se reagrupan según coincidan y se presenta el objetivo del taller.

PASO 3

1. Reglas de convivencia: mediante una lluvia de ideas se toman algunos acuerdos respecto a las reglas de trabajo. Ejemplos, respetar el turno de cada intervención, llegar a la hora indicada, respeto por las opiniones ajenas, entre otras.
2. El grupo acuerda sus propias normas de convivencia , estas se escriben en un papelógrafo que deberá estar expuesto en un lugar visible del salón a lo largo del desarrollo de todo el taller.

EJE TEMÁTICO I



PARTICIPACION Y VIGILANCIA DESARROLLO CONCEPTUAL

Objetivo

Transferir a las participantes de algunas herramientas conceptuales y prácticas que faciliten el ejercicio del derecho a la participación y vigilancia ciudadana en salud sexual y salud reproductiva.

Contenidos

- El derecho a la participación como elemento de la democracia.
- Marco normativo Constitucional y Ley de Participación ciudadana y control ciudadano (Ley 26300).
- La función pública y la participación ciudadana: construyendo el buen gobierno.

Materiales

Papelógrafos, plumones, maskin tape, proyector de multimedia o papelógrafos conteniendo las ideas fuerza.

Tiempo

2 horas con 30 minutos.



PASO 1

1. Explorando saberes sobre *participación*: mediante una lluvia de ideas se pide a las participantes responder las preguntas:
 - ¿Qué significa la participación? y
 - ¿Qué necesitamos para participar?
2. Se anotan las respuestas en un papelógrafo. Seguidamente se presentan algunas ayudas que permiten precisar ideas centrales. Estas pueden ser presentadas en papelotes o en algún formato audiovisual.

PARTICIPAR VA MÁS ALLA DE LA SIMPLE ASISTENCIA A UN GRUPO.
PARTICIPAR ES LO QUE PERMITE QUE CADA MUJER Y HOMBRE
HAGA APORTES DECISIVOS PARA LA VIDA EN COMÚN, CON EL
PROPOSITO DE CAMBIAR O MEJORAR CUALQUIER SITUACIÓN.

INGREDIENTES PARA PARTICIPAR

- **Actuar con libertad.**
- **Intervenir en la toma de decisiones**
- **Respetar a los demás.**
- **Recordar que somos iguales en dignidad y derechos.**
- **Ser responsables de nuestras elecciones y sus consecuencias.**
- **Para participar democráticamente necesitamos información y educación. Estas son las herramientas que nos permiten comprender por qué suceden las cosas, cómo podemos cambiar la realidad; cómo exigir nuestros derechos, vivirlos y hacerlos respetar.**

PASO 2

1. *Relación entre "participación y democracia":* la facilitadora explica que la participación puede darse en diferentes contextos de la vida y no solo en el proceso electoral, por ello es importante comprender los diferentes tipos de democracia: la representativa y la participativa (**Ver recuadro anexo sobre Participación y Democracia en pág. 12**).
2. *Marco normativo* que asegura la participación: mediante algunas preguntas como ¿qué es una ley y para qué sirve? se coloca la existencia de la Ley 26300 que posibilita mecanismos de participación y control ciudadano. (**Ver recuadro siguiente**).
3. La facilitadora concluye destacando la relación e importancia que existe entre la participación, la democracia y la existencia de un marco normativo.

Artículo 2 inciso 17 de la Constitución Política

"Toda persona tiene derecho a: Participar, en forma individual o asociada, en la vida política, económica, social y cultural de la Nación...".

Ley 26300 (03.05.94)

Mecanismos de participación ciudadana
Iniciativa de reforma Constitucional

Mecanismos de control ciudadano
Revocatoria de autoridades

Iniciativa en la formación de leyes

Remoción de autoridades

Referendum

Demandas de rendición de cuentas

Iniciativa en la formación de dispositivos municipales y regionales.

PASO 3

1. Se presenta el *concepto de vigilancia ciudadana*, resaltando que ejercer la vigilancia ciudadana no atenta contra la Democracia, al contrario la fortalece.

LA VIGILANCIA CIUDADANA

EL DERECHO Y EL DEBER DE LAS PERSONAS Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (SOCIEDAD CIVIL ES TODO AQUELLO QUE NO ES PARTE DEL ESTADO NI DEL MERCADO) A OBSERVAR, VERIFICAR Y REGISTRAR ASUNTOS DE LA GESTIÓN PÚBLICA, LAS POLÍTICAS, LOS PROGRAMAS, SERVICIOS Y PROYECTOS DEL ESTADO QUE SON DE BIEN COMÚN O PÚBLICO. EXIGIENDO RESPONSABILIDAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS, FACILITANDO ASÍ LA RENDICIÓN DE CUENTAS.

**Adapatado de: Manual para la Vigilancia Ciudadana
Elaborado por Alexander Casas Flores**

2. Es importante que a lo largo de todo el proceso de capacitación, se haga la diferencia entre lo que las organizaciones de base hacen en promoción de la salud y en vigilancia ciudadana.
Ejemplo :
 - En promoción de la salud, las promotoras de salud realizan talleres comunitarios, charlas, campañas de salud, etc. para la prevención del cáncer ginecológico y otros problemas de salud reproductiva.
 - En Vigilancia, las promotoras vigilan si el establecimiento de salud cumple o no con una atención de calidad a las mujeres que acuden para tratamiento del cáncer ginecológico y exigen que el servicio cumpla.

PASO 4

1. ¿Qué es un régimen democrático?

ES CUANDO NOSOTRAS ELEGIMOS A NUESTRAS AUTORIDADES VOLUNTARIAMENTE, ELLOS Y ELLAS TIENEN EL DEBER DE REPRESENTAR NUESTROS INTERESES PERO DEBEMOS VIGILAR QUE ESO SE CUMPLA, NOS TIENEN QUE RENDIR CUENTAS Y NOSOTRAS PEDÍRSELAS .

2. Haciendo un ejemplo, utilizamos la historia "Honestina y Tiburcio", allí veremos los peligros que enfrenta una comunidad cuando se desentiende de la gestión que realizan sus autoridades.
3. Se divide a las participantes en cuatro grupos de trabajo y se entrega la historia de Honestina y Tiburcio¹ para que la lean y respondan en grupo:
 - ¿Debió Honestina cuestionar más a Tiburcio?
 - ¿Debió Tiburcio interesarse en rendir cuentas, a pesar de que Honestina no se las pedía?
 - En un régimen democrático ¿quiénes serían Honestina y quienes serían Tiburcio?
4. Cada grupo presenta sus respuestas y la facilitadora cierra con algunas ideas importantes sobre participación y democracia. (**Utilizar información de las pág. 12-14**)



¹ Tomado de: Reflexiones y prácticas del...Buen Gobierno. Confederación Patronal de la República Mexicana y de la Asociación Internacional de Administración de Ciudades y Condados –ICMA-. México, junio de 2003.

ANEXOS

Participación y Democracia

La participación ciudadana puede darse en períodos electorales, pero también fuera de estos. Supone la participación de muchas organizaciones y movimientos sociales, no sólo de los partidos políticos. A través de los procesos electorales elegimos a nuestras autoridades (congresistas, alcaldes/as, regidores/as), lo que constituye una expresión de la democracia representativa. Sin embargo, es también necesario incorporar elementos de la democracia directa o participativa.

Democracia representativa:

Forma indirecta de participar en el gobierno, es decir, a través del sufragio popular elegimos a nuestros/as representantes y a un determinado programa de gobierno.

Democracia directa o participativa:

Además de elegir a los/as representantes por determinado periodo, la Constitución establece principios y normas que permiten la participación directa y constante de la ciudadanía en los diferentes espacios de la vida nacional.

La historia de Honestina y Tiburcio

“Honestina: una buena ciudadana

Admirada por su comunidad, Honestina era una buena ciudadana: un ejemplo digno de seguirse. Honestina había desarrollado, con trabajo y mucho esfuerzo, un negocio exitoso que, aunque modesto, le permitía dedicar tiempo a las labores familiares y comunitarias.

Con su reputación de ciudadana responsable y comprometida, todos la alentaban a iniciarse en los asuntos públicos. Dada la confianza acumulada a lo largo de tantos años, coincidían, le sería fácil obtener un cargo público.

Sin embargo...

Para dedicarse a sus nuevas actividades públicas, que le absorverían el total de su tiempo, Honestina tendría que olvidarse de atender los detalles del cuidado de su patrimonio y **es que en ella no cabe el poder atender bien a dos amos a la vez: los asuntos públicos y su patrimonio.**

Le surgieron entonces diversas preguntas: ¿Qué pasará con mi patrimonio? ¿quién cuidará de lo que he construido a lo largo de toda una vida y con tanto esfuerzo?

El futuro le planteaba dos opciones, dos caminos: Seguir con la atención y el cuidado de su patrimonio o atender el llamado a servir plenamente a su comunidad **¿Qué hacer?**

Tiburcio al rescate...

La historia cuenta que Tiburcio parecía la persona adecuada que requería Honestina. Recomendado por muchos, Tiburcio era, según su perfil, una persona de confianza y conocedora en la administración de patrimonios.

Tiburcio despejó las dudas. Ya no sería necesario que Honestina se preocupara por su patrimonio. Él personalmente se encargaría de los asuntos que preocupaban a Honestina.

Honestina dejó su patrimonio al cuidado de Tiburcio esperando que él:

- Cuidara el patrimonio.
- Impulsará el crecimiento de los negocios.
- Tomará buenas decisiones.
- Conservará su comportamiento de rectitud.
- Que la mantuviera al tanto de lo que sucedía.

Con el paso del tiempo, Honestina concentró su atención en lo público y dejó de contactar a Tiburcio para verificar el estado de su patrimonio. Es decir, **olvidó revisar** lo que hacía Tiburcio.

Por su parte, Tiburcio comenzó a dirigir el patrimonio y a aprender sobre su operación. Debido a la dinámica del trabajo y a la falta de sensibilidad, pasó por alto entregar reportes, informar los detalles importantes e involucrar

a Honestina en las decisiones relevantes para la operación y, principalmente, en aquellas trascendentales para el futuro del patrimonio. **Así Honestina dejó de participar y de informarse y... vinieron los problemas**

Honestina esperaba de Tiburcio, además de los atributos de confianza, rectitud, eficacia y eficiencia, que se construya **un puente continuo de intercambio de información** y que la buscara para informarle e involucrarle en los asuntos importantes.

Honestina también esperaba que se le explicara cómo administraba y cómo dirigía su patrimonio y, principalmente, **su inclusión** en el proceso para la toma de decisiones. Además, cuentas claras y transparencia en las acciones.

Tiburcio no le dio importancia al **derecho elemental** de Honestina de conocer y participar en las decisiones que afectaban su patrimonio. En el mejor de los casos, Tiburcio actuó de buena voluntad, sin embargo, **hubo decisiones y acciones que a Honestina no le gustaron... y le costaron.**

Moraleja...

Si se deja solo a Tiburcio, él se apropiá de las decisiones y fácilmente puede abusar de las responsabilidades que se le confieren para cuidar y administrar el patrimonio. Honestina debió poner más atención sobre la actuación de Tiburcio.

Tomado de: "Reflexiones y prácticas del Buen Gobierno", publicación conjunta de Conferencia Patronal de la República Mexicana y de la Asociación Internacional de Administración de Ciudades y Condados –ICMA-. México, junio de 2003.

EJE TEMÁTICO II

VIGILANCIA CIUDADANA EN EL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN

Objetivo

Identificar las oportunidades que ofrece conocer el marco normativo del proceso de descentralización para el desarrollo de las prácticas de vigilancia ciudadana y buen gobierno.

Contenidos

- El marco normativo y las oportunidades en los gobiernos regionales y locales: planes de desarrollo y presupuestos participativos.

Materiales

Papelógrafos, plumones, maskin tape, fotocopias de la historia "Ernestina y Tiburcio", equipo multimedia.

Tiempo

1 hora.

PASO 1

La facilitadora, mediante una exposición y diálogo presenta el marco normativo vinculado al proceso de modernización del Estado, los gobiernos regionales y municipales. Destacando en cada uno de ellos, las oportunidades para la participación ciudadana. ([Ver anexo sobre Marco Normativo en pág 16-19](#)).

ANEXOS



Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Ley 27658, 30 de enero de 2002

Artículo 4.- El proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparto estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de recursos públicos. El objetivo es alcanzar un Estado:

- a) Al servicio de la ciudadanía.
- b) Con canales efectivos de participación ciudadana
- c) Descentralizado y desconcentrado.
- d) Transparencia en su gestión.
- e) Con servidores públicos calificados y debidamente remunerados.
- f) Fiscalmente equilibrado.

Artículo 8.- El Estado debe promover y establecer mecanismos para lograr una adecuada democracia participativa de los ciudadanos, a través de mecanismos directos e indirectos de participación.

Artículo 10.- El ciudadano tiene derecho a participar en los procesos de formulación presupuestal, fiscalización, ejecución, y control de la gestión del Estado, mediante los mecanismos que la normatividad establezca.



Ley de Bases de la Descentralización, Ley 27783, 20 de julio de 2002

Artículo 6.- Objetivos

En lo político político:

- a) c) Participación y fiscalización de los ciudadanos en la gestión de los asuntos públicos de cada región y localidad.

En lo social:

- b) Participación ciudadana en todas sus formas de organización y control social.

Artículo 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 presupuestos, en la gestión pública.

Para este efecto deberán garantizar el acceso de 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.



**Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales,
Ley 27867,
18 de noviembre de 2002**

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

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

Idea clave para algún ícono : Evaluamos la gestión de nuestro gobierno local



Ley Orgánica de Municipalidades, Ley 27972, 27 de mayo de 2003

Artículo IX.- Planeación local

El proceso de planeación local es integral, permanente y participativo, articulando a las municipalidades con sus vecinos. En dicho proceso se establecen las políticas públicas a nivel local, teniendo en cuenta las competencias y funciones específicas, exclusivas y compartidas establecidas para municipalidades provinciales y distritales.

El sistema de planificación tiene como principio la participación ciudadana a través de sus vecinos y organizaciones vecinales, transparencia, gestión moderna y rendición de cuentas, inclusión, eficiencia, equidad, imparcialidad, neutralidad, subsidiariedad, consistencia con las políticas nacionales, especialización de las funciones, competitividad e integración.

Artículo 113.-Ejercicio del derecho a la 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.

EJE TEMÁTICO III



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.

A alguien te obliga
a tener la relación
sexual es violencia

Cuando en un hospital
nos niegan el
Control Pre-natal

CUANDO PIDO
A MI ESPOSO
QUE UTILICE CON
DON Y NO QUIERE

Cuando la pareja
no permite que
USES UN Método
Anticonceptivo

Todos Los Adolescentes
en las Escuelas NO
ESTAN INFORMADOS

Cuando no nos
dan la información
correcta y pasan
por alto la violación

No decidir a la
hora de tener o
no tener.
Relaciones
sexuales

Cuando se te
obliga a la
pareja a tener
relaciones sexuales
sin algún método
de protección

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 los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud. UNFPA, Lima, junio 2006.

³ INEI, ENDES 2000; Mazzetti, 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 resolutiva 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 Mazzetti, 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 con-

sulta 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.
- 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.

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 anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud (MINSA) indicado para hombres y mujeres.

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?

EJE TEMÁTICO IV



HERRAMIENTAS PARA LA VIGILANCIA CIUDADANA

Objetivo

Conocer paso a paso la construcción de una experiencia de vigilancia ciudadana en el marco de la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Contenidos

- Cómo se desarrolla el proceso de vigilancia.
- Cómo vigilar los servicios que prestan los centros de salud de nuestra comunidad: intentando construir un modelo.
- Ley de acceso a la información pública: una herramienta valiosa para la vigilancia ciudadana.

Materiales

Papelógrafos, plumones de colores, proyector multimedia.

Tiempo

4 horas.

PASO 1

La facilitadora explica el proceso o la ruta para ejercer la vigilancia ciudadana según los siguientes momentos:

1. Formar o fortalecer un grupo de vigilancia ciudadana

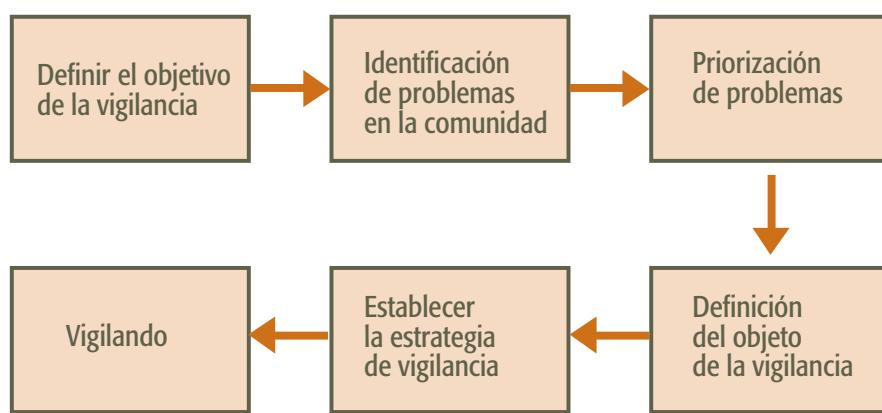
- ¿Qué elementos son necesarios para la conformación de un grupo de vigilancia?
- Mediante discusión, la facilitadora coloca algunos requisitos como el compromiso de sus integrantes, interés en los asuntos públicos; y deseos de participar en un colectivo.

2. Planificar la vigilancia de manera participativa

Consiste en establecer los objetivos de la vigilancia y en escoger los medios más apropiados para el logro de los mismos.

- Preguntar sobre otras experiencias que hayan tenido en vigilancia y anotar todo lo que van identificando.
- La facilitadora hace una explicación de cuál es la ruta a seguir, colocando ejemplos reales que permitan visualizar el proceso y precisa algunas ideas centrales ([Información en pág 35](#)).

Planificación de la Vigilancia



- Se forman grupos de acuerdo al número de participantes y se les pide que construyan la ruta tomando situaciones de su comunidad que les interese trabajar.
- Plenaria donde cada grupo presenta su propuesta.

3. Desarrollo de herramientas y procedimientos de vigilancia

- La facilitadora señala que para el ejercicio de la vigilancia ciudadana es necesario contar con algunas herramientas de trabajo que ayuden a ordenar y procesar la información. Por ejemplo: formatos para el recojo de la información, encuestas satisfacción de usuarios/as de los servicios, papeletas para buzones de sugerencias, fichas de observación, formatos para pedido de información, y formatos para el consolidado de la información.
- Una vez presentada la batería de posibles herramientas, la facilitadora menciona que es necesario que el grupo tome algunos acuerdos sobre la periodicidad del levantamiento de la información, las reuniones de evaluación y la capacitación de los equipos de vigilancia para el manejo uniforme de los formatos y consolidación de la información.

4. Vigilando

- La facilitadora menciona que ha culminado la fase preparatoria y que el grupo, luego de la conformación de los equipos, está listo para iniciar su trabajo.
- Mediante ayuda visual la facilitadora presenta y explica en qué consiste cada uno de los momentos de la acción de vigilar. (**Información en pág 36**).

PASO 2

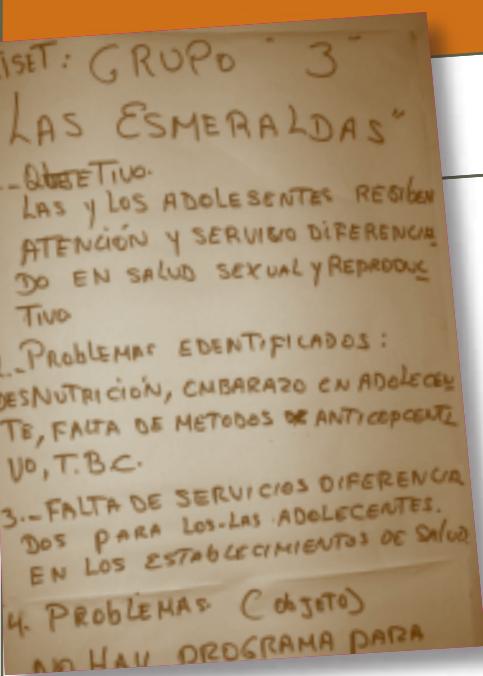
Una vez que la facilitadora ha explicado el proceso o la ruta para ejercer la vigilancia convoca a los/as participantes a realizar un ejercicio práctico que esté relacionado con explorar la situación de salud sexual y reproductiva en sus comunidades y cuál es la realidad de los servicios de salud.

1. Es necesario conocer la realidad de la comunidad: Seguidamente se forman dos grupos de trabajo y se encarga el desarrollo de las siguientes interrogantes:

Grupo 1:

Panorama de la salud sexual y reproductiva en la comunidad. Explicar:

- Promedio del número de hijos/as que tienen las mujeres (hay diferencia entre el número de hijos que tienen y los que hubieran querido tener)
- Intervalo entre los nacimientos, dónde se atiende el parto
- Asisten al control pre natal, prevalencia de ITS
- Embarazo adolescente
- Educación sexual
- Acceso a anticoncepción (hombres/mujeres).



Grupo 2:

¿Cuál es la realidad de los servicios de salud? Explicar:

- Servicios de salud que existen en la comunidad: número puestos de salud, centros, hospitales.
 - Qué servicios de salud sexual y reproductiva ofrecen?
 - Nivel de resolución de emergencias o complicaciones obstétricas.
 - Provisión gratuita y completa de métodos anticonceptivos.
 - Atención a adolescentes.
2. Pida a las participantes que presenten la información en la plenaria, lo que representa una oportunidad para complementar y/o corregir la información.

PASO 3

Construyendo la estrategia de vigilancia en salud sexual y reproductiva desde las mujeres tomando como referencia la ruta propuesta por la facilitadora en el paso 1.

1. Se invita a las participantes a construir el perfil de la sexualidad y la reproducción de la comunidad.
2. Se pide a cada grupo que presente y sustente su propuesta de vigilancia.

PASO 4

1. La facilitadora presenta como una herramienta valiosa para el ejercicio de la vigilancia ciudadana, el marco normativo sobre "Transparencia y acceso a la información". (**Modelo en pág. 38-39**)
2. Se utilizan o mencionan algunos ejemplos de casos conocidos para graficar la forma en que se hacen los pedidos de información, tal como los pedidos sobre provisión y/o distribución de la Anticoncepción Oral de Emergencia , documentos públicos, entre otros.

PASO 5

1. De acuerdo a las diversas estrategias de vigilancia que los grupos han construido sobre la situación de los derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y reproductiva en sus comunidades, se les invita a que acuerden algunos compromisos inmediatos como colectivo que podrían asumir para trabajar e impulsar esta agenda que las y los convoca desde lo que hacen.
2. La facilitadora y organizadoras de este espacio cierran el taller con conclusiones principales sobre todo lo tratado, agradecen la participación activa de cada participante y solicitan a cada uno/a precise algunos alcances que esta experiencia le ha permitido para si mismo /a.
3. A modo de cierre se hace una despedida con alguna dinámica simbólica.



ANEXOS

Planificación Participativa de la Vigilancia

- **Definir el objetivo de la vigilancia**

¿Para qué queremos vigilar? ¿Qué se espera lograr con el proceso de vigilancia?

- **Identificación de problemas en la comunidad:** Realizar un pequeño diagnóstico de los principales problemas que afectan de manera cotidiana a los miembros de nuestra comunidad.

- **Priorización de problemas:** Todos los problemas o demandas identificados no pueden ser atendidos al mismo tiempo, es necesario escoger:

i) La magnitud de la afectación, ii) cantidad y calidad de la información con la que se cuenta o a la que se puede acceder, iii) experiencia de trabajo en el tema; y iv) complejidad de la temática, entre otros.

Se puede recurrir a técnicas como el árbol de problemas o el análisis FODA, los que permitirán identificar si la vigilancia incidirá sobre las causas o consecuencias, así como las ventanas de oportunidad o las amenazas que podrían favorecer el desarrollo de trabajo u obstaculizarlo.

- **Definición del objeto de la vigilancia:** Precisar qué es lo que se va a vigilar.

Definido el objeto de vigilancia, se debe profundizar en el conocimiento del mismo: ¿Cuál es la situación actual? (línea de base) ¿Cuál ha sido su evolución en los últimos tiempos? ¿Cómo se gestiona el servicio o programa? En relación a la estructura del Estado ¿dónde se ubica?

- **Establecer la estrategia de vigilancia:** ¿De qué forma vamos a lograr los objetivos propuestos?

i) Fortalecimiento del grupo como equipo de trabajo.

ii) Desarrollo y/o fortalecimiento de capacidades de las/os vigilantes.

iii) ¿Cómo se obtendrá la información?

iv) Identificación de herramientas necesarias para la vigilancia.

v) Identificación de los mecanismos para el proceso de incidencia con las autoridades.

vi) Posibles alianzas con otras instituciones.

vii) Relación con los medios de comunicación.

Vigilando

- **Formar los equipos** de vigilancia y establecer los turnos.
- **Evaluación de los informes:** periódicamente el equipo analizará la información y determinará los eventos o sucesos que por su trascendencia y/o permanencia deben ser objeto de una vigilancia más rigurosa, así como los posibles correctivos a proponer.
- **Elaboración del informe final:** Los informes deben ser claros y objetivos, no tendenciosos. Se deben tomar en cuenta los hechos concretos, las cantidades, los datos estadísticos, de ser el caso mostrar tendencias, los tipos de irregularidades, las áreas identificadas como problemáticas. Se deben incluir las conclusiones de los reportes parciales, las propuestas y el contenido del pronunciamiento público.
- **La comunicación de los resultados:** Es importante cumplir con presentar o comunicar los resultados, tanto al público en general como al personal responsable de los servicios o programas vigilados.

La comunicación debe aludir tanto a las deficiencias o denuncias y los correctivos que se proponen, como a las buenas prácticas.

Ley de transparencia y acceso a la información, Ley Nro. 27806,

El derecho de acceso a la información está reconocido en la Constitución Política y desarrollado para su ejercicio en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Nro. 27806.

La norma señala que las entidades públicas, bajo responsabilidad de su máximo representante, están obligadas a identificar al responsable encargado de brindar información a toda persona que lo solicite, sin explicación y sin pago alguno, salvo el costo de la reproducción de la información.

La información no podrá ser negada basándose en la identidad del solicitante, debiendo señalarse por escrito las razones de la denegatoria, la aplicación de las excepciones y el plazo por el que se prolongará dicho impedimento.

El funcionario público responsable que incumpla su función de proporcionar información será sancionado por la comisión de una falta grave, pudiendo incluso ser denunciados por delito de abuso de autoridad.

Información de acceso público: Procedimiento

Artículo 11:

- a) La solicitud debe ser dirigida al funcionario designado por la administración para cumplir esta labor. Si no ha sido designado, se dirige al funcionario que tenga en su poder la información.
- b) La información se otorgará en un plazo no mayor de 7 días útiles, el que podrá prorrogar por 5 días útiles adicionales si es que la información fuese difícil de reunir. La entidad deberá comunicar por escrito y dentro del plazo original las razones de la prórroga, de lo contrario se considera denegada.
- c) Frente a la denegatoria procede la apelación ante el órgano superior.
- d) Si la apelación es denegada o la entidad no se pronuncia dentro de los 10 días, se dará por agotada la vía administrativa.
- e) Agotada la vía administrativa, se podrá interponer proceso contencioso administrativo (Ley 27584) u optar por el proceso constitucional del Habeas data (Código Constitucional Procesal).

Las entidades públicas, entre ellas las del sector salud, están obligadas a difundir a través de internet la siguiente información:

- a) Datos generales de la entidad, disposiciones y comunicados emitidos, su organización, organigrama, procedimiento, el marco legal al que está sujeta y el TUPA, que la regula.
- b) La información presupuestal: presupuestos ejecutados, proyectos de inversión, partidas salariales y los beneficios de los altos funcionarios y del personal en general, así como las remuneraciones.
- c) Las adquisiciones de bienes y servicios que realicen: montos comprometidos, proveedores, cantidad y calidad de bienes y servicios adquiridos.
- d) Actividades oficiales desarrolladas por los altos funcionarios (titulares de la institución y el nivel subsiguiente).
- e) La información adicional que considere pertinente.

Para ello la entidad pública deberá identificar al funcionario responsable de la elaboración de los portales de internet.

Modelo de Solicitud de Acceso a la Información de Centros de Salud

Lima, 10 de agosto de 2006

Señor
XXXXX
Director
Centro de Salud de XXXXXXXX
Presente.-

De mi mayor consideración:

Al amparo de la Constitución vigente y de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, Ley 27806, me presento ante usted y le solicito disponer la entrega de la siguiente información:

¿Cuenta el centro de Salud con una dotación disponible de anticoncepción oral de emergencia para su distribución gratuita a las usuarias de sus servicios?
¿En los casos de violación sexual el Centro de Salud, de acuerdo a las Guías de Atención en Salud Sexual y Reproductiva, se ofrece anticoncepción oral de emergencia?

En el mismo sentido, en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley, solicito se determine el monto que se debe pagar por concepto de reproducción.

Para fines de la presente solicitud mi dirección es..... También, puede comunicarse conmigo en los siguientes teléfonos....

Sin otro particular y agradecida por la atención, quedo de usted.

Cordialmente,

Firma
Nombre completo
DNI

PODER EJECUTIVO**PCM****Anexo del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública****ANEXO - DECRETO SUPREMO N° 072-2003-PCM**

(El Decreto Supremo de la referencia se publicó en la edición del 7 de agosto de 2003, página 249373).

(logotipo de la entidad y escudo nacional)	SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM)	Nº DE REGISTRO
FORMULARIO XXX		XXXXXXX

I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN :

II. DATOS DEL SOLICITANTE:		
APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD D.N.I / L.M. / C.E. / OTRO
AV/CALLE/JR./PSJ.	Nº/DPTO./INT.	DOMICILIO
PROVINCIA	DEPARTAMENTO	DISTRITO
		URBANIZACIÓN
		Correo electrónico
		TELÉFONO

III. INFORMACIÓN SOLICITADA:**IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:****V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UN "X")**

<input type="checkbox"/> COPIA SIMPLE	<input type="checkbox"/> DISKETTE	<input type="checkbox"/> CD	<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> OTRO
---------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	---	-------------------------------

APPELLIDOS Y NOMBRES

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

FIRMA

OBSERVACIONES:

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Casas Flores Alexander. Manual para la Vigilancia Ciudadana. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.
- Chavez Susana. Módulo de Capacitación "Género y derechos Sexuales y Reproductivos". Movimiento Manuela Ramos. Lima, setiembre del 2000.
- Dador Jennie. Salud materna y VIH Sida en las políticas públicas del Perú. Hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Acuerdo de Partidos Políticos en Salud. UNFPA, Lima, junio 2006.
- Gomez Alberto. Buen Gobierno. Movimiento Manuela Ramos. Febrero 2004.