

AMNISTÍA INTERNACIONAL

Información para los medios de comunicación

Índice AI: PRE 01/265/2009

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

Perú: Salud y mortalidad materna. Datos y cifras y Estudios de casos

Según los datos oficiales del gobierno peruano, en Perú mueren 185 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos. Las Naciones Unidas establecen el número en 240, uno de los índices más elevados del continente americano. (UNFPA)

El 27 por ciento de las muertes de mujeres por causas relacionadas con el embarazo se produjeron durante el embarazo; el 26 por ciento durante el propio parto; y el 46 por ciento durante las seis semanas siguientes al nacimiento (Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología, 2007).

Las cinco causas principales de la muerte asociada al embarazo en Perú son: hemorragia, preeclampsia, infección, complicaciones tras un aborto o un parto obstruido (Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología, 2007).

En 2007, sólo el 36,1 por ciento de las mujeres de los sectores más pobres de la sociedad que dieron a luz entre 2002 y 2007 afirmaron que su último parto había sido en un centro de salud. La cifra comparable de mujeres en los sectores sociales más acomodados es del 98,4 por ciento (Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI).

El 59,1 por ciento de las comunidades que abarcaba el censo de comunidades indígenas de 2007 no disponía de un centro de salud. De los que sí tenían, el 45,4 por ciento sólo disponía de un botiquín; el 42,3 por ciento disponía de un puesto de salud (una de las instalaciones de salud más básicas); y el 10,9 por ciento tenía acceso a un centro de salud propiamente dicho (un tipo de establecimiento que va un lugar por delante del puesto de salud en cuanto a equipamiento). (Censo de Comunidades Indígenas de 2007).

Aunque sólo algo más de un tercio de la población de Perú vive en zonas rurales, la población rural representa más del 57,7 por ciento de los habitantes que viven en la pobreza (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2008).

El gobierno peruano anunció que mejorar la salud maternoinfantil era una de sus cinco metas estratégicas para la partida presupuestaria destinada a política social en 2008, y que confiaba en reducir el índice de mortalidad materna a 120 por cada 100.000 nacimientos para 2015. (Presupuesto por Resultados, Ministerio de Economía y Finanzas).

Estudios de casos

JOSÉ MENESES SALAZAR

José Meneses Salazar, de 24 años, natural de San Juan de Ccarhuacc, provincia de Huancavelica, es el mayor de nueve hermanos. Contó a Amnistía Internacional que su madre había muerto de parto en 1999, cuando él tenía 15 años. La mujer no había querido ir a las revisiones del centro de salud por temor a que el personal no la tratara bien. Cuando se puso de parto, la obstetra (comadrona) del puesto de salud de San Juan de Ccarhuacc estaba de permiso, motivo por el cual el padre de José y otros familiares atendieron solos el parto. Sin embargo, tras dar a luz a una niña, la madre no expulsó la placenta y no supieron qué hacer. Dos horas después, la madre de José murió. La niña sobrevivió.

José describió el enorme impacto que tuvo la muerte de su madre sobre la familia. Su padre los abandonó y él tuvo que hacerse responsable de la familia y de su pequeña parcela, lo cual le supuso tener que dejar los estudios. Su hermana también tuvo que dejar el colegio para ayudar, y por eso es casi analfabeta.

José vive ahora con tres de sus hermanos, su esposa y dos hijos. Por la experiencia vivida con su madre, ha apoyado la asistencia de su esposa a las revisiones prenatales y la ha llevado a la casa de espera materna antes de dar a luz. José contó a Amnistía Internacional que el centro de salud necesita con urgencia más personal y equipo, especialmente un escáner para ver el desarrollo del feto y predecir con más exactitud la fecha del nacimiento. Espera que consigan profesionales de la salud que se queden en la comunidad. También espera que se resuelva mejor el transporte de las mujeres a otros centros de salud en los casos de urgencia.

YOLANDA SOLIER TAIPE

Yolanda Solier Taipe tiene 33 años y está embarazada de su séptimo hijo. Vive a aproximadamente una hora del puesto de salud (posta médica) de Ccarhuacc por un camino intransitable para automóviles.

“La principal dificultad que tengo es la distancia que existe entre mi vivienda y la posta médica, tengo que caminar cerro arriba para ir a realizar mi atención y control de embarazo [...]. Otra dificultad es que no me puedo desplazar con rapidez, sino [que] lo realizo lentamente, despacio [...]. Sí, señorita, no camino rápido, camino más contrario despacio, ésa es mi dificultad, además que mi vivienda no cuenta con carreteras y tengo que caminar mucho, más bien les pediría a ustedes [que] nos apoyen con la construcción de carreteras y enviando esta petición a nuestras autoridades.

[...] Allí [en la casa de espera materna] tuve a mis demás hijos, a todos. Fui caminando hasta allí, pero allí no tenemos nada: ni comida ni un lugar para prepararnos nuestros alimentos ni podemos quedarnos nosotras las mujeres que vamos desde lejos [...]. Sirve sólo para alumbrar y no brinda las demás atenciones de cuidado postparto.”

ROSA QUICHCA VARGAS

Rosa Quichca Vargas tiene 24 años y está embarazada de su quinto hijo. Dos de los anteriores murieron, uno durante el parto y otro a los pocos días de nacer, probablemente de neumonía. Vive a casi una hora a pie del puesto de salud de Ccarhuacc, por una carretera intransitable para cualquier vehículo excepto tal vez una moto.

“En la primera vez ella [la doctora] no ha entendido lo que le dicho y he vuelto a ir y tampoco me ha entendido, en la tercera vez me ha pedido mi tarjeta de control de planificación familiar y he regresado llevando [la tarjeta] [...]. No he podido hablar [con ella] [...]. Cuando fuimos con mi esposo ya le ha hecho entender a la doctora [que estaba embarazada].”

“Tenemos miedo cuando nos hablan en castellano y no podemos contestar [...] empiezo a transpirar por el miedo y no puedo hablar en castellano [...]. Qué le voy a contestar, si no entiendo castellano [...]. Estaría muy bien [si pudieran hablar en quechua]. Mi esposo cuando viaja a Lima me deja con las promotoras de salud para que me acompañen, me hagan controlar y hablen con la doctora.”