



Perú

La negación del derecho a la salud materno-infantil

“Esto es por ley y con quien sea puedes venir a explicarles”

Fidencio vive en el Centro Poblado Menor de Ycho-Yanuna, en el departamento de Huánuco. Tiene cuatro hijos de corta edad y todos ellos nacieron en su domicilio. Tras el nacimiento de su segundo hijo, el centro de salud de Panao le impuso una multa porque su esposa no había dado a luz en el centro. Las multas fueron incrementándose y cuando nació su quinto hijo el centro de salud exigió a la familia de Fidencio la cantidad de 100 nuevos soles (30 dólares estadounidenses). Para Fidencio, que como la mayor parte de la población de Huánuco vive del cultivo de la patata, esta cantidad equivaldría a la venta de unos 1.200 kilos de patatas. Fidencio acudió al centro de salud para decirle al médico que le era imposible abonar esa cantidad y el doctor le redujo la multa a la mitad. No obstante, Fidencio le explicó que para él y su familia la multa seguía siendo demasiado elevada, a lo cual el médico al parecer replicó: «Esto es por ley y con quien sea puedes venir a explicarles que estamos cobrando lo justo y por mandato de la ley». El centro de salud se negó a expedir un certificado de nacido vivo, un documento esencial para obtener la partida de nacimiento de este niño, en tanto Fidencio no abonase la multa.

Entrevista con Amnistía Internacional, julio de 2005

A pesar de los oficios emitidos por el Ministerio de Salud en 2003 y 2004, que estipulaban que los certificados de nacido vivo deben entregarse de forma gratuita, Amnistía Internacional ha hablado con varios profesionales de la salud de Perú que consideran la imposición de multas y la denegación de los certificados de nacido vivo cuando los niños o niñas nacen en el hogar como un medio para alentar a las mujeres a acudir a los centros de salud. Sin embargo, de las entrevistas con las mujeres y los hombres a los que estos centros deberían atender, se desprende claramente que el efecto de estas multas era precisamente el contrario.

Las multas punitivas que se imponen a personas que carecen de los más mínimos recursos están de hecho impidiendo que las mujeres y los niños y niñas de las comunidades marginadas accedan a los servicios básicos de salud, lo que a su vez está contribuyendo a los altos índices de mortalidad materna e infantil. Según estadísticas oficiales, en Huancavelica, uno de los departamentos más pobres de Perú, 71 bebés de cada 1.000 murieron al nacer en el año 2000; en la capital, Lima, la proporción fue de 17 bebés de cada 1.000. Aunque de acuerdo con el Ministerio de Salud 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.

Castigar a las personas por no acudir a los centros de salud denota una grave falta de comprensión y de conciencia de las barreras a las que se enfrentan las mujeres que pertenecen a grupos pobres y marginados para acceder a los servicios de salud. También indica que el gobierno no se ha asegurado de que los profesionales de la salud comprenden la ley, puesto que negar los certificados de nacido vivo e imponer estas multas es ilícito.

Los documentos de identidad y la negación de derechos

MUCHAS personas que pertenecen a comunidades pobres y marginadas carecen de documentos de identidad. Sin estos documentos no les es posible afiliarse al Seguro Integral de Salud, un programa de salud introducido en 2002 que debería proporcionar servicios de salud materno-infantil gratuitos a las personas que no pueden permitirse pagarlos. Éste constituye solamente uno de los múltiples derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales que se niegan a quienes carecen de documentos de identidad.

En 2005, la Defensoría del Pueblo constató que las multas impuestas a las mujeres que no se someten a controles prena-

El legado del conflicto armado

La discriminación fue uno de los factores que alimentó los 20 años de conflicto armado en Perú y hoy en día queda reflejada en las enormes desigualdades que caracterizan a la sociedad peruana. Las mujeres, en especial las mujeres indígenas y campesinas de las zonas rurales, padecieron enormes sufrimientos durante el conflicto. La violación se utilizó como arma de guerra y muchas fueron también objeto de otras formas de tortura y se las obligó a trabajar o a contraer matrimonio. Años después, siguen quejándose de problemas salud física o mental, entre ellos problemas de salud reproductiva, derivados de la violencia a la que fueron sometidas.

La Comisión de la Verdad y Reconciliación, que se creó una vez terminado el conflicto en el año 2000, llegó en 2003 a la conclusión de que la persistente discriminación contra las comunidades pobres, indígenas y campesinas fue uno de los factores que contribuyó al ciclo de violencia imperante durante el conflicto armado. La Comisión señaló que el velado racismo y las actitudes despectivas subsistentes en la sociedad peruana, contribuyeron a que las muertes de miles de indígenas en las comunidades campesinas pobres pasaran en gran medida inadvertidas para la opinión pública. En 2003, la Comisión recomendó que las autoridades adoptaran medidas urgentes para hacer frente a la discriminación económica, social, étnica y basada en el género. A pesar de que los sucesivos gobiernos han logrado algunos avances positivos en la mejora del acceso a la atención de salud, aún queda mucho por hacer.

tales y postnatales o que dan a luz en sus hogares, así como los cobros que exigen algunos establecimientos de salud para expedir el certificado de nacido vivo, constituían algunas de las principales razones por las que a las personas les resulta difícil obtener documentos de identidad.

Usuaris y profesionales de la salud de los Andes y de la Amazonía indicaron a Amnistía Internacional que sigue ampliamente extendida la práctica de multar a las mujeres. Según estos testimonios, a las mujeres que no se han sometido a los controles prenatales y postnatales y a aquellas cuyos hijos nacieron en el domicilio se les imponen multas de hasta 50 nuevos soles (15 dólares), y después se les niega el certificado de nacido vivo o el acceso a la atención de salud y a otras prestaciones en tanto no abonen la multa.

Si bien no se dispone de estadísticas oficiales sobre el número de peruanos y peruanas que carece de documentos de identidad, la Defensoría del Pueblo calculó en 2005 que más de tres millones de

personas se hallaban en esta situación. Según el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, a pesar de las medidas adoptadas por las autoridades para garantizar que se inscribe en el registro a todos los niños y niñas, el 15 por ciento de los menores de 18 años, en su mayoría residentes en zonas rurales, siguen sin estar registrados. En enero de 2006, el Comité instó a las autoridades peruanas a que destinaran los recursos necesarios para mejorar el acceso al registro.

Principales recomendaciones

AMNISTÍA INTERNACIONAL insta a las autoridades peruanas a que den instrucciones a los establecimientos de salud para que:

Garanticen que no se imponen multas ilegales a las mujeres que dan a luz en su hogar; y

Garanticen que se expiden certificados de nacido vivo a todos los recién nacidos sin cargo alguno, independientemente de si el bebé nació en el establecimiento de salud o en el hogar y de si la madre se sometió a controles prenatales y postnatales.

El derecho internacional de los derechos humanos

Las autoridades peruanas están obligadas en virtud del derecho internacional de los derechos humanos a proteger la salud materno-infantil. Esto conlleva asimismo garantizar una distribución equitativa de los servicios de salud y que todas las mujeres y los niños y niñas disfruten de un acceso en igualdad de condiciones a ellos. El derecho a gozar de los derechos humanos sin discriminación alguna es uno de los principios fundamentales que caracterizan el derecho internacional de los derechos humanos.

Tal como estipula el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud incluye no sólo el derecho a recibir atención médica de forma oportuna y adecuada sino también el derecho a acceder a los factores esenciales para la salud como son el agua potable, servicios adecuados de saneamiento, alimentos y vivienda y acceso a la información, incluida la relativa a la salud sexual y reproductiva. Según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, este derecho a la salud engloba asimismo el derecho de los pueblos y las comunidades a participar en la toma de decisiones sobre la prestación de servicios de salud.

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.