AMNISTÍA INTERNACIONAL
Comunicado de prensa

Índice AI: PRE 01/264/2009

Embargado hasta las 05.01 horas GMT del 9 de julio de 2009

Perú: La desigualdad de acceso a los servicios de salud cuesta la vida a mujeres pobres e indígenas

Cientos de mujeres pobres, campesinas e indígenas, están muriendo en Perú debido a que en la práctica no reciben los mismos servicios de salud que el resto de las mujeres del país, según concluye Amnistía Internacional en su nuevo informe, presentado el 9 de julio.

El informe, titulado *Deficiencias fatales. Las barreras a la salud materna en Perú*, examina los altos índices de mortalidad materna entre las mujeres pobres e indígenas del medio rural peruano y evalúa el impacto de las últimas políticas adoptadas por el gobierno para hacer frente al problema.

Perú presenta uno de los índices de mortalidad materna más elevados de todo el continente americano. Según datos oficiales, por cada 100.000 nacidos vivos en Perú mueren 185 mujeres. Las Naciones Unidas señalan un número aún mayor, 240. La mayoría de esas mujeres son campesinas, pobres e indígenas.

"Los índices de mortalidad materna en Perú son escandalosos –afirmó Nuria García, investigadora de Amnistía Internacional sobre Perú–. La muerte de tantas mujeres por causas prevenibles constituye una violación de derechos humanos. El Estado peruano sencillamente está incumpliendo su obligación de proporcionar asistencia médica materna a todas las mujeres, al margen de quienes sean y el lugar en donde vivan."

En su informe, Amnistía Internacional pone de relieve que en Perú mueren mujeres embarazadas debido a las dificultades que han de superar: falta de acceso a atención obstétrica de urgencia, falta de información sobre salud materna y falta de personal del servicio de salud que sepa hablar en lengua indígena.

Según el censo de comunidades indígenas de 2007, prácticamente el 60 por ciento de las comunidades que abarcaba el censo no tenía acceso a un centro de salud.

"Los servicios de salud para las mujeres embarazadas en Perú son una lotería: si eres indígena y pobre, no tienes ninguna posibilidad de ganar" señaló Nuria García.

José Meneses Salazar, de 24 años y residente en Ccarhuacc, una de las zonas más pobres de Perú, perdió a su madre hace nueve años como consecuencia de un parto. La mujer evitó ir a las revisiones médicas por miedo a ser maltratada por el personal. Cuando se puso de parto, la comadrona del centro de salud más próximo estaba de permiso, por lo que el padre de José y otros familiares se encargaron de asistir a la mujer en el parto. Después de nacer el bebé, la placenta no salía y no supieron qué hacer. Al cabo de dos horas la mujer murió. La recién nacida sobrevivió.

En el informe se evalúa asimismo el impacto de varias políticas gubernamentales dirigidas a reducir los índices de mortalidad materna, como el incremento del número de casas de espera materna –lugares donde pueden alojarse antes del parto las mujeres que viven a gran distancia del centro de salud–, la mayor promoción del parto vertical, práctica común entre las mujeres indígenas en Perú, y la enseñanza de la lengua quechua a los profesionales de la salud.

Mujeres y profesionales de la salud consultados por Amnistía Internacional en Perú consideraban positivas las nuevas iniciativas pero se quejaban de que no se estaban aplicando eficazmente y ponían en duda que estuvieran dando verdaderos resultados.

Amnistía Internacional concluye en su informe que, si bien el número de casas de espera supera ya el triple de las que había hace ocho años, sólo la mitad están ubicadas en zonas rurales, donde más necesidad tienen las mujeres de asistencia obstétrica de emergencia.

Mujeres y organizaciones locales de la sociedad civil han contado a Amnistía Internacional que la formación a profesionales de la salud sobre los métodos del parto vertical no está lo bastante extendida. Según la Defensoría del Pueblo de Perú, el año pasado más del 45 por ciento del personal de los servicios de salud afirmó que no había recibido formación adecuada.

Por otra parte, ha habido iniciativas oficiales para enseñar el quechua a los profesionales de los servicios de salud, pero su uso no es generalizado y muchas mujeres de comunidades indígenas cuya lengua materna no es el español no pueden comunicarse con ellos.

"Las iniciativas oficiales para reducir la mortalidad materna son buenas noticias –afirmó Nuria García–. Pero la ausencia de responsabilidades claras en su cumplimiento, así como la falta de vigilancia y de asignación eficaz de los recursos, ponen en grave peligro toda iniciativa."

Amnistía Internacional ha pedido a las autoridades peruanas que asignen recursos a la mortalidad materna y a la asistencia de la salud reproductiva dando prioridad a las regiones que presenten mayores índices de mortalidad, para que todas las mujeres tengan garantizada la igualdad de acceso a la asistencia obstétrica de emergencia en caso de complicaciones durante el parto. También ha recomendado aumentar la formación de profesionales de la salud y que exista un servicio de apoyo lingüístico a las mujeres indígenas en todos los centros de salud.

Si desean una copia del informe *Deficiencias fatales. Las barreras a la salud materna en Perú*, remítanse a: http://www.amnesty.org/es/library/info/AMR46/008/2009

Encontrarán material de trabajo con medios de comunicación, como documentos de datos y cifras, estudios de casos y fotografías, en www.amnesty.org

Hay disponibles expertos en Perú de Amnistía Internacional para entrevistas en inglés y español.

Si desean más información, contacten con:

En Lima:
Nuria Frigola, Tel.:51 1 241 5625, Mov.:51 1 989180327, comunicacion@amnistia.org.pe

En Londres:
Josefina Salomón, Tel.:+44 207 413 5562, Mov.:+44 7778 472 116, jsalomon@amnesty.org

FIN/