



Supervisión a los servicios de planificación familiar V

Casos investigados por la Defensoría del Pueblo

Informe Defensorial N° 111

Índice

Introducción.....

Capítulo I

Datos estadísticos

1. Quejas registradas por descriptor.....
2. Quejas por estado de la investigación de la queja.....
3. Quejas por descriptor y resultado de la queja.....
4. Quejas por año de ingreso.....
5. Quejas registradas por departamento.....
6. Relación de establecimientos de salud visitados.....

Capítulo II

La prestación de los servicios de planificación familiar y las irregularidades en su ejecución

1. Problemas subsistentes en la aplicación de los servicios de planificación familiar
 - 1.1. Cobros indebidos.....
 - 1.2. Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales
 - 1.3. Desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar.....
 - 1.4. Restricción en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS).....
2. Nuevos problemas identificados en la supervisión a los servicios de planificación familiar
 - 2.1. Restricción para inscripción de nacimientos
 - 2.2. Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva

Capítulo III

Ejemplos de intervención de la Defensoría del Pueblo

1. Cobros indebidos
 - 1.1 Puesto de Salud de Carmen Alto
 - 1.2 Puesto de Salud de Ccarhuanán
 - 1.3 Centro de Salud II Pampa Grande
 - 1.4 Puesto de Salud II de Parachique
 - 1.5 Centro de Salud San Martín de Porres
 - 1.6 Puesto de Salud de Qosnipuquio
 - 1.7 Centro de Salud de Viñas

2. Restricción para inscripción de nacimiento
 - 2.1 Centro de Salud de Anco
 - 2.2 Puesto de Salud de Chumbes
 - 2.3 Centro de Salud El Milagro
3. Desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar
 - 3.1 Puesto de Salud de Pacaycasa
 - 3.2 Centro de Salud de Vilcashuamán
 - 3.3 Centro de Salud 1-3 Salitral
4. Restricción en el acceso al Seguro integral de salud
 - 4.1 Hospital I. Las Mercedes de Paíta
 - 4.2 Centro de Salud Víctor Raúl
5. Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales
 - 5.1 Puesto de Salud de San Juan de la Frontera
 - 5.2 Puesto de Salud Nuevo Chato Chico
 - 5.3 Centro de Salud de Vilcashuamán
 - 5.4 Centro de Salud de Alto Moche
 - 5.5 Puesto de Salud de Miraflores
 - 5.6 Hospital Regional de Cajamarca
6. Desconocimiento de las Guías nacionales de salud sexual y reproductiva
 - 6.1 Hospital de Apoyo I Las Mercedes de Paíta
Hospital de Apoyo Santa Rosa I de Piura
Hospital de Apoyo III de Sullana
 - 6.2 Hospital César Vallejo

Conclusiones

Recomendaciones

Anexos

Anexo I

Resolución Defensorial N° 0055-2006/DP, de 6 de diciembre de 2006.

Anexo II

Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA de 18 de julio de 2005, que aprueba la Norma Técnica N° 032-MINSA/DGSP-V01 “Norma Técnica de Planificación Familiar”.

Anexo III

Resolución Ministerial N° 725-2005/MINSA de 29 de setiembre de 2005, que aprueba las tarifas del Seguro Integral de Salud según se detalla en los anexos 1, 2 y 3.

Anexo IV

Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA de 28 de junio de 2004, que aprueba el documento denominado “Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva” e incluye el Protocolo sobre Violencia contra la Mujer.

Introducción¹

Desde junio de 1997, año en que la Defensoría del Pueblo registró la primera queja por el caso de una mujer esterilizada sin su consentimiento, la defensa y promoción de los derechos reproductivos se han convertido en un eje prioritario del trabajo de la institución. En noviembre de 1999 se implementó el Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos. En el marco de su ejecución se llevan a cabo las visitas de supervisión a los diferentes establecimientos de salud y se registran las quejas identificadas por diversos casos de vulneración de los derechos reproductivos de usuarias y usuarios de los servicios de planificación familiar.

Los resultados de la labor efectuada han sido presentados a través de cinco informes defensoriales:

- Informe Defensorial N° 7, “La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos. I. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”,
- Informe Defensorial N° 27, “La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos. II. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”,
- Informe Defensorial N° 69, “La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos. III. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”,
- Informe Defensorial N° 78, “Anticoncepción Oral de Emergencia”
- Informe Defensorial N° 90, “Supervisión a los servicios de planificación familiar. IV. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”.

En el presente informe, que constituye la sexta investigación que realiza la Defensoría del Pueblo en materia de derechos reproductivos, se sistematizan 276 quejas registradas en el período diciembre 2004–junio 2006.

Los casos de naturaleza nueva identificados en este período han dado lugar a la incorporación de cuatro nuevos descriptores respecto de los registrados en informes anteriores:

- Restricción para inscripción de nacimiento.
- Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.
- Desabastecimiento de antirretrovirales.
- Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia.

Los dos primeros descriptores se analizan y son objeto de conclusiones y recomendaciones en la presente investigación. El tercero, referido a desabastecimiento de antirretrovirales, es mencionado como parte del conjunto de quejas registradas. Sin embargo, en razón de que hasta el mes de junio sólo se habían detectado tres casos, la Defensoría del Pueblo ha considerado pertinente incluir el respectivo análisis en un próximo informe.

¹ Este informe ha sido elaborado por el equipo de la Adjuntía para los Derechos de la Mujer de la Defensoría del Pueblo.

Respecto al cuarto descriptor, con que se aborda el desabastecimiento de pastillas de anticoncepción de emergencia, la Defensoría del Pueblo no da cuenta de los resultados porque también considera incluirlo en un próximo informe.

El presente informe está compuesto por tres capítulos, además de conclusiones y recomendaciones. En el primer capítulo se presentan los datos estadísticos de las 276 quejas identificadas en la aplicación del Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos en el período diciembre 2004–junio 2006. Se precisa el número de quejas por tipo de descriptor, por el estado de investigación de la queja, por descriptor y resultado de la queja, por año de ingreso y por departamento. Asimismo, se muestra la relación de establecimientos de salud visitados y el número de visitas efectuadas a cada uno de ellos.

En el capítulo II, dividido en dos partes, se da cuenta tanto de los problemas subsistentes como de los nuevos problemas identificados en la prestación de los servicios de planificación familiar.

Por su parte, en el capítulo III se muestran algunos ejemplos de problemas relevantes que merecieron la intervención de la Defensoría del Pueblo precisando el establecimiento de salud donde se detectó el problema.

Finalmente, se dan a conocer las conclusiones y recomendaciones del presente informe.

Lima, diciembre del 2006.

Capítulo I

Datos estadísticos

El Informe Defensorial denominado “Supervisión a los servicios de planificación familiar. V. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo”, sistematiza 276 quejas registradas en el marco de la ejecución del Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos en el período comprendido entre diciembre de 2004 y junio de 2006.

Cada uno de los problemas identificados por la Defensoría del Pueblo en las visitas de supervisión que se realizaron a los establecimientos de salud, así como en las entrevistas a personal de salud y/o a usuarias y usuarios de los servicios de planificación familiar, da lugar a una queja. A su vez, a partir de la naturaleza del problema detectado se establecen los descriptores bajo los cuales cada queja será ubicada.

El presente informe incorpora cuatro descriptores adicionales a los reportados en informes anteriores.²

- Restricción para inscripción de nacimiento.
- Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia.
- Desabastecimiento de antirretrovirales.
- Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.

El detalle sobre el número de quejas registradas por descriptor, por el estado en que se encuentra la investigación, por el resultado de ésta, por el año de ingreso, por el departamento donde se identificó el problema, así como por el número de establecimientos de salud visitados, se muestra en los cuadros que se presentan a continuación.

1. Quejas registradas por descriptor.

El cuadro N.º 1 muestra el número total de quejas registradas por descriptor en el período que es materia del presente informe. Como se aprecia, el 42.4% (117) está referido a casos de cobros indebidos, mientras que el 16.3% (45) agrupa a los casos en que hubo desconocimiento de la Norma técnica de planificación

² Complicaciones post operatorias, Maltrato por parte del personal de salud; Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento; Falla de método anticonceptivo; Falta de evaluación pre operatoria; Ausencia del período de reflexión; Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES; Cobros indebidos para la atención en servicios de salud; Exclusión o restricción para el uso de servicios especializados de salud; Falta de constancia de consejería previa en las historias clínicas; Coacción para el uso de método anticonceptivo; Negligencia del personal de salud; Complicaciones derivadas de la aplicación de métodos anticonceptivos; Negativa a entregar resultados de exámenes especializados; Negativa o restricción de intervención de AQV; Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales; Anticoncepción quirúrgica sin ratificación de consentimiento; Muerte a consecuencia de intervención de anticoncepción quirúrgica; Jornadas exclusivas de anticoncepción quirúrgica; Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar; Registro irregular de las usuarias de métodos de planificación familiar; Restricción en el acceso al SIS; Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva; Demora en el procedimiento de calificación de PES.

familiar.³ El 7.9 % (22) corresponde a casos de restricción en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS)⁴ y el 7.6% (21) a la negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales.

Cuadro N° 1
Quejas por descriptor

Descriptores	Total
Maltrato por parte del personal de salud	7
Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento	1 ⁵
Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES ⁶	3
Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	117
Coacción para el uso de método anticonceptivo	1
Negligencia del personal de salud	1
Negativa a entregar resultados de exámenes especializados	5
Negativa o restricción de intervención de AQV	4
Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	21
Petitorio	1
Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	45
Registro irregular de las usuarias de métodos de Planificación Familiar	3
Restricción en el acceso al SIS	22
Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	12
Restricción para inscripción de nacimiento	14
Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	10
Desabastecimiento de antirretrovirales	3
Demora en el procedimiento de calificación de PES	1
Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva	5

³ Las Normas del programa nacional de planificación familiar fueron derogadas por la Norma técnica de planificación familiar, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, publicada el 18 de julio del 2005 en el Diario Oficial *El Peruano*.

⁴ Seguro Integral de Salud creado por el artículo 6° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, publicada en el Diario Oficial *El Peruano* el 29 de enero del 2002.

⁵ La queja fue recogida en marzo del 2006, en el curso de una visita itinerante realizada por la Defensoría del Pueblo. La presunta víctima refiere una AQV que habría sido realizada en 1997 en el Puesto de salud de Huando (Huancavelica). Para comprobar los hechos, la Defensoría está desarrollando una investigación tanto en los establecimientos de salud de Huando y Occoro, como en la Dirección Regional de Salud de Huancavelica.

⁶ El capítulo C. I. c. de la Norma técnica de planificación familiar establece que todos los establecimientos de salud donde se realice anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina deben estar calificados como Punto de Entrega de Servicios (PES).

Total	276
--------------	------------

Fuente: Defensoría del Pueblo

2. Quejas por estado de la investigación de la queja

En el cuadro N° 2 se indica el estado en que se encuentra la investigación de la queja, es decir si está en trámite, ha sido concluida o se encuentra concluida con seguimiento. Cabe precisar que los casos que se encuentran en trámite se deben a que los establecimientos de salud no han remitido la información solicitada por la Defensoría del Pueblo.

Asimismo, la categoría “cerrado con seguimiento” corresponde a aquellos casos en los cuales la Defensoría del Pueblo ha encontrado indicios de delito, por lo que ha puesto el caso en conocimiento del Ministerio Público.

Cuadro N° 2
Quejas por descriptor y estado de la queja

	En trámite	Concluida /Cerrada	Concluida/Cerrada con seguimiento	Total
Maltrato por parte del personal de salud	3	4		7
Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento	1			1
Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES		3		3
Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	29	87	1	117
Coacción para el uso de método anticonceptivo		1		1
Negligencia del personal de salud	1			1
Negativa a entregar resultados de exámenes especializados	1	4		5
Negativa o restricción de intervención de AQV	2	2		4
Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos	5	16		21

temporales.				
Petitorio	1			1
Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	10	35		45
Registro irregular de las usuarias de métodos de planificación familiar	1	2		3
Restricción en el acceso al SIS	4	18		22
Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	1	11		12
Restricción para inscripción de nacimiento	4	10		14
Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	7	3		10
Desabastecimiento de antirretrovirales	1	2		3
Demora en el procedimiento de calificación de PES		1		1
Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva	2	3		5
Total	73	202	1	276

Fuente: Defensoría del Pueblo

3. Quejas por descriptor y resultado de la queja

La información del cuadro N° 3 revela el resultado de la investigación no jurisdiccional que lleva a cabo la Defensoría del Pueblo. Como se observa, del 100% de quejas investigadas (276), el 80.8% agrupa quejas que han sido declaradas fundadas (223).

Cuadro N° 3
Quejas por descriptor y resultado de la queja

Descriptor	Fundada	Infundada	Pendiente	Total
Maltrato por parte del personal de salud	6		1	7
Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento			1	1
Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES	3			3
Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	89	6	22	117
Coacción para el uso de método anticonceptivo		1		1
Negligencia del personal de salud			1	1
Negativa a entregar resultados de exámenes especializados	4		1	5
Negativa o restricción de intervención de AQV	3		1	4
Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	21			21
Petitorio			1	1
Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	40		5	45
Registro irregular de las usuarias de métodos de planificación familiar	2		1	3
Restricción en el acceso al SIS	18	1	3	22
Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	12			12
Restricción para inscripción de nacimiento	10		4	14
Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	9		1	10
Desabastecimiento de antirretrovirales	2		1	3
Demora en el procedimiento de calificación de PES	1			1
Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva	3		2	5
Total	223	8	43	276

Fuente: Defensoría del Pueblo

4. Quejas por año de ingreso

Los datos del cuadro N° 4 permiten identificar el tipo de casos registrados por año de ingreso.

Cuadro N° 4
Quejas por año de ingreso

Descriptor	2004	2005	2006	Total
Maltrato por parte del personal de salud		6	1	7
Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento			1	1
Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de		3		3

salud que no tiene calificación de PES				
Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	3	90	24	117
Coacción para el uso de método anticonceptivo			1	1
Negligencia del personal de salud		1		1
Negativa a entregar resultados de exámenes especializados		5		5
Negativa o restricción de intervención de AQV		2	2	4
Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales		19	2	21
Petitorio			1	1
Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar		36	9	45
Registro irregular de las usuarias de métodos de planificación familiar		3		3
Restricción en el acceso al SIS		16	6	22
Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva		11	1	12
Restricción para inscripción de nacimiento		12	2	14
Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia			10	10
Desabastecimiento de antirretrovirales			3	3
Demora en el procedimiento de calificación de PES			1	1
Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva			5	5
Total	3	204	69	276

Fuente: Defensoría del Pueblo

5. Quejas registradas por departamento

El Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos se desarrolla dentro de la jurisdicción de cuatro oficinas defensoriales: Ayacucho, Huancavelica, La Libertad y Piura. Ello, explica la labor de supervisión en estos departamentos. El ámbito de jurisdicción de estas oficinas ha permitido, además, visitar establecimientos de salud en los departamentos de Apurímac, Cajamarca, Tumbes y Cusco.

Cuadro N° 5
Quejas registradas por departamento

Departamento	Descriptor	Total
APURÍMAC	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	3
	Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	3
	Restricción para inscripción de	1

	nacimiento	
	Total	7
AYACUCHO	Maltrato por parte del personal de salud	6
	Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES	1
	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	26
	Negativa a entregar resultados de exámenes especializados	2
	Negativa o restricción de intervención de AQV	3
	Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	7
	Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	20
	Registro irregular de las usuarias de métodos de planificación familiar	3
	Restricción al acceso al SIS	5
	Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	1
	Restricción para inscripción de nacimiento	2
	Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	6
	Total	82
CAJAMARCA	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	6
	Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	2
	Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	4
	Total	12
CUSCO	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	7
	Restricción para inscripción de nacimiento	1
	Total	8
HUANCAVELICA	Anticoncepción quirúrgica sin consentimiento	1
	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	27
	Coacción para el uso de método anticonceptivo	1
	Negligencia del personal de salud	1

	Negativa a entregar resultados de exámenes especializados	3
	Restricción al acceso al SIS	3
	Restricción para inscripción de nacimiento	9
	Total	45
LA LIBERTAD	Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES	1
	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	25
	Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	5
	Petitorio	1
	Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	16
	Restricción al acceso al SIS	2
	Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	6
	Restricción para inscripción de nacimiento	1
	Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	3
	Desabastecimiento de antirretrovirales	3
	Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva	2
	Total	65
PIURA	Maltrato por parte del personal de salud	1
	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	19
	Negativa o restricción de intervención de AQV	1
	Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales	4
	Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	8
	Restricción al acceso al SIS	11
	Desabastecimiento de pastillas de anticoncepción oral de emergencia	1
	Demora en el procedimiento de calificación de PES	1
	Desconocimiento de las Guías	3

	nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva	
	Total	49
TUMBES	Anticoncepción quirúrgica en establecimiento de salud que no tiene calificación de PES	1
	Cobros indebidos para la atención en servicios de salud	4
	Desconocimiento de las Normas del programa nacional de planificación familiar	1
	Restricción al acceso al SIS	1
	Inadecuada prestación de los servicios de salud reproductiva	1
	Total	8
Total		276

Fuente: Defensoría del Pueblo

6. Relación de establecimientos de salud visitados

El cuadro N° 6 indica el número de establecimientos de salud visitados en el período que comprende el presente informe, así como los departamentos donde estas visitas se han llevado a cabo. Como se puede apreciar, algunos establecimientos han sido visitados en más de una oportunidad. La segunda, tercera, cuarta o hasta quinta visita obedece al nivel de complejidad del establecimiento o a la naturaleza de los problemas detectados que, en muchas ocasiones, exigen un seguimiento de las acciones que el personal de salud adopta a partir de las recomendaciones formuladas por la Defensoría del Pueblo. En total se supervisaron 217 establecimientos entre hospitales (21), centros de salud (106), puestos de salud (81), Direcciones Regionales de Salud (3), redes (4) y CLAS (2).

Cuadro N° 6
Relación de establecimientos de salud visitados

Establecimientos de salud	Fecha de 1ra. visita	Fecha de 2da. visita	Fecha de 3ra. visita	Fecha de 4ta. visita	Fecha de 5ta. Visita
APURÍMAC					
1. Centro de Salud Bellavista	21/04/05				
2. Centro de Salud de Tamburco	21/04/05				
3. Hospital Guillermo Díaz de la Vega	20/04/05				
4. Centro de Salud Villa Gloria	21/04/05				

5. Centro de Salud de Santa Teresa	20/04/05				
6. Centro de Salud de San Antonio	21/04/05				
Total	6				
AYACUCHO					
1. Centro de Salud de Vischongo	12/10/05				
2. Centro de Salud de Quinua	28/09/05				
3. Puesto de Salud de Chiara	16/03/05				
4. Centro de Salud de Carmen Alto	08/02/05				
5. Centro de Salud de Belén	09/09/05				
6. Centro de Salud de Santa Elena	05/07/05				
7. Hospital Regional de Ayacucho	02/05/05	20/10/05	13/01/06	28/04/06	
8. Puesto de Salud de Santiago de Lucanamarca	14/03/06				
9. Hospital de Apoyo de Huanta	15/12/04				
10. Hospital de Apoyo de San Francisco	30/04/05				
11. Puesto de Salud de Vilcashuamán	13/10/05	10/05/06			
12. Centro de Salud de Chuschi	26/01/05	30/05/05 - 01/06/05			
13. Puesto de Salud de Vista Alegre	01/02/05				
14. Puesto de Salud de Simbapata	14/03/05				
15. Centro de Salud de Ocros	12/04/05	30/10/05	11/05/06		
16. Puesto de Salud de Moyabamba	13/04/05				
17. Centro de Salud de Santa Rosa	01/05/05				
18. Centro de Salud de Acocro	16-17/06/05				
19. Puesto de Salud de Iguain	14/07/05				
20. Puesto de Salud de Maynay	15/07/05				
21. Centro de Salud de Luricocha	15/07/05				
22. Puesto de Salud de Patibamba	18/07/05				

23. Hospital de Apoyo de San Miguel	19/07/05				
24. Puesto de Salud de Ninabamba	19/07/05				
25. Puesto de Salud de Totos	23/08/05				
26. Puesto de Salud Las Nazarenas	18/08/05				
27. Puesto de Salud de Miraflores	06/09/05				
28. Centro de Salud de Acos Vinchos	26/09/05				
29. Puesto de Salud de Pacaycasa	27/09/05				
30. Centro de Salud de Sucre	29/10/05				
31. Centro de Salud de Sivia	19/11/05				
32. Puesto de Salud de Chaca	30/11/05				
33. Centro de Salud de Ccarhuarán	30/11/05				
34. Puesto de Salud Morro de Arica	22/12/05				
35. Puesto de Salud de San Juan de la Frontera	27/12/05				
36. Centro de Salud de Cabana–Cora Cora	14/02/06				
37. Puesto de Salud de Sacsamarca	15/03/06				
38. Puesto de Salud de Carapo	16/03/06				
39. Centro de Salud de Conchopata	21/04/06				
40. Centro de Salud Los Licenciados	26/04/06				
41. Puesto de Salud de Ñauinpuquio	27/04/06				
42. Puesto de Salud de Luyanta	22/05/06				
43. Puesto de Salud de Santa Rosa de Cochabamba	22/05/06				
44. Puesto de Salud de Rancho	23/05/06				
45. Puesto de Salud de Huascaura	23/05/06				
Total	45	4	2	1	
CAJAMARCA					
1. Centro de Salud de San Marcos	21/07/05				
2. Hospital Regional de	20/07/05	18/05/06			

Cajamarca					
3. Centro de Salud de Baños del Inca	19/05/06				
4. Dirección Regional de Salud de Cajamarca	20/07/05	18/05/06			
5. Centro de Salud Tembladera	13/07/05				
6. Hospital de Apoyo Chilete	13/07/05				
7. Centro de Salud Contumazá	14/07/05				
8. Red Contumazá	15/07/05				
9. Red Cajabamba	21/07/05				
10. Hospital de Apoyo Nuestra Señora del Rosario	21/07/05				
11. Centro de Salud Magna Vallejo	19/05/06				
12. Red Cajamarca	19/05/06				
Total	12	2			
CUSCO					
1. Hospital Antonio Lorena	07/06/05				
2. Hospital Regional del Cusco	30/12/04	05/06/05			
3. Centro de Salud de Urcos	22/02/05				
4. Centro de Salud de Calca	13/05/05				
5. CLAS de Ttío	30/12/04				
6. Centro de Salud de La Quebrada	11/05/05				
7. Centro de Salud 7 Cuartones	20/12/04				
8. Centro de Salud Santa Rosa	20/12/04				
9. CLAS San Jerónimo	05/06/05				
10. Centro de Salud Quiquijana	24/02/05				
11. Centro de Salud de Cusipata	24/02/05				
12. Puesto de Salud de Colca	24/02/05				
13. Centro de Salud Lares	12/05/05				
Total	13	1			
HUANCAVELICA					
1. Centro de Salud de Huayanay	29/04/05				
2. Centro de Salud de Viñas	23/05/05				
3. Centro de Salud de Acoria	11/05/06				
4. Centro de Salud de Moya	25/05/05				
5. Puesto de Salud de Vilca	24/05/05				

6. Centro de Salud de Yauli	13/05/05	16/12/05			
7. Centro de Salud de Paucaará	29/04/05	14/07/05			
8. Centro de Salud de Lircay	22/07/05				
9. Puesto de Salud de Ambato	28/04/05	16/12/05			
10. Centro de Salud de Huando	24/09/05	30/03/06			
11. Puesto de Salud de Pilchaca	19/11/05				
12. Centro de Salud de Acobamba	28/04/05				
13. Centro de Salud de Huaytará	14/10/05				
14. Centro de Salud de Churcampa	24/05/06				
15. Puesto de Salud de Laria	22/09/05				
16. Centro de Salud Conaica	22/09/05				
17. Puesto de Salud Nuevo Occoro	25/05/05				
18. Puesto de Salud de Rosario	28/04/05				
19. Puesto de Salud de Villa Rica	28/04/05				
20. Puesto de Salud de Acobambilla	23/05/05				
21. Puesto de Salud de Manta	24/05/05				
22. Centro de Salud de Marcas	20/06/05				
23. Centro de Salud de Caja Espíritu	20/06/05	24/02/06			
24. Puesto de Salud de Pomacocha	20/06/05				
25. Puesto de Salud de Andabamba	22/06/05				
26. Puesto de Salud de Tinquircasa	13/07/05				
27. Puesto de Salud de Huachua	13/07/05				
28. Centro de Salud de Seclla	23/07/05				
29. Puesto de Salud de San Antonio	27/08/05				
30. Puesto de Salud de Salcahuasi	27/08/05				
31. Puesto de Salud de San Isidro	28/08/05				
32. Puesto de Salud de Palca	24/09/05				

33. Centro de Salud de Pilpichaca	12/10/05				
34. Centro de Salud de Ocoyo	13/10/05				
35. Puesto de Salud de Santa Inés	14/10/05				
36. Puesto de Salud de San Pablo de Occo	24/10/05				
37. Puesto de Salud de Parco Alto	24/10/05				
38. Centro de Salud de Ayaccocha	15/12/05				
39. Puesto de Salud de Changuil	23/02/06				
40. Puesto de Salud de La Mejorada	30/03/06				
41. Puesto de Salud de Pachacclla	31/03/06				
42. Puesto de Salud de Antaccocha	25/04/06				
43. Puesto de Salud de Uchkus	03/05/06				
44. Centro de Salud de Anco	22/05/06				
45. Puesto de Salud de Locroja	24/05/06				
46. Puesto de Salud de Ocobamba	13/06/06				
Total	46	5			
LA LIBERTAD					
1. Puesto de Salud Quiruvilca	08/04/05	11/05/06			
2. Hospital Regional Docente de Trujillo	16/12/04	12/12/05			
3. Hospital Belén de Trujillo	20/12/04	15/12/05	07/03/06	24/04/06	
4. Centro de Salud Materno Infantil Santa Lucía de Moche	10/01/06	27/04/05			
5. Puesto de Salud CLAS San Pedro	10/01/06				
6. Centro de Salud Madre de Cristo	16/03/05				
7. Hospital César Vallejo	07/04/05	12/05/06			
8. Centro de Salud El Milagro	27/09/05				
9. Centro de Salud Jerusalén	16/03/05				
10. Puesto de Salud Liberación Social	13/10/05				
11. Puesto de Salud Villa del Mar	27/09/05	09/02/06	10/03/06		

12. Puesto de Salud Gran Chimú	28/11/05	06/12/05			
13. Centro de Salud Huanchaco	27/09/05				
14. Centro de Salud Materno Infantil El Esfuerzo	21/12/04	28/06/05	26/09/05		
15. Hospital de Apoyo de Chepén	24/02/05	17/08/05			
16. Centro de Salud Chao	24/06/05	09/11/05	07/12/05	10/02/06	24/05/06
17. Centro de Salud Julcán	23/05/05	30/09/05			
18. Puesto de Salud Carabamba	29/09/05				
19. Centro de Salud Agallpampa	29/09/05				
20. Hospital de Apoyo de Otuzco Elpidio Berovides Pérez	24/05/05	25/01/06	03/03/06		
21. Centro de Salud Salaverry	03/12/04	13/05/05	04/05/06		
22. Puesto de Salud Santo Toribio	21/12/04				
23. Puesto de Salud Pachanga	26/01/05	24/02/05	17/08/05		
24. Puesto de Salud Pacanguilla	26/01/05				
25. Centro Materno Pueblo Nuevo	27/01/05	24/02/05	17/08/05		
26. Centro de Salud San José	27/01/05				
27. Centro de Salud Ciudad de Dios	28/01/05				
28. Centro de Salud Santiago de Cao	08/02/05	17/06/05			
29. Centro de Salud Materno Infantil Chicaza	08/02/05	17/01/06			
30. Hospital Tomás Labora	25/02/05				
31. Puesto de Salud Jequetepeque	25/02/05				
32. Centro de Salud Materno Pacasmayo	14/03/05	25/10/05			
33. Centro de Salud El Bosque	21/03/05	28/06/06			
34. Centro de Salud La Noria	23/03/05				
35. Puesto de Salud Sitabamba	07/04/05				
36. Puesto de Salud Compón	11/04/05	25/08/05			
37. Centro de Salud Cascas	13/04/05	25/08/05	04/10/0		

			5		
38. Puesto de Salud Mollepata	21/04/05				
39. Puesto de Salud Santa Cruz de Chuca	21/04/05				
40. Centro de Salud Laredo	25/04/05				
41. Centro de Salud Virú	26/04/05	24/05/06			
42. Centro de Salud Ascope "Rosa Sánchez de Santillán"	17/06/05				
43. Centro de Salud Materno Infantil Madre de Cristo	28/06/05	26/09/05			
44. Centro de Salud Lucma	06/05/05				
45. Centro de Salud Usquil	12/05/05	26/01/06			
46. Centro Materno Infantil San Martín	14/10/05				
47. Centro de Salud Materno Santa Catalina	25/10/05				
48. Puesto de Salud Pueblo Libre	29/11/05				
49. Puesto de Salud Bellavista	29/11/05	03/02/06	09/03/06		
50. Centro de Salud Wichanza	30/11/05				
51. Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID)	12/12/05				
52. Centro de Salud Alto Moche	10/01/06				
53. Puesto de Salud Chocope	17/01/06				
54. Puesto de Salud Casa Grande	17/01/06				
55. Unidad Territorial de Salud N° 6 (Red Trujillo)	16/02/06				
56. Dirección Regional de Salud de La Libertad	28/02/06				
57. Puesto de Salud Sinsicap	25/04/06				
58. Puesto de Salud San Ignacio	25/04/06				
59. Puesto de Salud Paranday	25/04/06				
60. Puesto de Salud Elio Jacobo Caffo	28/06/06				
61. Centro de Salud San Martín de Porres	28/06/06				
Total	61	25	10	2	1
PIURA					
1. Hospital de Apoyo I Santa Rosa	04/03/06				
2. Centro de Salud I-3 El	25/04/05	22/06/06			

Indio					
3. Hospital de Apoyo I Chulucanas	04/04/06				
4. Puesto de Salud I-2 Víctor Raúl Haya de la Torre	28/11/05				
5. Centro de Salud I-3 La Arena	03/04/06				
6. Centro de Salud I-3 La Huaca	28/11/05				
7. Centro de Salud I-3 de Suyo	22/11/05				
8. Centro de Salud I-4 Bellavista	28/03/05				
9. Centro de Salud I-3 San José	21/02/05				
10. Centro de Salud I-4 Buenos Aires	26/07/05				
11. Centro de Salud I-3 Vice	23/02/05				
12. Centro de Salud I-3 de Tamarindo	24/11/05				
13. Hospital de Apoyo II de Sullana	04/03/06				
14. Centro de Salud I-4 La Unión	11/02/05				
15. Centro de Salud I-3 Las Lomas	29/03/05				
16. Centro de Salud I-3 Santa Teresita	21/04/05	29/05/06			
17. Centro de Salud I-4 San Pedro	05/05/05	27/06/06			
18. Centro de Salud I-4 de Morropón	21/06/05				
19. Centro de Salud I-3 Ignacio Escudero	05/07/05				
20. Centro de Salud I-3 La Matanza	26/07/05				
21. Puesto de Salud I-1 Alto de los More	22/09/05				
22. Puesto de Salud I-1 Nuevo Chato Chico	21/10/05				
23. Puesto de Salud I-1 Parachique	25/10/05				
24. Hospital de Apoyo I Las Mercedes	27/10/05	04/03/06	30/05/06		
25. Centro de Salud I-4 Querecotillo	13/02/06				
26. Puesto de Salud I-2	21/03/06				

Malingas					
27. Puesto de Salud I-3 Negritos	27-02-06				
Total	27	4	1		
PUNO					
1. Puesto de Salud de Jalihuaya	30/07/05	26/08/05			
2. Centro de Salud 04 de Noviembre	30/07/05				
3. Centro de Salud José Antonio Encinas	30/07/05				
Total	3	1			
TUMBES					
1. Hospital José Alberto Mendoza Olavaria (JAMO)	27/09/05				
2. Centro de Salud II Pampa Grande	22/08/05				
3. Centro de Salud I Corrales	23/08/05				
4. Centro de Salud I Zarumilla	24/08/05				
Total	4				
Total de establecimientos de salud visitados	217	42	13	3	1
Establecimientos de salud visitados	217				
Visitas realizadas	276				

Fuente: Defensoría del Pueblo

Capítulo II

La prestación de los servicios de planificación familiar y las irregularidades en su ejecución

La permanente labor de supervisión que lleva a cabo la Defensoría del Pueblo desde la creación, en 1999, del Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos, ha permitido identificar problemas e irregularidades en la prestación de los servicios de planificación familiar en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.

La naturaleza de estos problemas ha ido variando con el transcurso del tiempo. En su momento, mediante diversos informes, la Defensoría del Pueblo dio cuenta de cada uno de ellos y, mediante recomendaciones dirigidas a las autoridades responsables de solucionarlos, buscó cumplir con su mandato constitucional de defender los derechos constitucionales y fundamentales de la persona y de la comunidad, en particular de usuarias y usuarios de los servicios de planificación familiar.

El presente capítulo informa tanto sobre los problemas e irregularidades subsistentes en la prestación de los servicios de planificación familiar como sobre los nuevos aspectos detectados durante el período que es materia de este informe.

1. Problemas subsistentes en la aplicación de los servicios de planificación familiar

1.1. Cobros indebidos

Las quejas por casos de cobros indebidos en los servicios de salud constituyen un problema que la Defensoría del Pueblo ha identificado desde el 2000. En efecto, en los Informes Defensoriales N° 69⁷ y 90⁸ se reportó el registro de 50 y 93 casos, respectivamente.

Entre diciembre del 2004 y junio del 2006, la Defensoría del Pueblo ha registrado 117 casos de cobros indebidos, 92 de los cuales son fundados, seis infundados y 22 se encuentran en proceso de investigación.

En la elaboración del presente informe llama la atención que el número de casos de cobros indebidos se haya incrementado con relación a los dos informes anteriores, lo cual genera mayor preocupación si se toma en cuenta que el período considerado en la actualidad es más breve que el de los anteriores informes y que tanto los/as funcionarios/as como el personal de salud continúen obviando la gratuidad expresa de los servicios de planificación familiar, así como la expedición de los Certificados de Nacido Vivo.

⁷ Informe Defensorial N.º 69, La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos. III. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Lima, octubre del 2002.

⁸ Informe Defensorial N.º 90, Supervisión a los servicios de planificación familiar. IV. Casos investigados por la Defensoría del Pueblo. Lima, enero del 2005.

En efecto, el Capítulo VII. Punto A.1 incisos j) y k) de la Norma técnica de planificación familiar establece que la provisión de métodos anticonceptivos, así como las consultas en los servicios de planificación familiar, son gratuitos. Sin embargo, en el período que abarca el presente informe, la Defensoría del Pueblo ha identificado 19 establecimientos de salud en los cuales las usuarias y usuarios deben pagar por estos servicios.

Tanto los conceptos por los cuales se cobra como los montos establecidos no obedecen a ningún criterio razonable. Así, por ejemplo, por apertura de historia clínica o por consulta en planificación familiar se cobra entre S/. 1.00 y S/. 5.00, el costo por búsqueda de historia clínica varía entre S/. 1.00 y S/. 2.00, una intervención de anticoncepción quirúrgica llega a costar S/. 350.00, y por la aplicación de depo provera se cobra entre S/. 0.50 y S/. 1.00. Adicionalmente, las usuarias y usuarios de los servicios de planificación familiar se ven obligados a pagar por controles pre natales por no acudir en la fecha establecida al control de método anticonceptivo, por pérdida de historia clínica, por consignar información en la historia clínica, por fólder para apertura de historia clínica o por búsqueda de tarjeta de control.⁹

Situación similar se presenta en los casos de cobros indebidos por expedición de certificado de nacimiento, irregularidad detectada en 22 establecimientos de salud. Sobre este aspecto, resulta importante recordar que, acogiendo una recomendación de la Defensoría del Pueblo formulada mediante Resolución Defensorial N.º 031–2002/DP publicada en el Diario Oficial *El Peruano* el 24 de octubre del 2002, el Ministerio de Salud expidió la Resolución Ministerial N.º 389–2004/MINSA, publicada en el Diario Oficial *El Peruano* el 23 de abril del 2004, que establece: *“la expedición del Certificado de Nacido Vivo es gratuita en todos los establecimientos de salud del país, públicos y privados, así como los que sean expedidos por los profesionales o personal de salud que haya brindado la atención”*.

Sobre el particular, llama la atención de la Defensoría del Pueblo que, dos años después de la publicación de este dispositivo, el problema subsista y, como en los casos de cobros en los servicios de planificación familiar, los montos también son arbitrarios. Así, por ejemplo, en el Hospital de Apoyo San Miguel,¹⁰ el Certificado de Nacido Vivo cuesta S/. 6.00, en tanto que S/.15.00 en el Centro de Salud de Huamanguilla¹¹ o S/. 50.00 en el Puesto de Salud de Occollo.¹² Todos estos hospitales pertenecen a la Dirección Regional de Salud de Ayacucho. Por su parte, en el Puesto de Salud de Rosario,¹³ en Huancavelica, se cobra la suma de S/.20.00, mientras que en el Puesto de Salud de Marcas¹⁴ el costo asciende a S/. 30.00.

Otro de los conceptos por los que se realizan cobros a las usuarias de los servicios de salud es por parto domiciliario, que en algunos casos corresponde a la atención médica brindada, el material médico y/o la movilidad, pero en la

⁹ Ver cuadro N.º 7.

¹⁰ Expediente N.º 2902-05.

¹¹ Expediente N.º 2898-05.

¹² Expediente N.º 4275-05.

¹³ Expediente N.º 605-05.

¹⁴ Expediente N.º 662-05.

mayoría de ellos es una “multa” cuyo pago condiciona la entrega del certificado de nacido vivo. Durante el período que cubre el presente informe, las quejas por este motivo se refieren a 18 establecimientos de salud de Huancavelica y cuatro de Ayacucho. Así, en el Puesto de Salud de Ccarhuanán¹⁵ (Ayacucho) se cobra una multa de S/. 60.00 o 15 días de trabajo, en el Puesto de Salud de Chinchihuasi¹⁶ y en el Centro de Salud de Viñas¹⁷ (ambos en Huancavelica) la multa asciende a S/.200.00 y S/. 50.00 respectivamente.

Los proveedores manifiestan que es una estrategia adoptada para favorecer los partos institucionales, la que se acuerda con las autoridades comunales en asambleas o reuniones comunitarias, bajo la premisa de que la atención domiciliaria de los partos por parte de familiares y/o comadronas incrementa el riesgo de mortalidad materna.

En el Informe Defensorial N° 69 ya se había detectado la imposición de “multas” a las usuarias de los servicios de salud por conceptos tales como dar a luz en el domicilio, no acudir a los controles prenatales, no acudir a la cita de control de seguimiento de planificación familiar, entre otros. En dicho informe se señalaba que tales cobros tienen naturaleza sancionatoria y que, al igual que la potestad punitiva general del Estado, generan consecuencias perjudiciales para los intereses de los administrados, debiendo regirse entonces por los mismos principios que limitan su ejercicio: legalidad, tipicidad y debido proceso.¹⁸ El primero significa, según el artículo 230° inciso 1) de la Ley de Procedimiento Administrativo General, que sólo por norma con rango de ley cabe atribuir a las entidades estatales la potestad sancionatoria. El segundo establece que nadie puede ser sancionado por conductas que, al tiempo de realizarse, no se encuentren previstas como infracciones administrativa en una norma con rango de ley (inciso 4 del mismo artículo), y el tercer principio prevé que las entidades aplicarán las sanciones sujetándose al procedimiento establecido, respetando las garantías del debido proceso (inciso 2 del artículo 230°).

En los casos detectados, tanto en el presente informe como en los anteriores, la aplicación de las sanciones pecuniarias se efectúa sin ninguna base normativa y sin seguir procedimiento administrativo alguno que determine la comisión de la infracción y la sanción correspondiente.

Si bien el objetivo fundamental de los proveedores de servicios de salud reproductiva es acelerar la transición hacia el parto institucional, ello no se puede realizar a través de medidas compulsivas, sino mediante la mejora del sistema de salud. La eficiencia, calidad y calidez del servicio, con respeto de las creencias culturales de las personas, deberían ser los medios para alcanzar ese objetivo y permitir así que las usuarias se sientan satisfechas con la provisión de dicho servicio y acudan a él. Es fundamental que el objetivo de las políticas de salud de promover y proteger la salud logre un balance equitativo con la promoción y protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas,

¹⁵ Expediente N° 4272-05

¹⁶ Expediente N° 699-2005

¹⁷ Expediente N° 560-2006

¹⁸ Informe Defensorial N° 69, *op.cit.*, p. 86.

lo que incluye el respeto irrestricto de su derecho a tomar decisiones autónomas respecto de la atención de su salud.

En estos casos, la Defensoría del Pueblo ha recordado a los funcionarios de los establecimientos de salud que inducir a los miembros de la comunidad a que adopten acuerdos o efectúen exigencias pecuniarias a los denominados partos domiciliarios, condicionando la entrega del Certificado de Nacido Vivo al respectivo pago, conlleva responsabilidades de carácter administrativo y penal.

En el capítulo III del Informe Defensorial N° 69, la Defensoría del Pueblo efectuó un exhaustivo análisis de la potestad tributaria del Estado, determinando que ésta no es absoluta y que, por el contrario, se halla limitada por los principios que enmarcan la actuación de los funcionarios y servidores públicos.¹⁹ Por ello, en el caso de cobros arbitrarios por el uso de servicios de planificación familiar, expedición de certificado de nacido vivo, multa por parto domiciliario, entre otros, la Defensoría del Pueblo concluyó que estos cobros constituyen una flagrante transgresión de los principios de legalidad, publicidad, igualdad y razonabilidad contemplados en la Ley N.º 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General. Asimismo, determinó que la ilegalidad e inconstitucionalidad de estos cobros “podría denotar que los funcionarios y servidores de salud abusaron de su cargo...”, lo cual, según lo estipulado en el artículo 383º del Código Penal, está tipificado como delito de cobro indebido.²⁰

El siguiente cuadro muestra los distintos tipos de cobros detectados en los establecimientos de salud y el criterio arbitrario de los mismos:

Cuadro N° 7
Cobros indebidos por la atención en salud

Departamento	Establecimiento de salud	Fecha de ingreso de la queja	Cobros indebidos
Apurímac	Centro de Salud de San Antonio	24/04/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Apurímac	Centro de Salud de Tamburco	24/04/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Apurímac	Centro de Salud de Bellavista	25/04/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Ayacucho	Hospital de Huanta	15/12/2004	S/.30.00 por certificado de nacimiento
Ayacucho	Puesto de Salud de Carmen Alto	01/02/2005	S/.2.00 por consulta obstétrica
Ayacucho	Centro de Salud CLAS Carmen Alto	08/02/2005	S/.3.00 por consulta obstétrica

¹⁹ Informe Defensorial N° 69, *op.cit.*, p. 72.

²⁰ *Ibidem*, p.89.

Ayacucho	Centro de Salud de Ocros	18/04/2005	S/.2.00 por consulta obstétrica
Ayacucho	Puesto de Salud de Mayabamba	18/04/2005	S/.3.00 por certificado de nacido vivo y S/.15.00 por no llevar a controles al recién nacido
Ayacucho	Hospital de Apoyo San Francisco	31/05/2005	S/.3.00 por atención en planificación familiar
Ayacucho	Centro de Salud de Santa Rosa	01/06/2005	S/.3.00 por búsqueda de historia clínica a usuarias nuevas y S/.2.00 por búsqueda de historia clínica a usuarias continuadoras
Ayacucho	Centro de Salud de Santa Rosa	01/06/2005	S/.3.00 por consignación de información en la historia clínica
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho	06/06/2005	S/.5.00 por certificado de nacimiento (inscripción extraordinaria fuera de los 30 días)
Ayacucho	Puesto de Salud de Iguain	14/07/2005	S/.1.00 por consultas de planificación familiar
Ayacucho	Puesto de Salud de Maynay	15/07/2005	S/.1.00 a S/.2.00 por consultas de planificación familiar
Ayacucho	Hospital de Apoyo de San Miguel	18/07/2005	S/.6.00 por expedición de certificado de nacido vivo (S/.3.00 por consulta y S/.3.00 por apertura de historia clínica). Fuera de los 30 días ya no expiden certificado de nacimiento sino constancia de nacimiento (S/.10.00)
Ayacucho	Centro de Salud de Huamanguilla	10/08/2005	S/.15.00 por certificado de nacido vivo y S/.2.00 por consulta en planificación familiar
Ayacucho	Hospital de Apoyo de Huanta	11/08/2005	S/.2.00 por consulta en planificación familiar y S/.2.00 por apertura de historia clínica
Ayacucho	Centro de Salud de Acos Vinchos	26/09/2005	S/.50.00 por parto domiciliario
Ayacucho	Centro de Salud de Quinua	28/09/2005	S/.2.00 por consulta, orientación y consejería a usuarias continuadoras y S/.1.00 adicional por historia clínica a usuaria nueva
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho	17/10/2005	S/.30.00 por ligadura de trompas o vasectomía

Ayacucho	Puesto de Salud de Occollo	08/11/2005	S/.50.00 por certificado de nacido vivo y para acceder a servicio de salud por parto domiciliario
Ayacucho	Centro de Salud de Sivia	19/11/2005	S/.6.00 por expedición de certificado de nacido vivo
Ayacucho	Puesto de Salud de Ccarhuanán	30/11/2005	S/.60.00 ó 15 días de trabajo por parto domiciliario y S/.100.00 ó 30 días de faena si el recién nacido fallece
Ayacucho	Puesto de Salud de San Juan de la Frontera	27/12/2005	S/.3.00 por apertura de historia clínica y S/.2.00 por consulta a continuadoras
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho	23/01/2006	S/.5.00 por certificado de nacido vivo
Ayacucho	Puesto de Salud de Cabana	14/02/2006	S/.5.00 por parto domiciliario
Ayacucho	Puesto de Salud de Sacsamarca	14/03/2006	S/.0.50 a S/.1.00 a usuarias de depo provera (aplicación de inyectables)
Ayacucho	Puesto de Salud de Carapo	16/03/2006	S/.1.00 por consulta
Ayacucho	Centro de Salud de Vilcas Huamán	10/05/2006	S/.1.00 a usuaria de depo provera (agujas y algodón)
Cajamarca	Hospital Regional de Cajamarca	08/08/2005	S/.2.00 por consulta a usuaria nueva o continuadora y S/.2.00 por apertura de historia clínica
Cajamarca	Centro de Salud Tembladera	08/08/2005	S/.0.80 por fólter por apertura de historia clínica
Cajamarca	Hospital de Apoyo Chilete	08/08/2005	S/.5.00 por consulta a usuaria nueva y S/.1.00 por fólter por apertura de historia clínica
Cajamarca	Hospital Regional de Cajamarca	31/05/2006	S/.300.00 a S/.350.00 por AQV's
Cajamarca	Hospital Regional de Cajamarca	31/05/2006	S/.2.00 por consulta de usuarias
Cajamarca	Centro de Salud Magna Vallejo	31/05/2006	S/.3.00 por apertura de historia clínica
Cusco	Centro de Salud de Urcos	28/02/2005	S/.5.00 por certificado de nacido vivo
Cusco	Centro de Salud de Quiquijana	28/02/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Cusco	Centro de Salud de Cusipata	28/02/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica y S/.10.00 por certificado de nacido vivo
Cusco	Centro de Salud de Colca	28/02/2005	S/2.00 por apertura de historia clínica y S/.10.00 por

			certificado de nacido vivo
Cusco	Centro de Salud Santa Rosa	27/12/2004	S/.10.00 por certificado de nacido vivo
Cusco	Centro de Salud Siete Cuartones	27/12/2004	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Cusco	Centro de Salud de Lares	16/05/2005	Por certificado de nacido vivo y por certificado de violencia familiar
Huancavelica	Puesto de Salud de Rosario	17/02/2005	S/.50.00 a S/.100.00 por parto domiciliario y S/.20.00 por certificado de nacimiento
Huancavelica	Centro de Salud de Acobamba	17/02/2005	S/.50.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Marcas	16/02/2005	S/.30.00 por certificado de nacimiento fuera de los 30 días y S/.40.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Villa Rica	17/02/2005	S/.50.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Centro de Salud de Ambato	04/02/2005	S/.50.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Salcahuasi	13/04/2005	S/.10.00 por controles prenatales
Huancavelica	Puesto de Salud de Chinchihuasi	11/02/2005	S/.200.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Locroja	12/02/2005	S/2.00 y S/.30.00 por constancia de desnutrición
Huancavelica	Puesto de Salud de Manzanayoc	12/02/2005	S/.150.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Nuevo Occoro	11/05/2005	S/.30.00 por parto domiciliario y S/.10.00 por certificado de nacimiento
Huancavelica	Centro de Salud de Moya	25/05/2005	S/.3.00 por constancia de vaso de leche
Huancavelica	Puesto de Salud de Marcas	08/07/2005	S/.5.00 por certificado de nacimiento
Huancavelica	Puesto de Salud de Acraquia	15/02/2005	Por expedición del certificado de nacimiento
Huancavelica	Puesto de Salud de Ccarhuacc	19/10/2005	S/.25.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Ccarhuacc	19/10/2005	S/.25.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Ccarhuacc	19/10/2005	S/.25.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Centro de Salud de Yauli	03/11/2005	S/.15.00 por parto domiciliario

Huancavelica	Centro de Salud de Ayaccocha	07/11/2005	S/.25.00 por certificado de nacimiento
Huancavelica	Puesto de Salud de Nuevo Occoro	14/12/2005	S/.20.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Pumaranra	06/12/2005	Por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Ambato	04/01/2006	S/.140.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Uchkus	20/01/2006	S/.100.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Puesto de Salud de Qosnipuquio	03/07/2005	S/.30.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Centro de Salud de Secclla	09/03/2006	S/.120.00 por traslado de emergencia (afiliada al SIS)
Huancavelica	Centro de Salud de Cascabamba	16/03/2006	S/.20.00 por parto domiciliario
Huancavelica	Centro de Salud de Anco	24/05/2006	S/.100.00 por parto no institucional
Huancavelica	Centro de Salud de Viñas	20/06/2006	S/.50.00 por parto domiciliario y S/.5.00 por control de los niños
La Libertad	Hospital Tomás Lafora	09/03/2005	S/.1.50 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud de Lucma	06/05/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud de Salaverry	31/05/2005	S/.3.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud de Julcán	31/05/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Hospital de Apoyo Otuzco Elpidio Berovides Pérez	31/05/2005	S/.5.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Wichanza	12/12/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud El Milagro	27/06/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud de Santiago de Cao	30/06/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud de Ascope Rosa Sánchez de Santillán	30/06/2005	S/.5.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Materno Infantil Madre de Cristo	08/07/2005	S/.1.50 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Materno Infantil El Esfuerzo	08/07/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica

La Libertad	Centro de Salud de Huanchaco	10/10/2005	S/.3.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Puesto de Salud Villa del Mar	10/10/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Puesto de Salud Liberación Social	13/10/2005	S/.4.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Chao	12/12/2005	S/.5.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Puesto de Salud Pueblo Libre	12/12/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Puesto de Salud Bellavista	12/12/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Materno Santa Lucía de Moche	31/01/2006	S/.3.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Alto Moche	31/01/2006	S/.3.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Puesto de Salud Chocope	31/01/2006	S/.2.00 por apertura de historia clínica y S/.2.00 por consulta en planificación familiar
La Libertad	Puesto de Salud Casa Grande	31/01/2006	S/.1.00 por fólder para apertura de historia clínica y S/.5.00 por consulta en planificación familiar
La Libertad	Puesto de Salud Quiruvilca	31/05/2006	S/.1.00 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Virú	31/05/2006	S/.1.50 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud Materno Infantil El Bosque	28/06/2006	S/.2.50 por apertura de historia clínica
La Libertad	Centro de Salud San Martín de Porres	28/06/2006	S/.5.00 por apertura de historia clínica
Piura	Puesto de Salud II Huancacarpa	31/01/2005	S/.5.00 por certificado de nacido vivo
Piura	Centro de Salud II Vice	04/03/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I San José	04/03/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I La Unión	04/03/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica y S/.5.00 por primera consulta
Piura	Centro de Salud de Bellavista	08/04/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud Las Lomas	08/04/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica y S/.5.00 por primera consulta

Piura	Centro de Salud Las Lomas	08/04/2005	S/.20.00 por reconocimiento médico legal a víctimas de violencia familiar
Piura	Centro de Salud Santa Teresita	09/05/2005	S/.5.00 por primera consulta
Piura	Centro de Salud II El Indio	09/05/2005	S/.1.50 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud II San Pedro	09/05/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I Ignacio Escudero	08/07/2005	S/.4.00 por primera consulta y S/.4.00 por no acudir en la fecha indicada a control de método
Piura	Puesto de Salud II Sapalache	08/07/2005	S/.3.00 por apertura de historia clínica
Piura	Puesto de Salud II de Parachique	26/10/2005	S/.5.00 por primera consulta y S/.2.00 por apertura de historia clínica
Piura	Hospital I Las Mercedes	07/11/2005	S/.2.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I-3 de Suyo	25/11/2005	S/.10.00 por certificado médico para víctimas de violencia familiar
Piura	Centro de Salud I-3 La Huaca	07/12/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I-3 Tamarindo	07/12/2005	S/.1.50 por apertura de historia clínica
Piura	Centro de Salud I-4 Querecotillo	09/03/2006	S/.1.00 por apertura de historia clínica
Piura	Puesto de Salud de Malingas	08/05/2006	S/.6.00 por primera consulta, S/.2.50 por apertura de historia clínica y S/.1.50 por búsqueda de tarjeta de control o no se acuerdan del número de historia clínica
Tumbes	Hospital JAMO de Tumbes	27/09/2005	S/.10.00 por certificado de nacimiento
Tumbes	Centro de Salud I Corrales	23/09/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica y S/.1.00 por certificado de nacimiento
Tumbes	Centro de Salud I Zarumilla	24/09/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica y S/.1.00 por certificado de nacimiento
Tumbes	Centro de Salud II Pampa Grande	24/09/2005	S/.1.00 por apertura de historia clínica y S/.3.00 por consulta médica para obtener certificado médico

Fuente: Defensoría del Pueblo.

1.2. Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales

Durante el período que cubre el presente informe, la Defensoría del Pueblo ha identificado 21 quejas por negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales. A diferencia de la naturaleza de los casos de desabastecimiento de insumos anticonceptivos reportados en los informes defensoriales 69º y 90º, la investigación no jurisdiccional llevada a cabo permite concluir que en la mayoría de los casos el desabastecimiento obedece a problemas en el proceso de distribución desde el nivel central del Ministerio de Salud, desde el nivel regional de las Direcciones Regionales de Salud o a la ausencia o tardía solicitud de requerimiento por parte de los establecimientos de salud.²¹

El Capítulo VI. A. de la Norma técnica de planificación familiar señala la responsabilidad de los niveles administrativos en el Ministerio de Salud de establecer una adecuada organización estructural y funcional en el desarrollo de las actividades de planificación familiar.

A nivel central, regional y local, la norma determina en quién y de qué manera recae la responsabilidad de planificar, organizar, dirigir, supervisar, monitorear, y evaluar las actividades de planificación familiar. Así, en el nivel central es la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva la responsable de desarrollar estas actividades. En el nivel regional, las direcciones de salud son responsables de la gerencia, conducción, supervisión y control permanente de las actividades de planificación familiar en el ámbito de su jurisdicción mientras que, en el nivel local, la dirección o gerencia de las redes, microrredes o establecimientos de salud y/o CLAS²² son responsables de desarrollar y monitorear las acciones de planificación familiar.

Por su parte, el Capítulo VI. Punto D.3 del mismo texto legal señala que el suministro de medicamentos e insumos anticonceptivos es de responsabilidad del Sistema integral de suministro de medicamentos e insumos médico quirúrgicos (SISMED) que, a través de un conjunto de actividades, debe garantizar la disponibilidad de los anticonceptivos en las cantidades, condiciones, lugar y tiempos adecuados y costos razonables para la prestación de la atención en planificación familiar.

El proceso de selección de medicamentos e insumos, la elaboración de la programación anual de acuerdo al requerimiento de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS), la adquisición, el almacenamiento, la distribución y el

²¹ Ver al respecto Capítulo III. Ejemplos de intervención de la Defensoría del Pueblo.

²² Las Comunidades Locales de Administración de Salud (CLAS) son asociaciones civiles sin fines de lucro, que están integradas por personas naturales o jurídicas vinculadas a actividades de desarrollo y de prestación de servicios de salud. Fueron creadas mediante D.S. N° 01-94-SA, de 2 de mayo de 1994, posteriormente modificado por el D.S. N° 002-200-SA, de 7 de mayo del 2000, que declaró de interés nacional y necesidad pública la ejecución del Programa de Administración Compartida (PAC). Las normas para la aplicación del D.S. N° 01-94-SA, fueron aprobadas mediante Resolución Ministerial N° 176-2000-SA-DM, promulgada el 23 de mayo del 2000. Dicha norma no fue publicada en el Diario Oficial *El Peruano*.

uso, entendiéndose por éste la actualización y revisión de las normas técnicas utilizadas, son de responsabilidad del nivel central del Ministerio de Salud.

Asimismo, corresponde a las DIRESAS elaborar el requerimiento anual de acuerdo a metas de cobertura programadas y a los saldos con los que cuentan, almacenar los insumos y medicamentos, establecer el flujo de distribución de los almacenes especializados, sub almacenes y otros puntos de distribución a los establecimientos de salud y garantizar su uso de acuerdo a la norma vigente de entrega de insumos de planificación familiar.

Las deficiencias identificadas por la Defensoría del Pueblo en los procedimientos de solicitud y distribución de insumos anticonceptivos son atribuibles a los diferentes niveles y constituyen una flagrante vulneración de los derechos de usuarias y usuarios de los servicios de planificación familiar.

En efecto, limitar o condicionar el acceso a métodos anticonceptivos vulnera derechos como la libertad, la salud, a decidir el número de hijos y el espaciamiento entre ellos y, eventualmente, la vida. Todos estos derechos tienen reconocimiento constitucional y el no satisfacerlos puede limitar a las personas el desarrollo de sus planes de vida, afectando así su derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Por su parte, el artículo 6º de la Ley 26842, Ley General de Salud, establece el derecho de toda persona “a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales...”. Igualmente, el Capítulo VII. A.1. inciso a) de la Norma técnica de planificación familiar señala: “se asegurará la libre elección y acceso informado de la persona en la opción anticonceptiva que quiera tomar...”

1.3. Desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar

La Norma técnica de planificación familiar, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, publicada el 18 de julio del 2005 en el Diario Oficial *El Peruano*, establece 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.²³

Por desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar, la Defensoría del Pueblo ha identificado 45 casos en el período que es materia del presente informe.

Las visitas de supervisión efectuadas a los diferentes establecimientos de salud han permitido constatar que, en 27 de estos casos, el desconocimiento de la norma se traduce en la falta de privacidad al momento de entregar el método anticonceptivo. Efectivamente, en lugar de realizar esta entrega en el

²³ Norma técnica de planificación familiar. Objetivo General. Ministerio de Salud.

consultorio, como lo sugiere la norma, se entregan los insumos en farmacia, situación que origina el malestar de las usuarias y usuarios de estos servicios.

Sobre la confidencialidad y privacidad que se debería garantizar en todo servicio de planificación familiar, el Capítulo V. Punto A. 1 de la Norma técnica de planificación familiar (Derechos ciudadanos de las personas usuarias de los servicios de planificación familiar) establece los derechos a la privacidad, a la información, a conocer la identidad de las personas proveedoras de los servicios, a la comunicación o a la toma de decisiones.

Igualmente, en el Capítulo VI. Punto D. 3 (Suministro de los medicamentos e insumos anticonceptivos) se precisa que “el responsable de farmacia asignará al consultorio de planificación familiar una cantidad de anticonceptivos suficiente para la atención de las usuarias, en forma diaria o por un período máximo de una semana de acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud...” y que “la entrega de medicamentos o anticonceptivos a las usuarias se realizará en el consultorio de planificación familiar, previa prescripción de la receta única estandarizada...”

Por su parte, el Capítulo VI. Punto C, referido a los espacios para la prestación de la atención en planificación familiar, prescribe que los espacios para la prestación intramural en consultorios, hospitalización e internamiento deben procurar, entre otros aspectos, que se brinde privacidad.

Si bien, como se observa, la norma sugiere un esfuerzo por parte del personal de salud para “procurar privacidad”, la Defensoría del Pueblo ha constatado que el argumento a partir del cual el personal de salud justifica esta irregularidad radica en que la entrega de los métodos anticonceptivos en farmacia permite llevar a cabo un mejor control en su distribución y no, como podría preverse, porque el establecimiento de salud no cuenta con la infraestructura adecuada que garantice una atención privada.

Tal es el caso, por ejemplo, de los Puestos de Salud de Ñauinpuquio²⁴ Carapo²⁵ o Sacsamarca²⁶ en Ayacucho, donde los jefes de dichos establecimientos –la bióloga Luz Angélica Palomino Vera, la enfermera Mirtha Quispe Chilce y el obstetra Eduardo Yupanqui Pillihuamán– manifestaron que los insumos anticonceptivos son entregados en farmacia porque de esa manera controlan su distribución. Más aún, la bióloga Palomino Vera dio a conocer su desconocimiento de la existencia de alguna norma que dispusiera algo distinto.

De otro lado, llaman la atención ciertas declaraciones del personal de salud que afirma no haber recibido capacitación sobre el contenido de la norma técnica de planificación familiar. Ello se pudo verificar a partir de las entrevistas sostenidas con personal de salud del Puesto de Salud de Sitabamba,²⁷ del

²⁴ Expediente N° 1480 – 06.

²⁵ Expediente N° 1389 – 06.

²⁶ Expediente N° 1389 – 06.

²⁷ Expediente N° 0606-2005-0771.

Centro de Salud de Usquil²⁸ o del Centro de Salud Chao²⁹ en el departamento de La Libertad.

Al respecto, el Capítulo VI, Punto D (Líneas de acción en planificación familiar), numeral 1 (Promoción de la planificación familiar) establece la obligación del personal de salud de fortalecer la promoción permanente de los servicios de planificación familiar mediante actividades dirigidas a personas y parejas en forma individual o grupal difundiendo mensajes que tengan como referencia el respeto de los derechos sexuales y reproductivos.

En tal sentido, el desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar por parte del personal de salud imposibilita el cumplimiento de la promoción de la planificación familiar y repercute directamente en la calidad del servicio que se brinda. Esta ignorancia atenta no sólo contra el derecho a la información de usuarias y usuarios, sino que, además, éstos ven restringido su derecho a decidir cuándo tener hijos, y cuántos, y a acceder al método anticonceptivo de su preferencia, tal como lo establece el artículo 6º de la Constitución.

1.4. Restricción en el acceso al Seguro integral de salud (SIS)³⁰

Durante el período que comprende el presente informe, la Defensoría del Pueblo ha identificado 22 casos por restricciones en el acceso al SIS (Cuadro N° 1). De este total, sólo un caso ha sido declarado infundado (Cuadro N.º 3) y únicamente tres se encuentran en proceso de investigación (Cuadro N° 2).

Como se recordará, en el Informe Defensorial N° 90,³¹ la Defensoría del Pueblo reportó casos en los cuales el acceso de gestantes al Seguro Integral de Salud se hallaba condicionado por determinados requisitos establecidos sin respaldo legal que en la práctica impedían su afiliación.

En tal sentido, la Defensoría del Pueblo concluyó que exigir a las gestantes una ecografía que acreditara el estado de embarazo y la fecha probable de parto como condición previa a su afiliación constituía una vulneración a los principios de veracidad, razonabilidad, legalidad, economía, eficacia y uniformidad contemplados en la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

El 23 de febrero del 2005, mediante Oficio DP-2005-060, la Defensoría del Pueblo remitió a la entonces Ministra de Salud, doctora Pilar Mazzetti, la Resolución Defensorial N.º 03-2005/DP mediante la cual se dio cuenta, entre otros, de los problemas encontrados en el Seguro Integral de Salud (SIS) y le recomendó que “Disponga que cese la exigencia de una evaluación a las mujeres

²⁸ Expediente N° 0606-2005-000969.

²⁹ Expediente N° 0606-2005-002615.

³⁰ El Seguro Integral de Salud tiene por objetivo “promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de extrema pobreza”.

³¹ Informe Defensorial N° 90, *op.cit.*, p.74.

que solicitan su afiliación al Plan C Gestantes del Seguro Integral de Salud (SIS), como requisito para su inscripción en dicho seguro”.³²

En junio del 2006, por medio del Oficio N° 029-2006/DP-ADDM, la Defensoría del Pueblo solicitó información al doctor José Carlos del Carmen Sara, Vice Ministro de Salud, sobre las acciones adoptadas por el Ministerio de Salud con relación a los problemas detectados en el proceso de inscripción de las mujeres que desean afiliarse al Plan C Gestantes del Seguro Integral de Salud (SIS).

Al respecto, mediante Oficio N° 562-2006-DVM/MINSA de 14 de julio del 2006, el doctor Del Carmen Sara envió a la Defensoría del Pueblo copia del Oficio N° 3653-2006-DGSP/MINSA, de fecha 12 de julio del 2006, remitido por el doctor Luis Enrique Gavilano Podestá, Director General de la Dirección General de Salud de las Personas.

En dicho documento, el Ministerio de Salud informa que, mediante Resolución Ministerial N° 725-2005/MINSA, de fecha 23 de septiembre del 2005, se aprobó el tarifario del Seguro Integral de Salud (SIS) que incluye “una prestación en el Plan C que es el examen de descarte de embarazo sin costo alguno, para toda mujer que presuma ser gestante, de tal manera que a toda mujer que lo solicita se le inscribe gratuitamente y se le realiza la prueba. De ser positivo se le afilia al Plan C, cumpliendo así la recomendación de inscribir a la posible gestante sin costo alguno (...)”.

Por su parte, la doctora Ana María Holgado Salamanca, Secretaria General del Ministerio de Salud, remitió a la Defensoría del Pueblo el Oficio N° 1768-2006-SG/MINSA, de fecha 25 de julio del 2006, mediante el cual adjunta copia del Oficio N° 1587-2006-SIS-GO, dirigido por la doctora Katia Chávez Romero, Sub Jefa del Seguro Integral de Salud, en el que precisa “...mediante la Resolución Ministerial N° 725-2005/MINSA (23 de septiembre del 2005) incluyó dentro de las prestaciones del Plan C financiadas por el SIS la prueba diagnóstica del embarazo a mayores de 18 años (pregnoston en orina), y también se cobertura en el Plan B para los menores de 18 años...”.

Sin embargo, a pesar de la promulgación de la resolución a la que alude el Ministerio de Salud en su respuesta a la solicitud de información de la Defensoría del Pueblo, 6 de los casos detectados por restricción en el acceso al SIS corresponden al año 2006 (Cuadro N° 4).

Esta situación estaría reflejando el desconocimiento por parte del personal de salud de la norma expedida por el Ministerio de Salud que actualiza el tarifario del SIS y que establece la inscripción gratuita de las gestantes, así como la evaluación posterior a su inscripción.

2. Nuevos problemas identificados en la supervisión a los servicios de planificación familiar.

³² Artículo segundo, inciso g) de la Resolución Defensorial N° 03-2005/DP, publicada en el Diario Oficial *El Peruano* el 23 de febrero del 2005.

2.1. Restricción para inscripción de nacimientos

Las 14 quejas por restricción para la inscripción de nacimientos (Cuadro N. 1), identificadas por la Defensoría el Pueblo, obedecen a situaciones en las cuales la expedición del certificado de nacimiento se dilata o se incumple por factores distintos a un condicionamiento económico.

Tal es el caso, por ejemplo, del Puesto de Salud de Chumbes en Ayacucho,³³ donde exigen la presencia del padre como requisito para expedir el Certificado de Nacido Vivo, del Centro de Salud Jesús Nazarenas también en Ayacucho,³⁴ donde se debe presentar el documento de identidad del padre, o el caso del Centro de Salud El Milagro³⁵ en La Libertad donde durante dos meses no entregaron el Certificado de Nacido Vivo pues no contaban con los respectivos formatos.

Igualmente, en Huancavelica, en el Puesto de Salud de Huayanay,³⁶ el personal se niega a entregar el Certificado de Nacido Vivo a las mujeres que dan a luz en sus domicilios hasta que las autoridades comunales se reúnan y decidan si éste se debe expedir o no.

La actuación del personal de salud al restringir o limitar la expedición del Certificado de Nacido Vivo atenta contra el derecho a la identidad de los niños y las niñas contemplado en el artículo 2º inciso 1) de la Constitución, en el artículo 8º de la Convención de los Derechos del Niño y en el artículo 6º del Código de los Niños y Adolescentes, en tanto dificulta que las madres obtengan el Certificado de Nacido Vivo de sus hijos e hijas, lo que a su vez puede impedir que sean inscritos en el Registro Civil.

Asimismo, los principios de legalidad, razonabilidad, celeridad y simplicidad prescritos en la Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, también se ven vulnerados por efecto de la conducta arbitraria e ilegal del personal de salud.

2.2. Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Mediante Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, del 21 de junio de 2004, el Ministerio de Salud aprobó las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. La referida Resolución establece la responsabilidad por parte de los establecimientos de salud a nivel nacional de aplicar y cumplir las guías aprobadas.

Estas guías constituyen el documento mediante el cual se formulan pautas para orientar la actuación de los profesionales de la salud que laboran en las áreas de salud de la mujer y del recién nacido. Su contenido está dirigido a mejorar la capacidad resolutoria de estos servicios en la atención obstétrica en condiciones normales y de emergencia, atención neonatal en condiciones normales y de

³³ Expediente N° 3117-05.

³⁴ Expediente N° 3154 -05.

³⁵ Expediente N° 0606-2005-001028.

³⁶ Expediente N° 856-05.

emergencia, infecciones de transmisión sexual, bioseguridad, cáncer ginecológico, planificación familiar, entre otros.

Uno de los aspectos contemplados en estas guías se refiere a la atención de casos de violación sexual en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud. En estos casos, el protocolo precisa los pasos que debe dar el personal de salud: realización del examen físico, toma de muestras, exámenes de laboratorio, protección contra infecciones de transmisión sexual, profilaxis de VIH, promoción de la denuncia, registro del caso y seguimiento.

El 4 de marzo del 2006, la Defensoría del Pueblo llevó a cabo una jornada de supervisión, a escala nacional, a los servicios de emergencia de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de Essalud.³⁷ En esa oportunidad se visitaron 85 establecimientos de salud, cuya relación se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 8
Establecimientos de salud supervisados

Región	Departamento	Establecimiento de salud
Costa	Tumbes	Hospital de Apoyo I José Alberto Mendoza Olavarría
	Piura	Hospital de Apoyo Sullana
		Hospital Las Mercedes de Paita
		Hospital Santa Rosa
	La Libertad	Hospital Belén
		Hospital César Vallejo
		Hospital de Apoyo Chepén
		Hospital Elpidio Berovides Pérez
		Hospital de Apoyo Tomás Lafora
		Hospital Regional Docente de Trujillo
		Hospital Leoncio Prado
	Lambayeque	Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo
		Hospital Belén
	Ancash	Hospital de Apoyo Yungay
		Hospital de Apoyo Víctor Ramos Guardia
		Hospital de Apoyo San Juan de Dios Caraz
		Hospital de Apoyo Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz
		Hospital de Casma – Chimbote
		Hospital La Caleta – Chimbote
		Hospital Nacional Arzobispo Loayza
		Hospital Nacional Dos de Mayo
		Hospital Nacional Hipólito Unánue
		Hospital Santa Rosa de Lima

³⁷ Informe Defensorial N° 105. El Derecho a la Salud y a la Seguridad Social. Lima, 2006.

	Lima	Hospital de Emergencias Pediátricas
		Hospital de Emergencias Casimiro Ulloa
		Instituto Nacional Materno Perinatal
		Instituto Nacional Especializado de Salud del Niño
		Hospital Sergio E. Bernales – Cono Norte
		Hospital de Puente Piedra – Cono Norte
		Hospital Local Vitarte – Cono Norte
		Hospital Nacional Cayetano Heredia – Cono Norte
		Hospital María Auxiliadora – Cono Sur
		Hospital San José – Callao
		Hospital Nacional Alcides Carrión – Callao
	Ica	Hospital San Juan de Dios de Pisco
		Hospital Regional de Ica
		Hospital San José de Chincha
		Hospital de Apoyo Nazca
	Arequipa	Hospital III Honorio Delgado Espinoza
		Hospital II Goyoneche
		Centro de Salud Javier Llosa García Hunter
	Moquegua	Hospital de Apoyo Departamental Moquegua
		Centro de Salud Kennedy – Red Ilo
	Tacna	Hospital General Hipólito Unánue
Sierra	Cajamarca	Hospital Regional de Cajamarca
		Hospital General de Jaén
	Huanuco	Hospital Regional Herminio Valdizán
		Hospital de Apoyo Tingo María
	Pasco	Hospital General de Oxapampa
		Hospital de Apoyo Daniel Alcides Carrión
	Junín	Centro de Salud del Distrito de Chilca
		Centro Materno Infantil El Tambo
		Centro de Salud Chupaca
		Centro de Salud de DGD Concepción
		Hospital de Apoyo de Junín
		Hospital El Carmen – Huancayo
		Hospital de Apoyo La Merced – Chanchamayo
		Hospital de Apoyo Domingo Olavegoya
		Hospital Felix Mayorca Soto Tarma
		Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo
		Hospital Manuel Higa Arakaki Satipo
	Huancavelica	Hospital Departamental Huancavelica
	Ayacucho	Hospital Regional de Salud de Ayacucho
	Apurímac	Hospital Subregional de Andahuaylas
		Hospital Guillermo Díaz De la Vega
	Cusco	Hospital Regional del Cusco
		Hospital Antonio Lorena
		Puesto de Salud Vallecito

Selva	Puno	Puesto de Salud Cono Sur Juliaca
		Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca
		Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
	Loreto	Hospital de Apoyo de Iquitos
		Hospital Regional de Loreto
	Amazonas	Hospital Gustavo Lanatta Luján – Bagua
		Hospital Virgen de Fátima
	San Martín	Hospital I Rioja
		Hospital de Tarapoto
		Hospital II-I – Moyobamba
		Hospital de Apoyo Santa Gema Yurimaguas
	Ucayali	Centro de Salud San Fernando
		Hospital Regional de Pucallpa
		Hospital de Apoyo N° 2 de Yarinacocha
	Madre de Dios	Hospital de Apoyo Departamental Santa Rosa
		Centro de Salud Jorge Chávez
		CLAS Nuevo Milenio

Fuente: Defensoría del Pueblo

En la ficha de evaluación utilizada para la jornada de supervisión se incluyeron tres preguntas referidas al conocimiento de las guías por parte del personal de salud, así como a la aplicación del Protocolo sobre violencia contra la mujer en casos de consulta por violación sexual.

1. ¿Cuentan con un ejemplar de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva?
2. ¿Conoce que las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva incorporan un protocolo de atención para casos de violación sexual?
3. ¿Atiende usted los casos de violación sexual como emergencia?

La referida ficha se aplicó al jefe del servicio de emergencia del centro hospitalario o a un/a médico/a u otro/a profesional o técnico/a que se encontraba atendiendo pacientes en dicho servicio, o a quien estaba asumiendo las funciones de jefatura del servicio de emergencia.³⁸ Respecto de la primera pregunta, el 57.6% (49) del personal de salud entrevistado manifestó no contar con un ejemplar de dicho documento.

Cuadro N° 9

Respuesta	Costa	Sierra	Selva	Nivel Nacional
	44	26	15	85
Sí	20	9	7	36
No	24	17	8	49

³⁸ Supervisión establecimientos de salud 2006. Lineamientos para la organización de la supervisión y la aplicación de las fichas. Defensoría del Pueblo. Adjuntía para la Administración Estatal.

Fuente: Defensoría del Pueblo

Por otro lado, con relación a la segunda pregunta, el porcentaje sobre el conocimiento y desconocimiento del protocolo de atención de casos de violación sexual es casi el mismo, 49.4% (42) y 50.6% (43), respectivamente.

Cuadro N° 10

Respuesta	Costa	Sierra	Selva	Nivel Nacional
	44	26	15	85
Sí	22	11	9	42
No	22	15	6	43

Fuente: Defensoría del Pueblo

El análisis de los resultados obtenidos a partir de la tercera pregunta muestra una especial situación, pues si bien, como se ha visto, un 57.6% de establecimientos de salud no cuenta con un ejemplar de las guías y un 50.6% (43) de los/as entrevistados/as señaló no conocer el protocolo, el 83.5% (71) manifestó que los casos de violación sexual se atienden como emergencia.

Cuadro N° 11

Respuesta	Costa	Sierra	Selva	Nivel Nacional
	44	26	15	85
Sí	38	22	10	71
No	6	4	5	15

Fuente: Defensoría del Pueblo

Los establecimientos de salud donde la Defensoría el Pueblo verificó que, aún cuando no cuenta con un ejemplar de las guías, el personal de salud conoce que éstas incorporan un protocolo de atención para casos de violación sexual, son:

Hospital Santa Rosa en Lima
Hospital San José de Chíncha
Hospital de Apoyo Moquegua
Hospital II Goyoneche en Arequipa
Hospital Regional de Salud de Ayacucho
Hospital Regional de Jaén
Hospital Regional de Cusco
Hospital Antonio Lorena en Cusco
Centro Materno Infantil de El Tambo en Piura
Hospital de Apoyo Santa Gema Yurimaguas en San Martín
Hospital de Moyabamba en San Martín
Hospital Manuel Higa Arakaki en Satipo.³⁹

³⁹ Tanto el médico como el personal técnico de guardia precisaron a la Defensoría del Pueblo que en el servicio de emergencia nunca recibieron un ejemplar de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Otro aspecto que merece comentarse es la situación de aquellos establecimientos donde el personal de salud señala que tiene un ejemplar de las guías, pero no conoce el protocolo de atención de casos de violación sexual. Tal es el caso de:

Hospital Local de Vitarte en el Cono Norte
Centro de Salud Javier Llosa García Hunter en Arequipa
Hospital de Apoyo San Juan de Dios de Caraz en Ancash
Hospital de Andahuaylas en Apurímac
Hospital de Apoyo Junín y Centro de Salud Chupaca en Junín.

Cabe mencionar que, en algunos lugares, el personal manifestó que si bien conocía que el establecimiento de salud contaba con un ejemplar de las guías, éstas se guardaban en la oficina de jefatura, la oficina de administración del hospital, la oficina del director, los consultorios externos de planificación familiar, o en el servicio de obstetricia. Así ocurre, por ejemplo, en el Hospital Las Mercedes de Paita, donde el personal entrevistado precisó que este tipo de documentos se queda en la jefatura de los establecimientos y no llega al personal que debe aplicarlos.

Los datos registrados en las fichas de evaluación dan cuenta de que la responsabilidad de la atención de los casos de violación sexual en los servicios de emergencia puede recaer en el médico ginecólogo, el obstetra, el gineco-obstetra o el pediatra. En el caso, por ejemplo, del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, el género de la víctima determina si será atendida por el ginecólogo o por el pediatra. En el Instituto Nacional Especializado de Salud del Niño, en Lima, es el médico cirujano quien atiende los casos de violación sexual pues es él quien posee un ejemplar de las guías. Asimismo, en el Hospital de Apoyo I José Alberto Mendoza Olavarría de Tumbes, los casos de violación sexual son atendidos en el tópico como cualquier tipo de emergencia ya que no existe un ambiente privado para este tipo de casos.

Finalmente, se ha verificado que, en algunos establecimientos, los casos de violación sexual sólo son atendidos en determinadas circunstancias. Tal es la situación de a) el Hospital de Apoyo de Sullana, donde sólo se atiende este tipo de casos si existe sangrado y/o lesión, b) el Hospital de Apoyo de Nazca, en Ica, donde la atención como emergencia sólo se realiza si el estado de la víctima amenaza su vida, o c) el Centro de Salud de Chupaca, en Junín, que atiende los casos de violación sexual siempre y cuando vengan con orden policial y del fiscal y, por lo general, sólo los domingos cuando no hay atención en el Instituto Médico Legal.

Mediante un acta suscrita en cada uno de los establecimientos supervisados, la Defensoría del Pueblo recordó al personal de salud la obligación de atender los casos de violación sexual como emergencia de acuerdo a lo previsto en las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva. Asimismo, en cada lugar, entregó un ejemplar del referido protocolo.

Capítulo III

Ejemplos de intervención de la Defensoría del Pueblo

1. Cobros indebidos

1.1. Puesto de Salud de Carmen Alto.⁴⁰ Ayacucho, 1 de febrero del 2005.

Durante una visita de supervisión realizada al Puesto de Salud de Carmen Alto el 1° de febrero del 2005, tanto la obstetriz, Marlene Llimpi Calderón, como la jefa de dicho establecimiento, Nancy Apaico Asto, informaron a la Defensoría del Pueblo que a las usuarias del servicio de planificación familiar sólo se les cobraba S/. 1.00 por concepto de apertura de historia clínica.

Comisionados de la Defensoría del Pueblo revisaron el talonario de recibos expedidos por concepto de recursos propios, encontrando que se cobraba S/. 2.00 por consulta obstétrica. Asimismo, se seleccionó al azar el Recibo N° 991914, expedido por la suma de S/. 2.00, en el que no figuraban ni el nombre de la persona a quien se emitió el recibo, ni la fecha de expedición.

Luego de revisar el registro de atención y actividades extramurales, los comisionados de la Defensoría del Pueblo verificaron que el mencionado recibo había sido emitido para la señora E.Q.P., usuaria continua de depo provera, quien había acudido al puesto de salud para que le aplicaran dicho método.

Mediante acta de visita defensorial suscrita junto con la jefa del puesto de salud, Licenciada Nancy Apaico Asto, la Defensoría del Pueblo recomendó cumplir con lo establecido en la Norma técnica de planificación familiar que establece la gratuidad de todos los servicios. La licenciada Apaico acogió la recomendación defensorial, comprometiéndose a implementar un cuaderno especial para las atenciones de planificación familiar.

El 3 de febrero del 2005, mediante Oficio N° 203-2005-OD/AY dirigido a la Jefa del Puesto de Salud de Carmen Alto, la Defensoría el Pueblo reiteró la recomendación formulada.

En la visita de supervisión llevada a cabo el 16 de marzo de 2005, la Defensoría del Pueblo constató que se había adoptado la recomendación y que existía un cuaderno en el que se llevaba el control de las atenciones en el servicio de planificación familiar, precisando que todas ellas eran gratuitas.

1.2. Puesto de Salud de Ccarhuarán.⁴¹ Ayacucho, 30 de noviembre del 2005.

En el marco de una visita de supervisión efectuada al Centro de Salud de Ccarhuarán, el Jefe del Puesto de Salud, médico William Tamayo Vilcapoma, mostró al comisionado de la Defensoría del Pueblo un cuaderno de actas de reunión con la participación de las autoridades comunales.

⁴⁰ Expediente N° 204-05.

⁴¹ Expediente N° 4272-05.

Una de las actas registradas en dicho cuaderno correspondía a una reunión llevada a cabo el día 13 de septiembre, sostenida por las autoridades comunales y el personal del puesto de salud.

En dicha acta, las referidas autoridades dejaron constancia del acuerdo para sancionar con una multa de S/. 60.00 nuevos soles ó 15 días de trabajo, a favor de la comunidad, a las mujeres que dieran a luz en sus domicilios y que acudieran al centro de salud a solicitar el Certificado de Nacido Vivo. Adicionalmente, señalaban que si el recién nacido fallecía, la multa sería de S/. 100.00 nuevos soles ó 30 días de faena.

Al respecto, el médico jefe del puesto de salud manifestó que dicha medida fue adoptada en razón de que el parto domiciliario atendido por familiares o comadronas es una de las causas de muerte materna o perinatal. Asimismo, señaló que, en realidad, la medida sólo era figurativa y que en la práctica no se llegaba a cobrar la multa o imponer la sanción.

En la misma fecha se entrevistó a la señora A.M.Ñ. del Centro Poblado de Ccarhuarán, quien señaló que, el día 8 de noviembre, la señora D.B.R.M. dio a luz en su domicilio y que cuando acudió al centro de salud le manifestaron que debía pagar la suma de S/.60.00 a la autoridad comunal, que le entregaría un recibo con el cual podría acercarse al puesto de salud para obtener el Certificado de Nacido Vivo.

El comisionado de la Defensoría del Pueblo recomendó personalmente al jefe del puesto de salud el cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 389-2004/MINSA, la cual establece la gratuidad de la expedición del Certificado de Nacido Vivo.

Mediante Oficio N° 1444-2005-OD/AY, del 15 de octubre del 2005, la Defensoría del Pueblo solicitó al jefe del puesto de salud de Ccarhuarán la documentación que acreditase la entrega del Certificado de Nacido Vivo a la señora D.B.R.M. y reiteró la recomendación formulada.

1.3. Centro de Salud II Pampa Grande.⁴² Piura, 22 de agosto del 2005.

Con fecha 22 de agosto del 2005, un comisionado de la Defensoría del Pueblo realizó una visita de supervisión al Centro de Salud II Pampa Grande. En dicha ocasión comprobó que a las madres que daban a luz en sus domicilios se les cobraba S/. 1.00 (un nuevo sol) por apertura de historia clínica, y S/. 3.00 (tres nuevos soles) por expedición del Certificado de Nacido Vivo.

Al respecto, mediante Oficio N° 0611-05/DP-T, del 26 de septiembre del 2005, dirigido a la doctora Marilyn Castratt Guerrero, Jefa del Centro de Salud II Pampa Grande, la Defensoría del Pueblo recomendó adoptar las medidas correctivas necesarias a fin de dejar sin efecto dichos cobros en cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 389-2004/MINSA.

⁴² Expediente N° 522- 2005.

Por medio del Oficio N° 073-GR-TUMBES-DRST-REDPG-EEJ, del 6 de octubre del 2005, la enfermera Iris Luz Gamarra Peralta, encargada de la jefatura del Centro de Salud II de Pampa Grande, informó que tras observar la recomendación formulada por la Defensoría del Pueblo se puso en conocimiento del personal del servicio de admisión el contenido de la Resolución Ministerial N° 389-2004/MINSA, y que se dispuso su exhibición en los servicios de maternidad y de planificación familiar.

1.4. Puesto de Salud II de Parachique.⁴³ Piura, 26 de octubre del 2005.

En el marco de la visita de supervisión realizada por la Defensoría del Pueblo al Puesto de Salud II de Parachique se tomó conocimiento de que las usuarias nuevas de planificación familiar deben pagar por primera consulta la suma de S/. 5.00, y S/. 2.00. por apertura de historia clínica.

Mediante Oficio N° 2355-2005-Q-2942-AR/DP-Piura, del 8 de noviembre del 2005, dirigido al doctor Felipe Masías Atarama, Jefe del Puesto de Salud II de Parachique, la Defensoría del Pueblo recomendó dejar sin efecto dichos cobros en virtud de que la Norma técnica de planificación familiar establece expresamente su gratuidad. Asimismo, recomendó exhibir un tarifario donde se indique dicha gratuidad.

Con Oficio N° 196-2006/DP-Piura, del 31 de enero del 2006, la Defensoría del Pueblo reiteró la recomendación formulada.

El 10 de febrero del 2006, mediante el Oficio N° 009-2006-GOB.REG-Piura-DRS-P-DredS-BP-MRS-CLASS-P.S.P., el doctor Salvador Masías Atarama, jefe del Puesto de Salud de Parachique, informó que los servicios de orientación y consulta en planificación familiar son gratuitos y que, opcionalmente, las gestantes que requieran consulta médica asumen el costo de S/. 5.00 y S/.2.00 por evaluación y por apertura de historia clínica, respectivamente. Asimismo, señaló que la recomendación de la Defensoría del Pueblo se remitió a la Gerencia del CLAS Sechura mediante Oficio N° 08, del 10 de febrero del 2006.

1.5. Centro de Salud San Martín de Porres.⁴⁴ La Libertad, 28 de junio del 2006.

Durante la visita de supervisión realizada al Centro de Salud San Martín de Porres, comisionados de la Defensoría del Pueblo verificaron que se cobraba S/. 5.00 por apertura de historia clínica a las usuarias nuevas de planificación familiar.

Mediante el Oficio N° 187-2006 OD/LA LIB-A-E, del 11 de julio del 2006, dirigido a la doctora Irma Mejía Porturas, jefa del Centro de Salud San Martín de Porres, la Defensoría del Pueblo recomendó dejar sin efecto el cobro y solicitó información sobre las acciones adoptadas a fin de cumplir con la recomendación defensorial.

⁴³ Expediente N° 2942-2005.

⁴⁴ Expediente N° 006-2006-000990.

En el curso de una entrevista telefónica, el 31 de julio del 2006, la doctora Irma Mejía Porturas informó que el martes 25 de julio del año en curso, en reunión sostenida con todo el personal del centro, se acordó suspender dicho cobro.

1.6. Puesto de Salud de Qosnipuquio.⁴⁵ Huancavelica, 21 de febrero del 2006.

En el marco de la visita de supervisión realizada al Puesto de Salud de Qosnipuquio, el señor A. de la C.R. manifestó a una comisionada de la Defensoría del Pueblo que su esposa B.Q.T. dio a luz el 3 de julio del 2005 en su domicilio, en la Comunidad Campesina de Chicha, ubicada a cuatro kilómetros de distancia de Qosnipuquio. El señor de la C.R. señaló que su esposa se sometió a todos los controles de embarazo en el referido puesto de salud y que el mismo día del parto se cumplió con informar sobre éste al personal del puesto de salud.

Sin embargo, el recurrente señaló que el personal del puesto de salud entregó el Certificado de Nacido Vivo de su hija E. de la C., cinco meses después del nacimiento, previo pago de una multa ascendente a S/. 30.00. Esta situación originó que la inscripción de la niña en la oficina del registro civil de la municipalidad se realizara de forma extraordinaria con el consiguiente perjuicio económico para los padres.

Mediante Oficio N° 210-2006-DP/Hvca, del 9 de marzo del 2006, dirigido a la Jefa del Puesto de Salud de Qosnipuquio, la Defensoría del Pueblo solicitó información sobre las razones por las cuales el personal del Puesto de Salud de Qosnipuquio cobró una multa y dilató la entrega del Certificado de Nacido Vivo de la niña E. de la C.

Con fecha 18 de agosto del 2006, mediante el Oficio N° 952-2006, la Defensoría del Pueblo recomendó al jefe del Puesto de Salud de Qosnipuquio que adoptase las medidas pertinentes a fin de cumplir con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 389-2004-MINSA que establece la gratuidad del Certificado de Nacido Vivo.

1.7. Centro de Salud de Viñas.⁴⁶ Distrito de Acobambilla, Huancavelica, 20 de junio del 2006.

El señor C.R.P. informó a la Defensoría del Pueblo que en el Centro de Salud de Viñas se atiende por control de peso y talla de los niños y niñas sólo los días 12 de cada mes, debiendo pagar una multa de S/.5.00 las personas que no acuden en la fecha señalada.

Asimismo, el señor C.R.P. manifestó que las gestantes que dan a luz en su domicilio deben pagar la suma de S/. 50.00. Tal es el caso, por ejemplo, de la señora M.R.E., quien dio a luz en marzo del 2006 y a quien condicionaron la expedición del Certificado de Nacido Vivo al pago de la multa.

⁴⁵ Expediente N° 207-2006.

⁴⁶ Expediente N° 560 -2006.

Mediante Oficio N° 592-2006-DP/HCVCA, del 20 de junio del 2006, la Defensoría del Pueblo solicitó información acerca de las razones por las cuales en el centro de salud se condiciona la entrega del Certificado de Nacido Vivo.

El 22 de junio del 2006, una comisionada de la Defensoría del Pueblo visitó el Centro de Salud de Viñas y entrevistó a la técnica en enfermería Silvia Paucar Matos. Dicha profesional informó que en el centro de salud sólo se atiende los días 10, 11, 12 y 13 de cada mes porque durante los otros días atienden en los centros de salud que pertenecen a la jurisdicción de Acobambilla.

Asimismo, la técnica entrevistada señaló que las mujeres gestantes prefieren dar a luz en su domicilio, razón por la cual, en asamblea general de la comunidad, se acordó imponer una multa de S/. 50.00 como condición para expedir el Certificado de Nacido Vivo. De este monto, el 50% se destina a la comunidad y el otro 50% al centro de salud.

Posteriormente, una comisionada de la Defensoría del Pueblo constató que el Certificado de Nacido Vivo de la hija de la señora M.R.E. fue expedido los últimos días de marzo cuando la señora pagó la multa establecida.

La comisionada de la Defensoría del Pueblo, mediante acta, recomendó al personal del centro de salud cesar el cobro de multas a las gestantes y recordó la gratuidad de la expedición del Certificado de Nacido Vivo, establecida en el texto de la Resolución Ministerial N° 389-2004.

2. Restricción para inscripción de nacimiento.

2.1. Centro de Salud de Anco.⁴⁷ Huancavelica, 24 de mayo del 2006.

Durante una visita realizada al Distrito de Anco, el señor J.L.Y. informó a una comisionada de la Defensoría del Pueblo que el personal del centro de salud posterga la entrega del Certificado de Nacido Vivo hasta 30 días después del nacimiento de las criaturas, justificando esta dilación, generalmente, en la ausencia del personal que atendió el parto.

En la misma fecha, la comisionada de la Defensoría del Pueblo entrevistó a la obstetriz Mónica Chuquisaca Matos, quien explicó que la demora en la entrega del Certificado de Nacido Vivo obedece a la falta del documento de identidad de los padres, requisito indispensable para llenar el formulario correspondiente.

En consideración de este detalle, la comisionada recomendó cumplir estrictamente con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 389-2004-MINSA, que establece la gratuidad del Certificado de Nacido Vivo.

2.2. Puesto de Salud de Chumbes.⁴⁸ Ayacucho, 12 de septiembre del 2005.

⁴⁷ Expediente N° 555-2006.

⁴⁸ Expediente N° 3117-05.

El 12 de septiembre del 2005, la señora A.B.V. interpuso ante la Defensoría del Pueblo una queja contra el Puesto de Salud de Chumbes por negarse a entregar el Certificado de Nacido Vivo de su hijo, nacido el 14 de agosto del 2005.

La recurrente manifestó que en dicho establecimiento le indicaron que no le entregarían el Certificado de Nacido Vivo hasta que no concurriera el presunto padre, quien se negaba a reconocer al niño.

Mediante Oficio N° 1035-2005-OD/AY, del 12 de septiembre del 2005, la Defensoría del Pueblo recordó al Jefe del Puesto de Salud de Chumbes la ilegalidad evidenciada en el acto de solicitar la presencia del padre como requisito para expedir el Certificado de Nacido Vivo y le recomendó expedir dicho documento.

El 19 de septiembre del 2005, la señora A.B.V. informó a la Oficina Defensorial de Ayacucho que, atendiendo a la recomendación de la Defensoría del Pueblo, en el Puesto de Salud cumplieron con entregarle el Certificado de Nacido Vivo de su niño.

2.3. Centro de Salud El Milagro.⁴⁹ La Libertad, 12 de junio del 2005.

A partir de una nota periodística publicada el 12 de junio del 2005 en el diario *La Industria* de la ciudad de Trujillo, la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento del caso de la señora J.V.O., quien había dado a luz en dicho establecimiento el 11 de mayo del 2005 y no había recibido, como corresponde, el Certificado de Nacido Vivo de su hijo.

Mediante comunicación telefónica sostenida con el doctor John Chávez Alfaro, médico del Centro de Salud El Milagro, un comisionado de la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento de que, si bien el problema había sido superado, durante más de dos meses no contaron en dicho establecimiento con formatos de Certificado de Nacido Vivo. Asimismo, dicho profesional refirió que los formatos remitidos por la Red Trujillo no satisfacen la demanda existente por lo que, en reiteradas ocasiones, ha solicitado que se le remita una mayor cantidad de formatos.

Mediante Oficio N° 285-05-DP/LLIB-DD.HH, del 20 de junio del 2005, la Defensoría del Pueblo solicitó al Jefe del Centro de Salud El Milagro, doctor César Montenegro Pérez, que remitiese copias de los documentos cursados a la Red Trujillo en los que se requería el envío de mayor cantidad de formatos de certificado de nacimiento.

Al respecto, mediante Oficio N° 72-05-C.S. El Milagro, del 8 de julio del 2005, el director del establecimiento respondió refiriéndose a la gratuidad del Certificado de Nacido Vivo, pero no aludió a las copias solicitadas.

Sin embargo, en entrevista sostenida con el doctor John Chávez Alfaro, el 31 de enero del 2006, un comisionado de la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento

⁴⁹ Expediente N° 0606-2005-001028.

de que, previa coordinación con la Red Trujillo y la DISA La Libertad, se había regularizado el abastecimiento de formatos de Certificado de Nacido Vivo.

3. Desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar.

3.1. Puesto de Salud de Pacaycasa.⁵⁰ Ayacucho, 27 de junio del 2006.

Durante la visita de supervisión efectuada al Puesto de Salud de Pacaycasa, el 27 de junio de 2006, la Defensoría del Pueblo verificó que los diversos ambientes del puesto de salud se encontraban en estado deplorable. El piso y las paredes estaban manchados con sangre y heces humanas, y los desechos hospitalarios –como algodones con sangre y saliva en el exterior del local– formaban un cúmulo de basura expuesto a la vista del público.

En el curso de una entrevista, el responsable del puesto de salud –técnico en enfermería Zózimo Medina León– manifestó que el día anterior se atendió a una persona herida que ingresó caminando. Asimismo, señaló que los restos de heces eran de los niños y niñas que acudían con sus madres al puesto de salud. En ambos casos, el responsable del puesto de salud precisó que no se pudo limpiar por falta de agua.

Mediante Oficio N.º 1184-2005-OD/AY, de fecha 17 de octubre del 2005, la Defensoría del Pueblo recomendó al obstetra Omar Quispe Alanya, jefe del Puesto de Salud de Pacaycasa, adoptar las medidas necesarias para cumplir con lo dispuesto en la Norma técnica de planificación familiar y coordinar acciones para garantizar la limpieza del local y de los alrededores.

El obstetra Omar Quispe Alanya, por medio del Informe N.º 071-2005-J.P.S. Pacayc.MR.MUY/RED Hga. AYAC, respondió a la Defensoría del Pueblo que el día de la visita de la supervisión defensorial coincidió con la celebración de una fiesta local y que el nuevo local del puesto de salud se encontraba en construcción. Asimismo señaló que se habían adoptado las medidas necesarias para evitar que el problema del desaseo se volviera a presentar.

3.2. Centro de Salud de Vilcashuamán.⁵¹ Ayacucho, 13 de octubre de 2005.

En la visita de supervisión llevada a cabo el 13 de octubre del 2005 al Centro de Salud de Vilcashuamán, la obstetriz Josefina Montes Pérez señaló que, a fin de llevar un mejor control, los insumos de planificación familiar se entregan en farmacia.

En la misma oportunidad, la Defensoría del Pueblo recomendó tanto al médico Alex Calero Rojas como a la referida obstetriz que adoptasen las medidas necesarias para garantizar que los insumos anticonceptivos se entreguen en consultorio con la finalidad de garantizar la privacidad de las usuarias, de acuerdo a lo previsto en la Norma técnica de planificación familiar.

⁵⁰ Expediente N.º 3498-05.

⁵¹ Expediente N.º 4276-05.

Con fechas 18 de octubre del 2005 y 15 de diciembre del 2005, mediante Oficios N° 1189-2005-OD/AY y N° 1445-2005-OD/AY, dirigidos al Gerente del Centro de Salud de Vilcashuamán, se reiteró la recomendación formulada.

Posteriormente, comisionados de la Defensoría del Pueblo visitaron nuevamente el Centro de Salud de Vilcashuamán, donde el enfermero encargado del establecimiento informó que, acogiendo la recomendación defensorial, los insumos de planificación familiar, previa labor de consejería, se entregaban en el consultorio.

3.3. Centro de Salud 1-3 Salitral.⁵² Piura, 29 de noviembre del 2005.

Durante la visita de supervisión llevada a cabo el día 29 de noviembre del 2005, un comisionado de la Defensoría del Pueblo verificó que los insumos anticonceptivos son entregados en farmacia y no en consultorio.

Sobre el particular, la señora Nancy Valdivieso Madrid, responsable del servicio de farmacia, manifestó que ello se debe a que es necesario llevar el control de entrega de insumos y que dicha entrega se efectúa en bolsa sellada.

4. Restricción en el acceso al Seguro Integral de Salud

4.1. Hospital I. Las Mercedes de Paita.⁵³ Piura, 27 de octubre del 2005.

En entrevista sostenida con el personal de obstetricia, de caja y del SIS del Hospital I Las Mercedes de Paita, un comisionado de la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento de que las mujeres gestantes que desean afiliarse al SIS deben ser evaluadas, inicialmente, en el servicio de obstetricia con la finalidad de determinar su estado de embarazo, así como la fecha probable de parto, debiendo cancelar, para tal efecto, la suma de S/. 5.00 nuevos soles.

Asimismo se verificó que, aun cuando la gestante presente otra prueba que acredite su estado –pregnosción de orina o ecografía–, necesariamente debe ser revisada en el servicio de obstetricia a fin de determinar la fecha probable de parto, salvo que dicho dato se consigne en el documento que presenta o que el personal del SIS pueda determinar con facilidad.

Del mismo modo, la Defensoría del Pueblo constató que la gestante debe presentar su documento nacional de identidad y, en caso de tener hijos menores de edad, las partidas de nacimiento o los certificados de vacunación de éstos. Adicionalmente, debe entregar un recibo de luz para que el personal pueda determinar su nivel socio- económico.

Mediante Oficio N° 2368-2005-S-AR/DP-Piura, del 8 de noviembre del 2005, dirigido al doctor Isidro Berna Cabello, Director del Hospital I Las Mercedes de Paita, la Defensoría del Pueblo solicitó información sobre las razones por las cuales se exige que la gestante sea sometida a una evaluación obligatoria por

⁵² Expediente N° 3452-2005.

⁵³ Expediente N° 3042-2005.

parte del personal del SIS, si existe alguna norma que ampare dicha evaluación, y cuál es el trámite administrativo para acceder al referido seguro.

En el Oficio N° 451-2005-GRP-DRSP.II-SRLCCC-HLMP-D.G., del 5 de diciembre del 2005, el director del Hospital I Las Mercedes de Paita remitió a la Defensoría del Pueblo el Informe N° 239-2005, del 18 de noviembre del 2005, elaborado por la Coordinadora del SIS, Lizett Rossina Urbina Carreño, quien manifestó que el cobro de S/. 5.00 responde a que, al desconocer la fecha probable de parto, es preciso realizar la evaluación para determinar la fecha de caducidad del seguro. Igualmente, la coordinadora señaló que, si bien no existe una norma que exija la evaluación de las gestantes, ésta se realiza como parte de un mecanismo de control del establecimiento de salud a fin de evitar problemas posteriores por vencimiento de contratos.

La Defensoría del Pueblo, mediante el Oficio N° 460-2006/DP-Piura, del 7 de marzo del 2006, dirigido al director del Hospital I Las Mercedes de Paita, recomendó adoptar las acciones correspondientes a fin de disponer que la evaluación a las mujeres gestantes que desean afiliarse al SIS sea gratuita y libre de cualquier tipo de condicionamiento.

Sin embargo, en una segunda visita realizada el 30 de mayo del 2006, se constató que el problema subsiste. En efecto, después del primer control en el que se determina la gestación, así como la fecha probable de parto, el personal del establecimiento indica a la gestante que en el próximo control se deberá realizar una ecografía. Al respecto es pertinente precisar que en dicho establecimiento no cuentan con un ecógrafo, por lo que las pacientes se ven obligadas a acudir a consultorios particulares.

Mediante el Oficio N° 1353-2006/DP-Piura, de fecha 13 de junio del 2006, dirigido al doctor Isidro Verdi Caballero, Director del Hospital de Apoyo I Las Mercedes de Paita, la Defensoría del Pueblo solicitó información sobre la norma que ampara al personal a solicitar la referida ecografía.

Por medio del Oficio N° 0223-2006-GRP-SRS-LCC-HLMP-DIRECCIÓN, de fecha 22 de junio del 2006, el director del hospital remitió a la Defensoría del Pueblo los siguientes informes:

1. Informe N° 003-2006-GRP-SRSLCC-HLMP-JEF.OBT, emitido por la jefatura de gineco-obstetricia, en el cual se indica:
 - La ecografía obstétrica es solicitada por el profesional responsable de la atención cuando según su criterio profesional lo estime necesario, en tanto no es considerado un examen de rutina y no es una exigencia para la realización del segundo control prenatal.
 - Corresponde a las áreas pertinentes del hospital la implementación de un ecógrafo para mejorar la atención a las gestantes y que éstas no se perjudiquen económicamente.
2. Informe N° 053 – 2006-GRP-SRSLCC-HLMP-DIRECC de la coordinadora del Seguro Integral de Salud (SIS) en el que se señala que en reunión sostenida por el personal del servicio de obstetricia, la

dirección del hospital y la oficina del SIS se acordó cobrar un pago único de S/.1.00 para la atención de las gestantes.

3. Informe N° 002-2006-GRP.S.R.S.L.C.C.-HLMP/CAJA del servicio de Caja, en el que se precisa que a las gestantes que acuden por primera vez al hospital se les cobra S/. 5.00 por consulta de obstetricia, lo cual les da derecho a tres consultas mensuales, y S/.1.00 por su afiliación al SIS. Asimismo, por apertura de historia clínica deben abonar la cantidad de S/. 2.00 y, por cada consulta adicional a las tres mensuales, S/. 1.00.

4.2. Centro de Salud Víctor Raúl.⁵⁴ Piura, 22 de mayo del 2006.

El señor M.E.V. presentó una queja ante la Defensoría del Pueblo porque su esposa S.S.V. acudió al Centro de Salud Víctor Raúl con dos meses de embarazo a fin de ser afiliada al SIS. Sin embargo, señala el señor M.E.V., la doctora que atendió a su esposa le requirió una ecografía y le recetó una ampolla para retener al bebe, pues aparentemente existía amenaza de aborto.

Después de que la señora se aplicó la ampolla y se hizo la ecografía, se determinó que el feto estaba muerto por lo que fue referida al Hospital de Apoyo I Santa Rosa por el servicio de emergencia. En el momento de la queja, la señora se encontraba de alta, pero le indicaron que debía cancelar los gastos originados por su atención.

El 22 de mayo de 2006, en comunicación telefónica sostenida con el jefe del establecimiento, éste señaló que la afiliación de la señora al SIS no procedía porque para ello era necesario determinar el embarazo a través de una ecografía o un análisis clínico, y que si fue atendida, ello se realizó porque constituía una situación de emergencia al ser un presunto embarazo.

En una entrevista sostenida el 11 de junio del 2006, la obstetriz María del Rosario Castillo Silva informó que la solicitante que desea afiliarse al SIS debe someterse a una evaluación obstétrica a fin de determinar el estado de embarazo y la fecha probable de parto, evaluación que, de acuerdo al TUPA, cuesta S/. 5.00, pero que, sin embargo, considerando que la población de la zona es bastante pobre, las solicitantes son, en su mayoría, exoneradas.

5. Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales

5.1. Puesto de Salud de San Juan de la Frontera.⁵⁵ Ayacucho, 27 de diciembre del 2005.

En la visita de supervisión realizada por la Defensoría del Pueblo al Puesto de Salud San Juan de la Frontera, en el departamento de Ayacucho, se verificó que durante el mes no se estaban entregando condones a los usuarios de planificación familiar debido al desabastecimiento de dichos anticonceptivos

⁵⁴ Expediente N° 2441-06.

⁵⁵ Expediente N° 32-05.

En el curso de una entrevista, la obstetriz Ahilcei Mendoza señaló que en la Red de Salud Jesús Nazareno, a la cual pertenece el puesto de salud, le informaron que aparentemente el desabastecimiento se extendía desde el nivel central de la DIRESA y que, en el momento de la entrevista, sólo contaba con T de cobre y depo provera.

El 11 de enero de 2006, el comisionado de la Defensoría del Pueblo se entrevistó con la obstetriz Miluska Sánchez Onofre, responsable del Programa de Planificación Familiar de la Red de Servicios de Salud de Huamanga, a fin de conocer las razones por las cuales el Puesto de Salud de San Juan de la Frontera no contaba con una dotación de condones. Al respecto, la obstetriz manifestó que la persona responsable de dicho establecimiento, si bien presentó el inventario de insumos de planificación en el que efectivamente se reportaba el desabastecimiento, no había realizado el correspondiente requerimiento.

En la misma fecha, un comisionado de la Defensoría del Pueblo efectuó una visita de supervisión a la Unidad del Sistema de Medicamentos de la Red de Servicios de Salud de Huamanga, donde la responsable de dicha oficina – química farmacéutica Miriam Sierra Mendoza– informó que entre el 15 de noviembre y el 22 de diciembre hubo desabastecimiento de condones, pero que en esta última fecha ingresaron 169,776 unidades de diversos insumos anticonceptivos, condones entre ellos.

El mismo 11 de enero, vía telefónica, la Defensoría del Pueblo comunicó a la obstetriz Jovana Quispe Yupanqui, responsable de Planificación Familiar del Puesto de Salud de San Juan de la Frontera, que existía una dotación de insumos anticonceptivos en la Red de Huamanga por lo que debían proceder a solicitarlos.

Finalmente, mediante Oficio N° 068-2006-OD/AY, del 16 de enero del 2006, la Defensoría del Pueblo recomendó al doctor Juan Peñaloza Ñique, Jefe del Puesto de Salud de San Juan de la Frontera, que adoptase las acciones necesarias a fin de realizar oportunamente el requerimiento de insumos de planificación familiar.

5. 2. Puesto de Salud Nuevo Chato Chico.⁵⁶ Piura, 21 de octubre del 2005.

Durante la visita de supervisión efectuada al Puesto de Salud Nuevo Chato Chico, el 21 de octubre del 2005, un comisionado de la Defensoría del Pueblo verificó que el centro se encontraba desabastecido de insumos de planificación familiar. En el consultorio de obstetricia sólo existían 17 blísters de ORALCON-F y cinco blísters de POSTINOR 2, mientras que en farmacia sólo contaban con 144 preservativos. La Defensoría del Pueblo tomó conocimiento de que el requerimiento formulado en el mes de septiembre aún no había sido atendido.

Mediante Oficio N° 2294-2005-S-AR/DP-Piura, del 31 de octubre del 2005, dirigido al doctor Enrique Zapata Bayona, Gerente de la Red de Salud Bajo

⁵⁶ Expediente N° 2930–2005.

Piura, la Defensoría del Pueblo solicitó información acerca de las razones por las cuales no se habría atendido el requerimiento de insumos anticonceptivos formulado desde el Puesto de Salud de Chato Chico.

Con Oficio N° 913-2005.GOB.REG.PIURA.DRSP.Dred.S-BP.CLAS CATACAOS, del 11 de noviembre del 2005, el doctor Enrique Zapata Bayona, Gerente del CLAS Catacaos, informó que el 7 de noviembre del 2005, por indicación de su despacho, la señora María del Milagros Sialer, Coordinadora del Servicio de Obstetricia, y la obstetriz Mariela Bayona Castañeda visitaron el Puesto de Salud Chato Chico a fin de constatar el desabastecimiento señalado.

En dicha visita, las referidas funcionarias comprobaron que, con fecha 18 de octubre, mediante Pecosa N° 847, se recibió una dotación de insumos anticonceptivos. Asimismo, dieron cuenta que con Pecosa N° 847, fechada el 22 de octubre, se remitieron 70 inyectables y 82 preservativos.

5.3. Centro de Salud de Vilcashuamán.⁵⁷ Ayacucho, 30 de junio del 2006.

Mediante la llamada telefónica de una usuaria del Centro de Salud de Vilcashuamán, la Defensoría del Pueblo tomó conocimiento de que en dicho centro de salud no contaban con la depo provera.

Con fecha 11 de julio de 2006, un comisionado de la Defensoría del Pueblo se entrevistó con la obstetriz Rosa Pomasonco Pomasonco, Responsable del Programa de Atención Integral de Salud de las Personas, quien confirmó el desabastecimiento de depo provera en la Red de Salud de Vilcashuamán y manifestó que dicho desabastecimiento se origina en el nivel central. Asimismo, señaló que le informaron que el Ministerio de Salud estaría comprando este insumo en agosto.

De igual manera, dicha obstetriz manifestó que, con el propósito de atender la demanda de depo provera de las usuarias de la región Ayacucho, solicitó al nivel central autorización para que le remitiesen los remanentes de insumos anticonceptivos. Esta solicitud fue aceptada y en la misma fecha se comunicó con la Red Centro de la DIRESA, donde le informaron que en la Red de Salud Víctor Fajardo de Huancapi contaban con 913 inyectables; el consumo promedio mensual ascendía a 164. Inmediatamente, dicha funcionaria dispuso que 300 inyectables fueran trasladados a la Red de Salud de Vilcashuamán.

5.4. Centro de Salud de Alto Moche.⁵⁸ La Libertad, 10 de enero del 2006.

Con fecha 10 de enero del 2006, una comisionada de la Defensoría del Pueblo visitó el Centro de Salud de Alto Moche, donde entrevistó a la obstetriz María Luisa Oliva Ulloa, quien manifestó que el centro de salud no contaba con inyectables (depo provera), problema que se presentaba continuamente, pues la asignación no era adecuada ni se realizaba de manera continua.

⁵⁷ Expediente N° 1604-0606.

⁵⁸ Expediente N° 0606-2006-000089.

Mediante Oficio N° 045 –2006-DP/LLIB-DD.HH/DMUJ, del 7 de febrero del 2006, dirigido al doctor Luis Moncada, Jefe del centro de salud, la Defensoría del Pueblo solicitó información sobre las razones por las cuales existía desabastecimiento de depo provera.

El 8 de marzo del 2006, la comisionada de la Defensoría del Pueblo se comunicó telefónicamente con la obstetriz María Luisa Oliva Ulloa, quien le informó que el 23 de enero del 2006 se recibió en el centro de salud el 100% del pedido solicitado por lo que se había normalizado el abastecimiento.

5.5. Puesto de Salud de Miraflores.⁵⁹ Ayacucho, 6 de septiembre del 2005.

En visita de supervisión al Puesto de Salud Miraflores, un comisionado de la Defensoría del Pueblo constató el desabastecimiento de píldoras anticonceptivas.

La obstetriz Margot Bonilla García, responsable (e) de planificación familiar informó a la Defensoría del Pueblo que desde hacía un mes no contaban con dichas píldoras, y agregó que, en su opinión, esta situación afectaba la imagen del establecimiento, pues la población atribuía la responsabilidad del desabastecimiento al personal del centro al suponer que éste no formulaba los requerimientos correspondientes.

El 10 de septiembre del 2005, la obstetriz Miluska Sánchez Onofre, responsable de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva de la DIRESA Ayacucho, comunicó a la Defensoría del Pueblo que desde el nivel central del Ministerio de Salud en Lima no se cumplió a tiempo con el abastecimiento de píldoras. Sin embargo, también precisó que éstas acababan de llegar y que se había iniciado la distribución a los diferentes establecimientos de salud de la zona.

En la misma fecha, la Defensoría del Pueblo comunicó el resultado de la intervención a la obstetriz responsable del Puesto de Salud de Miraflores, quien señaló que si el problema se presentaba nuevamente lo pondría en conocimiento de la institución.

5.6. Hospital Regional de Cajamarca.⁶⁰ Cajamarca, 20 de julio del 2005.

En el marco de la visita de supervisión realizada al Hospital Regional de Cajamarca, una comisionada de la Defensoría del Pueblo se entrevistó con el obstetra Segundo Cerna Rodríguez, quien señaló que, a pesar de haber solicitado a la DIRESA Cajamarca una dotación de 1577 pastillas de Oralcón F para los meses de julio, agosto, septiembre y octubre, sólo les enviaron 280 pastillas, lo que había originado desabastecimiento.

Mediante Oficio N° 342-05-DP/LLIB-DD.HH/DM, de fecha 8 de agosto del 2005, dirigido al Director Regional de Salud de Cajamarca, doctor Enrique Marroquín

⁵⁹ Expediente N° 3582-05.

⁶⁰ Expediente N° 0606–2005–001366.

Osorio, la Defensoría del Pueblo solicitó información sobre las razones por las cuales el pedido del Hospital Regional de Cajamarca no fue atendido en un 100%.

El 25 de abril del 2006, la obstetriz Rocío Portal Vásquez, Coordinadora de la Etapa Adulto y de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, manifestó que desde fines del 2005 se ha regularizado la distribución de insumos anticonceptivos y que, inclusive, se recibió una donación directa por parte de PRISMA. Del mismo modo, señaló, todas las redes de salud de Cajamarca están abastecidas y las usuarias y usuarios están recibiendo los métodos anticonceptivos de su elección.

6. Desconocimiento de las Guías nacionales de salud sexual y reproductiva

- 6.1. Hospital de Apoyo I Las Mercedes de Paita.⁶¹ Piura, 4 de marzo de 2006.**
Hospital de Apoyo Santa Rosa I de Piura.⁶² Piura, 4 de marzo de 2006.
Hospital de Apoyo III de Sullana.⁶³ Piura, 4 de marzo del 2006.

El 4 de marzo del 2006, la Defensoría del Pueblo realizó una campaña de supervisión a escala nacional a los servicios de emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud y de EsSalud. En el marco de dicha campaña se verificó que en los hospitales de Apoyo I Las Mercedes de Paita, de Apoyo Santa Rosa y de Apoyo Sullana III no se contaba con un ejemplar de las Guías nacionales de atención integral en salud sexual y reproductiva, y que se desconocía la existencia del Protocolo de atención para víctimas de violación sexual que dichas guías incorporan.

Mediante Oficio N° 533-2006-Piura, del 10 de marzo del 2006, dirigido al doctor Isidro Verdi Caballero, Director del Hospital de Apoyo Las Mercedes de Paita, la Defensoría del Pueblo remitió un ejemplar del referido protocolo y le recomendó disponer lo necesario para que en el servicio de emergencia se cuente con dicho documento con el propósito de que el personal del establecimiento pueda identificar los casos de violencia sexual como casos de emergencia.

En el mismo sentido se remitió el oficio N° 535-2006/DP-Piura, dirigido al doctor Oscar Requena Ramírez, director del Hospital de Apoyo Santa Rosa, y el Oficio N° 534-2006/DP-Piura, dirigido al doctor Sergio Augusto Olguín Plascencio, Director del Hospital de Apoyo II de Sullana.

- 6.2. Hospital César Vallejo.⁶⁴ Santiago de Chuco, La Libertad, 4 de marzo del 2006.**

En el marco de la visita de supervisión realizada a los servicios de emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud y de EsSalud, la Defensoría del Pueblo entrevistó al responsable del área de emergencia del Hospital César Vallejo de

⁶¹ Expediente N° 1112-2006.

⁶² Expediente N° 1183-2006.

⁶³ Expediente N° 1184-2006.

⁶⁴ Expediente N° 0606-2006-000615.

Santiago de Chuco, doctor Enrique Alberto Vásquez Reyes, quien manifestó que no contaba con un ejemplar de las Guías nacionales de atención integral en salud sexual y reproductiva y, en consecuencia, desconocía que ellas incorporan un Protocolo de atención para víctimas de violencia sexual.

Mediante Oficio N° 180-2006 OD/LA LIB-DD.HH./DMUJ, del 28 de abril del 2006, dirigido al director del hospital, doctor Manuel Castillo Estoll, la Defensoría del Pueblo recomendó disponer lo conveniente para que dicho centro cuente con dichas guías.

CONCLUSIONES

El presente informe, que comprende el período que abarca desde diciembre del 2004 hasta junio del 2006, analiza un universo de 276 quejas registradas en el marco de la ejecución del Sistema defensorial de supervisión del respeto y vigencia de los derechos reproductivos en los siguientes departamentos: a) Piura, 49 quejas, b) Apurímac, siete, c) Cusco, ocho, d) Ayacucho, 82, e) Huancavelica, 45, f) Cajamarca, 12, g) La Libertad, 65, y h) Tumbes, ocho.

Del total de quejas registradas, el 42.4% (117) está referido a casos de cobros indebidos, en tanto que el 16.3% (45) se atribuye al desconocimiento del personal del Ministerio de Salud de la Norma técnica de planificación familiar, el 7.9 % (22) a casos de restricción en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS), el 7.6% (21) a negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales, y el 5.1% (14) a restricción para la inscripción de nacimiento. Cabe precisar que de las 276 quejas registradas, 223 han sido declaradas fundadas (80.8%), ocho han sido declaradas infundadas (2.9%), y 45 se encuentran pendientes de resolver (16.3%).

El seguimiento de cada una de las quejas ha permitido constatar lo siguiente:

1. Los cobros indebidos.

La Defensoría del Pueblo ha verificado que el mayor número de quejas registradas corresponde al problema subsistente de cobros indebidos en los servicios de planificación familiar. En efecto, son 117 los casos identificados bajo este descriptor, de los cuales 92 han sido declarados fundados. Un aspecto que preocupa de estos datos es el incremento en el número de quejas respecto de las recogidas en el Informe Defensorial N° 69 (50 quejas) y en el Informe Defensorial N° 90 (93 quejas), correspondientes a los períodos de supervisión 1999–2002 y 2002–2004, respectivamente. Además, a pesar de que la Norma técnica de planificación familiar reitera la gratuidad de los servicios de planificación familiar, se continúa obviando esta prescripción.

Asimismo, la investigación llevada a cabo por la Defensoría del Pueblo permite concluir que tanto los conceptos por los cuales se cobra como los montos establecidos obedecen a criterios arbitrarios, lo que vulnera los principios de legalidad, publicidad, igualdad y razonabilidad contemplados en la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General. Entre los diversos tipos de cobros indebidos se pueden citar los cobros por expedición de certificado de nacimiento, los cuales se detectaron en 22 establecimientos de salud, a pesar de que el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial N° 389-2004/MINSA, estableció que la expedición de este certificado es gratuita en todos los establecimientos de salud del país. Asimismo se registraron multas por partos domiciliarios en 22 establecimientos de Huancavelica y Ayacucho.

2. Negativa o restricción en el acceso a métodos anticonceptivos temporales.

A diferencia de la naturaleza de los casos de desabastecimiento de insumos anticonceptivos reportados en anteriores informes defensoriales, la Defensoría del Pueblo ha verificado que, en la mayoría de las 21 quejas registradas, la falta de acceso obedeció a problemas en el proceso de distribución, tanto en el nivel central del Ministerio de Salud como en el nivel regional de las Direcciones Regionales de Salud. Se constató, asimismo, la ausencia o tardía solicitud de requerimiento de los insumos por parte de los establecimientos de salud.

La restricción en el acceso a métodos anticonceptivos afecta derechos constitucionales como la libertad, la salud y el libre desarrollo de la personalidad. Se afecta, específicamente, el derecho de toda persona a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, reconocido en los artículos 6° de la Constitución y 6° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

3. Desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar.

En el período que es materia del presente informe se han identificado 45 casos por desconocimiento de la Norma técnica de planificación familiar. Para los usuarios o usuarias del servicio de salud, este desconocimiento se ha puesto en evidencia, por ejemplo, en la falta de privacidad al momento de entregar el método anticonceptivo (27 casos).

El desconocimiento de estas Normas imposibilita el cumplimiento de la promoción de la planificación familiar y repercute directamente en la calidad del servicio que se brinda. Dicho desconocimiento atenta no sólo contra el derecho a la información de usuarias y usuarios, sino que, además, restringe su derecho a decidir cuántos hijos tener, y cuándo, y a acceder al método anticonceptivo de su preferencia tal como lo establece el artículo 6° de la Constitución.

4. Restricción en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS).

La Defensoría del Pueblo ha identificado 22 casos por restricciones en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS). De este total, sólo un caso ha sido declarado infundado y tres se encuentran en proceso de investigación.

Mediante Resolución Ministerial N° 725-2005/MINSA, del 23 de septiembre del 2005, se aprobó el tarifario del SIS, en el que se reconoce la gratuidad del examen de descarte del embarazo como parte del Plan C de gestantes del SIS, y se establece que si el resultado de la prueba es positivo, la mujer será afiliada al Plan C. Sin embargo, seis de los casos detectados por este descriptor corresponden al año 2006.

5. Restricción para la inscripción de nacimiento.

Este es un nuevo descriptor incorporado a partir de los 14 casos detectados en situaciones en las cuales la expedición del Certificado de Nacido Vivo se dilata o se incumple debido a factores distintos a un condicionamiento

económico. Tal es el caso, por ejemplo, del Puesto de Salud de Chumbes, en Ayacucho, donde exigen la presencia del padre como requisito para expedir el referido certificado, o el caso del Centro de Salud Jesús Nazarenas, también en Ayacucho, donde se debe presentar el documento de identidad del padre, o el caso del Centro de Salud El Milagro, en La Libertad, donde durante dos meses no entregaron el Certificado de Nacido Vivo porque no contaban con los respectivos formatos.

La investigación de la Defensoría del Pueblo permite afirmar que, al restringir o limitar la expedición del Certificado de Nacido Vivo, la actuación del personal de Salud atenta contra el derecho a la identidad de los niños y las niñas, contemplado en el artículo 2º inciso 1) de la Constitución, en el artículo 8º de la Convención de los Derechos del Niño y en el artículo 6º del Código de los Niños y Adolescentes, en tanto dificulta que las madres obtengan el Certificado de Nacido Vivo de sus hijos e hijas, lo que a su vez puede impedir su inscripción en el Registro Civil.

6. Desconocimiento de las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.

Mediante Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó las Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva, las que establecen pautas para orientar, en condiciones normales y de emergencia, la actuación de los profesionales de la salud que laboran en las áreas de salud de la mujer y del recién nacido.

Uno de los aspectos contemplados en estas guías se refiere a la atención de casos de violación sexual en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud. Al respecto, durante la jornada de supervisión llevada a cabo por la Defensoría del Pueblo, el 4 de marzo del 2006, en 85 establecimientos de salud a escala nacional, se detectó que el 57% del personal de salud entrevistado no cuenta con un ejemplar de las guías y que el 50% desconoce el protocolo de atención de casos de violación sexual contenido en las citadas guías.

Esta situación pone en riesgo la atención adecuada de las víctimas de violencia sexual, así como de las usuarias gestantes y de los/as recién nacidos/as.

RECOMENDACIONES

RECOMENDAR al Ministro de Salud que:

1. ADOPTÉ las medidas para garantizar el acceso gratuito de los/as usuarios y usuarias del servicio de planificación familiar a los métodos anticonceptivos, y asegure su proceso de distribución, tal como lo prescribe la Constitución Política del Perú, la Ley General de Salud, la Ley del Procedimiento Administrativo General y la Norma Técnica de Planificación Familiar .
2. DISPONGA que se capacite al personal de salud encargado de brindar los servicios de planificación familiar sobre el contenido de la Norma Técnica de Planificación Familiar con el propósito de asegurar el respeto de los derechos de las/os usuarias/os de dichos servicios.
3. DISPONGA que se capacite al personal de salud sobre el contenido de la Resolución Ministerial N° 668-2004/MINSA, que aprueba las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva y, particularmente, en lo referido al Protocolo sobre violencia contra la mujer en casos de consulta por violación sexual.
4. DIFUNDA y asegure el cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 725-2005/MINSA, que reconoce la gratuidad del examen de descarte del embarazo como parte del Plan C del Seguro Integral de Salud (SIS), y que su realización se efectúe de manera previa a la afiliación de la usuaria al referido sistema.
5. DIFUNDA y asegure el cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 389-2004/MINSA, que reconoce la gratuidad de la expedición del Certificado de Nacido Vivo, y que supervise la actuación del personal de salud con el objetivo de evitar y/o corregir los problemas en la expedición del referido certificado para garantizar el derecho a la identidad del niño o niña, tal como lo establece la Convención sobre los Derechos del Niño, la Constitución Política del Perú y el Código de los Niños y Adolescentes.
6. RECUERDE al personal de salud la obligación de atender los casos de violación sexual como emergencia, de acuerdo a lo previsto en las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva.