



Del silencio a la acción:

Vigilancia ciudadana en el CMI César López Silva

En mayo de 2024, en Villa El Salvador, 49 lideresas, activistas LGBTIQ+ y promotoras de salud, organizadas en Comités de Vigilancia Ciudadana, llevaron a cabo un ejercicio ciudadano para monitorear los **servicios de salud sexual y reproductiva** en el CMI César López Silva. A través de **encuestas aplicadas a 177 mujeres** usuarias, se recogieron experiencias que visibilizan las realidades y demandas.

Este ejercicio ciudadano tiene como propósito fundamental visibilizar las voces ciudadanas y proponer mejoras en:

- **Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.**
- **Atención a la violencia basada en género.**
- **Implementación del Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC).**
- **Calidad de la atención en el marco de la Norma Técnica de Salud 180.**

El objetivo de la vigilancia es contribuir a la mejora continua de la calidad de atención, ya que escuchar a las usuarias permite identificar los aspectos que requieren ser subsanados y aquellos que deben ser fortalecidos.

Los resultados obtenidos constituyen un insumo clave para la elaboración de propuestas de mejora en los servicios de salud sexual y reproductiva.



Contexto

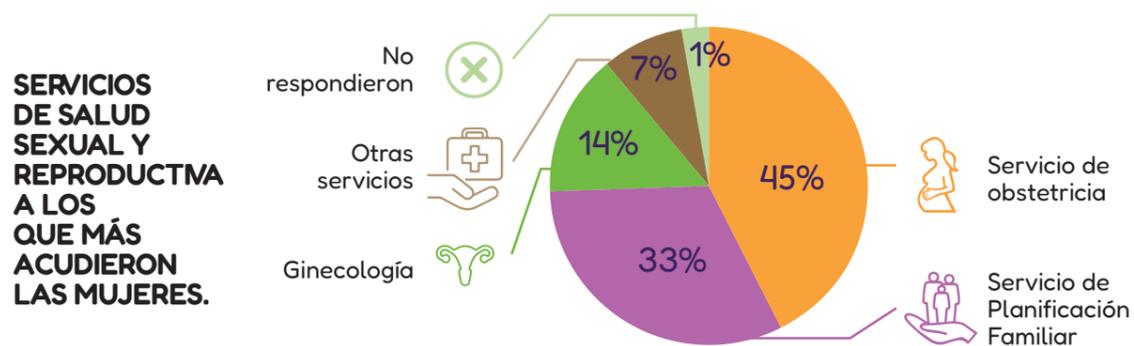
Entre **enero y julio de 2024**, el CEM de Villa El Salvador atendió **1048 casos de violencia familiar** y **256 casos de violencia sexual**. Ante ese contexto, es fundamental que las **mujeres, adolescentes y personas LGBTQ+**, conozcan los servicios de salud sexual y reproductiva y los derechos que les asisten ante casos de violencia. Una atención de calidad, con empatía y sin violencia hace posible el acceso a estos servicios.



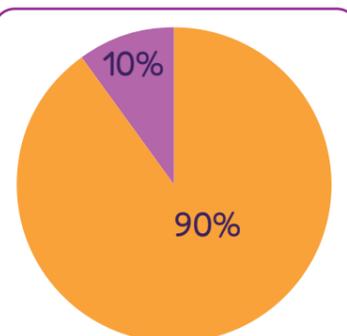
Resultados encontrados



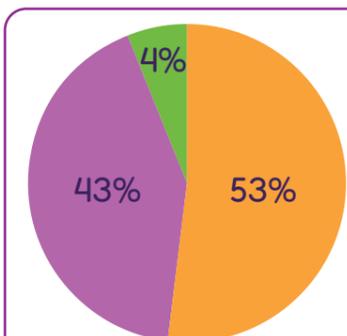
¿A qué servicio acudieron?



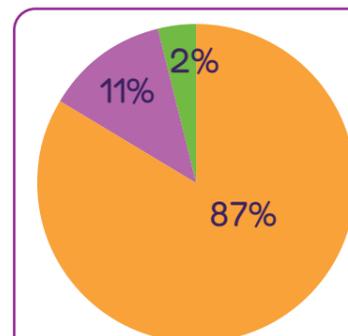
¿Cómo fueron atendidas?



El **90%** sí fueron **ATENDIDAS CON RESPETO, EMPATÍA Y AMABILIDAD DURANTE LA CONSULTA**. El 10% indicó que NO.

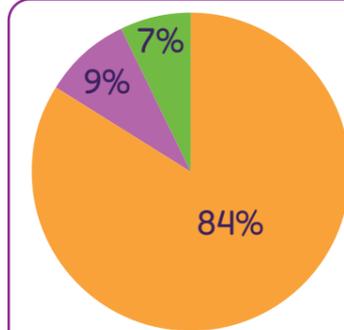


Al **53%** sí se le **BRINDÓ LA OPCIÓN DE INGRESAR CON UN ACOMPAÑANTE** durante la consulta. Al 43% NO y el 4% no contestó.

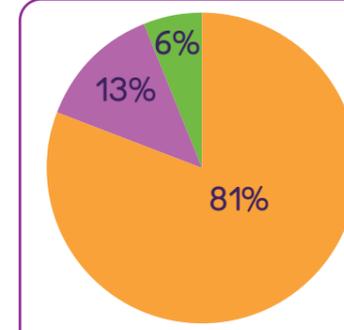


El **87%** indica que **SÍ DESPEJARON DE FORMA CLARA Y COMPRESIBLE** sus dudas o consultas sobre su estado de salud. El 11% NO y el 2% no contestó.

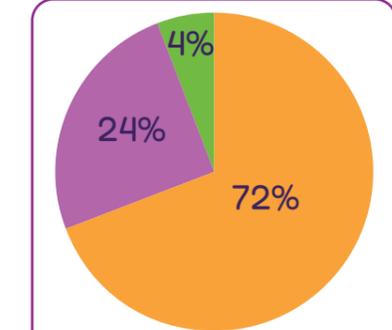
Privacidad y confidencialidad en la atención



El **84%** **INDICÓ QUE SÍ SE RESPETÓ LA PRIVACIDAD** y confidencialidad en la consulta.
El **9%** **INDICÓ QUE NO** y el 7% no contestó.



Al **81%** **SÍ LE BRINDARON CONFIANZA PARA EXPRESAR SUS DUDAS DURANTE LA CONSULTA**.
El **13%** **INDICÓ QUE NO** y el 6% no contestó.

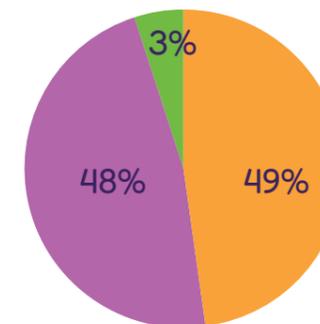


El **72%** **INDICÓ QUE SÍ LES BRINDARON INFORMACIÓN** sobre su estado de salud **SIN SER JUZGADAS POR SU SEXUALIDAD**.
El **24%** **INDICÓ QUE NO** y el 4% no contestó.

Testimonios:

“Siempre tocan la puerta y entran, eso debe mejorar”; “Tocan e ingresan sin consentimiento”.

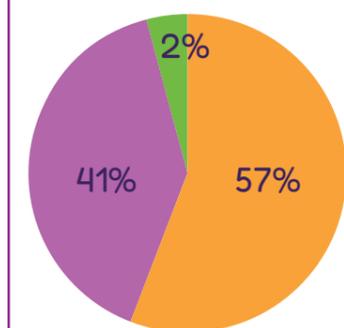
Sobre material didáctico disponible en consulta



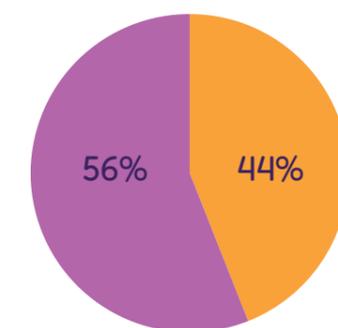
*El **49%** **DE USUARIAS INDICAN QUE SÍ** contaban con materiales, especialmente afiches y folletos.

El **48%** **INDICÓ QUE NO** y el 3% no contestó.

Tamizaje y prevención de la violencia de género



El **57%** **INDICÓ QUE SÍ** les realizaron el tamizaje de violencia en la atención.



El **56%** **INDICÓ QUE NO** les brindaron información de la ruta de atención en caso de sufrir violencia.
El **44%** **INDICÓ QUE SÍ**.

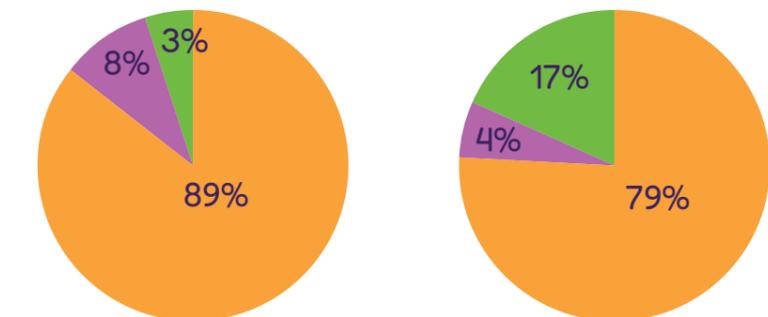
¿Recibieron información sobre el Kit de Emergencia para casos de violencia sexual?



Los resultados de la encuesta evidencian que se debe fortalecer la difusión del kit de emergencia y servicios de atención en casos de violencia de género, que hoy en día es la mayor expresión de discriminación contra las mujeres.

Información y acceso a métodos anticonceptivos

132 MUJERES encuestadas respondieron que **SÍ LES INFORMARON SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS** en el establecimiento de salud. De ellas, se evidenció lo siguiente:



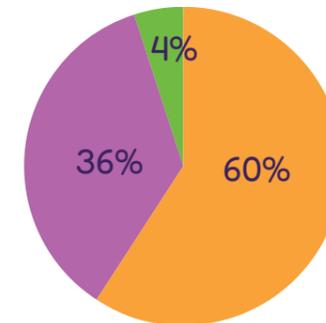
Algunas usuarias expresaron no estar conformes con el anticonceptivo entregado, pues en la mayoría de casos el que ellas eligieron no había en ese momento en el establecimiento de salud o no les quisieron colocar lo solicitado.

Testimonios:
 “Querían que firme una ligadura por la cantidad de hijos”
 “Dicen que no hay”
 “Hay buena explicación y información”



Atención de mujeres en controles prenatales

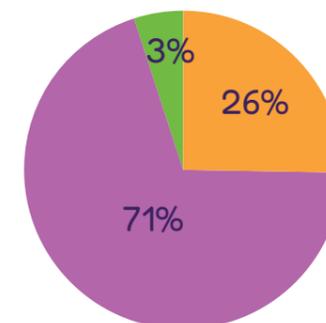
124 mujeres encuestadas **realizaron sus controles prenatales** en este establecimiento de salud, encontrando lo siguiente:



El 60% INDICÓ QUE SÍ RECIBIERON INFORMACIÓN para llevar un adecuado plan de parto. El 36% indicó que NO y el 4% no contestó.



¿Recibieron información sobre el Aborto Terapéutico durante sus controles prenatales?



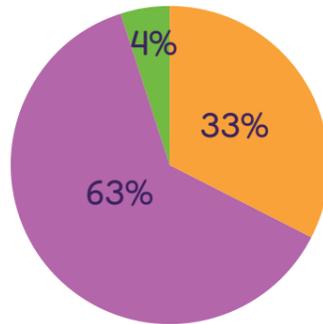
El 71% NO RECIBIÓ INFORMACIÓN sobre el aborto terapéutico. El 26% SÍ y el 3% no contestó.



Según la NTS 180, cuando la gestante lo solicite, se le debe brindar la información de los procesos administrativos a seguir para que acceda a la interrupción de la gestación por razones terapéuticas.

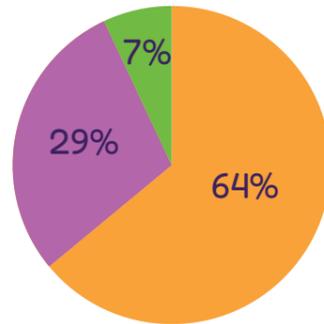
Atención del parto

100 MUJERES encuestadas realizaron su **PARTO EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD**, encontrando lo siguiente:



El **63%** INDICÓ QUE NO LAS CRITICARON NI JUZGARON por complicaciones que se presentaron en su labor de parto.

El **33%** indicó que SÍ y el 4% no contestó.



El **64%** INDICÓ QUE SÍ les presentaron opciones de parto de acuerdo a sus necesidades

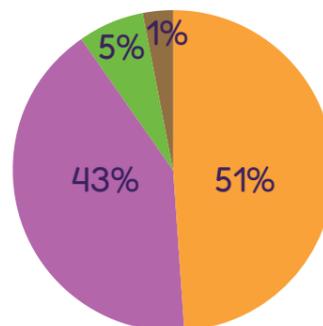
El **29%** NO y el 7% no contestó.

El **80%** indicó que **SÍ LES BRINDARON TÉCNICAS** de respiración y relajación **DURANTE EL PARTO PARA ALIVIAR EL DOLOR**. El 19 % indicó que NO y el 1% no contestó la pregunta.

Testimonios:

“No me brindaron opción, ya que iba dar a luz normal, pero a última hora acudieron a cesárea”. “Me juzgan por tener varios hijos”. “Soy primeriza, me han orientado y guiado” “Me explicaron como tenía que hacer cuando llegara el momento de mi parto” “Después del parto nos dejaron solas”.

Calidad de la atención



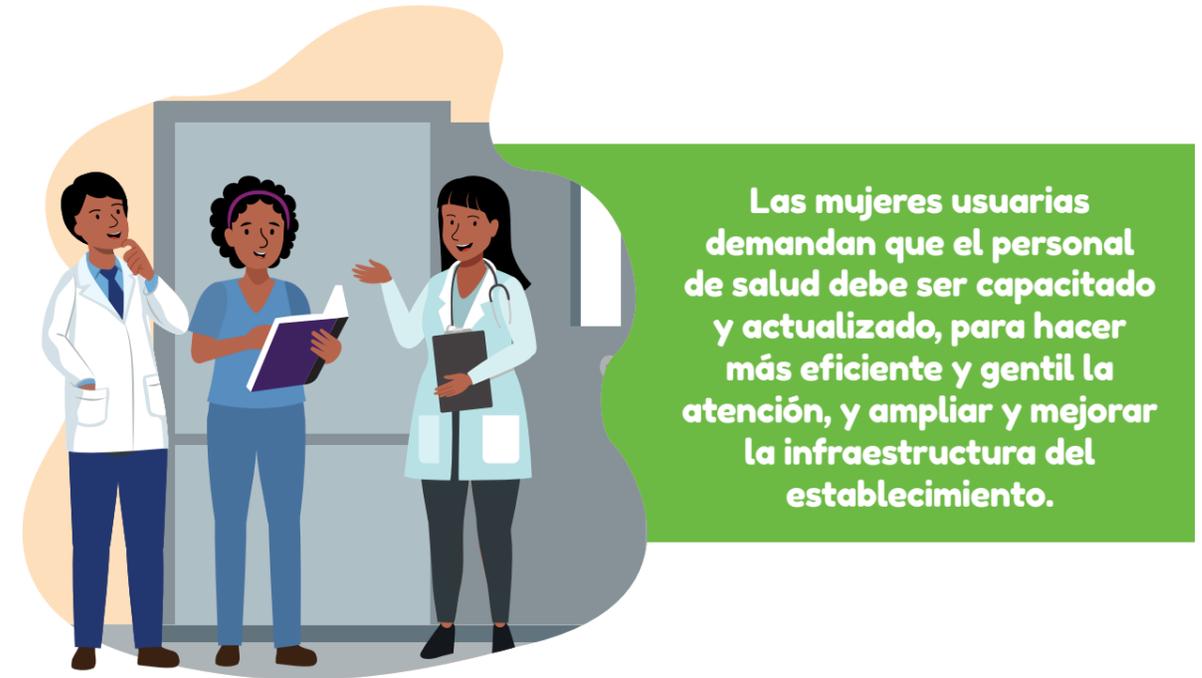
■ Buena
■ Regular
■ Mala
■ No contestaron

TOTAL 177 USUARIAS



Ambiente

El **50%** de las usuarias expresaron que el centro de salud estaba limpio y ordenado, lo que favorece la atención. El 22% señaló que aparte de estar limpio y ordenado contaba con materiales e instrumentos para la atención. El 3 % respondió que el centro salud estaba sucio y desordenado y no contaba con los materiales para la atención en consulta.



Las mujeres usuarias demandan que el personal de salud debe ser capacitado y actualizado, para hacer más eficiente y gentil la atención, y ampliar y mejorar la infraestructura del establecimiento.

Recomendaciones

El personal de salud debe brindar un ambiente de confianza durante la atención, que permita a las usuarias comunicar sus preguntas y dudas. También permitir el pase de la usuaria con una persona de su confianza durante la consulta.

Se debe asegurar un trato respetuoso, empático y libre de discriminación en todos los servicios de salud sexual y reproductiva, sin comentarios que refuercen estereotipos de género, tal como lo precisa la NTS 180.

Se debe implementar obligatoriamente el tamizaje de violencia a las mujeres, adolescentes y comunidad LGBTQ+ que asisten a consulta. Las usuarias deben recibir información clara y completa sobre sus derechos y las rutas de atención disponibles en casos de violencia de acuerdo al Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC).

Se debe brindar a todas las usuarias información oportuna sobre el kit de

emergencia para casos de violencia sexual. Este kit debe estar disponible en los servicios de emergencia conforme indica la NTS 180.

El personal de salud debe brindar una atención libre de violencia o discriminación a las mujeres gestantes o en situación de parto. Ante una complicación en el parto no se debe culpar a la gestante, ni emitir juicios de valor, comentarios sexistas o denigrantes según la NTS 180 en sus disposiciones para la atención del parto como experiencia positiva.

Se debe brindar información sobre el protocolo de aborto terapéutico especialmente a las mujeres gestantes. El Protocolo CEM – EESS y la NTS180 enfatizan este deber de información en casos de embarazo a consecuencia de violencia sexual. Este procedimiento es legal desde hace 100 años en Perú y cuenta con una guía técnica para su realización.

Propuestas desde las voces de las promotoras de salud y lideresas comunitarias:

- **El personal de salud debe informar sobre el kit de emergencia para casos de violencia sexual en la consulta.** Colocar afiches y folletos sobre el kit en lugares estratégicos (en emergencia, caja, ginecología, y otros) para informar a las usuarias. También articular con las promotoras de salud para participar de actividades informativas.
- **Se debe aplicar más tamizajes de violencia y tener información visible sobre la ruta de atención en el establecimiento de salud en caso de violencia.** También tener material que informe sobre servicios como el CEM, la DEMUNA, Comisarías y otros.
- **Cuando haya sospecha de una víctima de violencia en la consulta, el personal de salud debe abordar a la persona de forma empática** y derivarla a los servicios preventivos y brindarle información sobre los servicios de ayuda en caso de violencia.
- **Se debe brindar el material informativo con una adecuada explicación,** considerando en lo posible las necesidades de la persona si es quechuahablante, una persona con discapacidad, y otros materiales que ayuden a una mejor comprensión.
- **Se debe difundir los servicios disponibles en el establecimiento sobre salud sexual y reproductiva** y de atención integral al adolescente con afiches, folletos y otros. Así promover el acceso a servicios prevención o descarte, planificación familiar, prevención del embarazo adolescente, de ITS y detección de casos de violencia.
- **Se debe realizar a las gestantes una evaluación integral,** consultas minuciosas, en sus controles prenatales para un embarazo seguro y saludable. Así poder identificar a tiempo un riesgo a la salud física o mental de la gestante.
- **Se debe brindar información sobre el aborto terapéutico** en los controles prenatales y también en las sesiones de psicoprofilaxis.
- **El personal de salud debe conocer la NTS 180 y sus disposiciones para la atención a mujeres, adolescentes y personas LGBTIQ,** de forma amigable, con empatía y libre de violencias.



© Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

📍 Parque Hernán Velarde #42, Lima
✉ postmast@flora.org.pe f/ CMPFloraTristan
🌐 www.flora.org.pe ☎ (01) 433-1457

© Movimiento Manuela Ramos

📍 Av. Miroquesada #455-457, Magdalena del Mar
✉ postmast@manuela.org.pe f/ Cmanuela.peru
🌐 www.manuela.org.pe ☎ (01) 4238840

Un agradecimiento especial a las mujeres lideresas, promotoras de salud y activistas LGBTIQ+ de VES que llevaron adelante las encuestas.