



# Perú

## La negación del derecho a la salud materno-infantil

### Resumen de las conclusiones y recomendaciones de Amnistía Internacional

Cada ocho horas muere una mujer en Perú como consecuencia del embarazo o de complicaciones durante el parto. El 45 por ciento de las muertes que se producen en el país son de menores de cinco años.

*Hacia una reforma sanitaria por el derecho a la salud, II Conferencia Nacional de Salud, 2005*

La mortalidad infantil y materna en Perú sigue siendo elevada, en especial en las zonas rurales y pobres. Si hubiese una voluntad política clara, financiación adecuada y servicios apropiados, estas muertes se podrían evitar. Amnistía Internacional insta al gobierno a que adopte medidas urgentes para superar los obstáculos, profundamente anclados en la discriminación, que impiden a las comunidades pobres y marginadas acceder a los servicios de salud.

Perú posee uno de los niveles de inversión en salud más bajos de América Latina. A pesar del constante crecimiento de la economía del país en los últimos años, el gasto en salud por persona ha disminuido. Esta falta de inversión se hace sentir de forma especialmente aguda en las zonas pobres, predominantemente rurales. Según un estudio llevado a cabo por organizaciones de derechos humanos en 2005, el gobierno peruano destina más del doble por persona a servicios de salud en las regiones más prósperas que en los departamentos más pobres.

Las desigualdades en el acceso a la atención de la salud quedan reflejadas en el contraste entre los índices de mortalidad materno-infantil de las zonas urbanas, más ricas y los de las comunidades rurales pobres e indígenas. Según estadísticas oficiales, en Huancavelica, uno de los departamentos más pobres de Perú, 71 bebés de cada 1000 murieron al nacer en 2000; en la capital, Lima, la proporción fue de 17 bebés de cada 1.000. Aunque en los últimos años se ha reducido la mortalidad infantil y materna, esta mejoría se ha visto limitada en gran medida a los grupos con mayores ingresos.

El Seguro Integral de Salud, un programa de salud introducido en 2002, tendría que proporcionar servicios de salud materno-infantil gratuitos a quienes no pueden pagarlos. En las zonas con un alto índice de pobreza, toda la comunidad tiene derecho a recibir atención médica gratuita. Sin embargo, a pesar de la existencia de este Seguro, en la práctica muchas mujeres, en especial en las zonas rurales pobres, siguen sin tener acceso a una atención médica adecuada.

### Factores que obstaculizan el acceso a los servicios de salud

La discriminación es uno de los principales factores que impide el acceso de las mujeres de las comunidades pobres y marginadas a los servicios de salud. En muchos casos, a la discriminación basada en la situación económica de una persona se suma la discriminación basada en su identidad cultural o étnica.

Muchas de las mujeres a las que entrevistó Amnistía Internacional explicaron que en los centros de salud se las había tratado con desdén, rozando incluso el maltrato, porque eran pobres o pertenecían a comunidades indígenas.

La mayor parte de los centros de salud que visitó Amnistía Internacional carecían de información sobre los derechos a la atención de la salud, y ni los usuarios ni el personal estaban al tanto de los derechos de acceso de las mujeres. Como consecuencia de ello, las mujeres y los niños y niñas pobres no pueden acceder a los servicios que deberían estar a su disposición.

Las personas que quieren inscribirse para recibir tratamiento médico gratuito mediante el Seguro Integral de Salud tienen que rellenar un complejo y minucioso cuestionario y en las áreas urbanas a menudo se producen prolongados retrasos mientras asistentes sociales verifican la información suministrada.

Las condiciones laborales de muchos profesionales de la salud de las zonas rurales son deficientes. Los salarios son bajos y carecen de estabilidad laboral. En muchos casos, trabajan lejos de su domicilio y de sus familias y tienen que hacer frente a un gran volumen de trabajo en unas instalaciones saturadas y faltas de personal, lo que genera desmotivación y una rápida rotación del personal. Esto a su vez acentúa el problema de lo inadecuado de su formación y su falta de comprensión de las lenguas y las culturas de las comunidades rurales.

Algunos centros de salud imponen multas a las familias si los niños nacen en el hogar o si las madres no se someten a controles prenatales. Estas multas de carácter punitivo son ilegales e imponen graves privaciones a familias ya pobres de por sí, además de disuadir a las mujeres de acudir a los centros de salud para recibir tratamiento.

En algunos centros de salud el personal se niega a expedir certificados de nacido vivo a bebés que nacieron en el hogar o cuyos padres no han podido abonar una multa. Sin este documento el niño no puede recibir la partida de nacimiento, fundamental para obtener los documentos de identidad. Las personas que carecen de estos documentos de identidad se ven privadas de una serie de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, entre los que se incluye el derecho a afiliarse al Seguro Integral de Salud.

Los servicios de salud que prestan muchos centros son inadecuados y no tienen en cuenta las creencias y las prácticas culturales de las comunidades rurales. En algunos casos, los profesionales de la salud no hablan las lenguas de las comunidades a las que atienden, por lo que les es imposible explicar el tratamiento que se les prescribe u obtener un consentimiento informado, lo que a su vez provoca ansiedad y desasosiego a las mujeres.

## Principales recomendaciones

El gobierno peruano debe, con carácter de urgencia:

- ▶▶ Garantizar que haya disponible, en las lenguas y los formatos pertinentes, información clara sobre los derechos de acceso, mediante el Seguro Integral de Salud, a los servicios de salud gratuitos, y que ésta se distribuya a todos los centros de salud que atienden a familias de bajos ingresos;
- ▶▶ Revisar y simplificar los procedimientos de identificación e inscripción de las personas que tienen derecho a los servicios de salud gratuitos a fin de evitar retrasos innecesarios durante el proceso de afiliación;
- ▶▶ Garantizar que los centros de salud y los profesionales de la salud no imponen multas ilegales a las mujeres que dan a luz en el hogar;
- ▶▶ Garantizar que los centros de salud expiden, sin cargo alguno, certificados de nacido vivo a todos los bebés, independientemente de si nacieron en un establecimiento de salud o en el hogar, y sin importar si la madre se ha sometido a reconocimientos médicos prenatales y postnatales;
- ▶▶ Garantizar que los profesionales de la salud de todos los niveles reciben formación que les permita atender las necesidades de salud de las mujeres y los niños y niñas de las comunidades pobres y marginadas;
- ▶▶ Fomentar la participación de las comunidades en la toma de decisiones sobre el tipo de servicios de salud que necesitan y que desean y garantizar que los servicios que se ofrecen se adecuan a sus prácticas culturales.

Pueden encontrar información adicional en el informe de Amnistía Internacional *Perú: Mujeres pobres y excluidas. La negación del derecho a la salud materno-infantil* (Índice AI: AMR 46/004/2006), que fue presentado en la III Conferencia Nacional de Salud, Lima, Perú, en julio de 2006.