

La dura realidad de madres migrantes: Dar a luz en medio de la huida

Huir del país donde nació fue una decisión sin revés que Paola Aguirre planificó en medio de la desesperación de su tercer embarazo. Vendió todas sus pertenencias en la ciudad de Mérida, en Venezuela, donde vivió por más de 22 años. Lo hizo para parir en Colombia y no se arrepiente de ello.

La decisión la tomó apenas una semana antes de dar a luz, con el riesgo de que empezaran las contracciones durante el viaje de trochas y ríos crecidos. En Venezuela se quedó sin opciones para alimentar, vestir y brindarles un futuro a sus hijos, y lo último que quería era que su tercer parto fuera igual de sufrido que el anterior.

“Tener un bebé en Venezuela es un riesgo gigantesco porque la higiene de los hospitales es deplorable. A mi segunda niña se le infectó el ombligo, duró 22 días en UCI y casi se muere”, relata Paola desde una casa de acogida de madres gestantes y lactantes de Acnur, con la desesperación que retorna a su cuerpo cada vez que recuerda este episodio.

Las estadísticas oficiales del Ministerio de Salud de Venezuela –que datan del año 2016, ya que el Gobierno de Nicolás Maduro prohibió la difusión de los boletines epidemiológicos– indican que la mortalidad materna aumentó un 65 por ciento y la mortalidad infantil creció un 30 por ciento en apenas un año. Una encuesta realizada por la organización Cáritas Venezuela en 2018 detectó que de 2.216 mujeres embarazadas entrevistadas en Caracas y el estado Vargas, el 48 por ciento de ellas presentaban desnutrición aguda, moderada o severa.

A Paola, como a miles de refugiadas venezolanas, otra razón que la empujó a salir de su país es que las consultas y las medicinas alcanzaban precios imposibles de costear. Para muchas de ellas, la decisión está entre pagar la atención médica o comprar comida, pues un parto puede costar en promedio 800 dólares en una clínica privada, es decir, un poco más de tres millones de pesos colombianos.

“Además de eso, toca comprarles las batas a los médicos y llevar el algodón para que te atiendan”, agrega Paola, con la certeza de que venir a Cúcuta para tener a su pequeña fue la mejor

decisión. Su sorpresa, una vez ingresó al área de obstetricia, fue ver los aparatos para tomar ecografías o los monitores de ritmo cardíaco fetal que nunca usaron con ella en un hospital venezolano.

En la sala de partos del Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta, donde llegó Paola, las labores de médicos obstetras y enfermeros no cesan. Cada 40 minutos llega una gestante venezolana a punto de dar a luz. Muchas de ellas caminan largos tramos, ruegan por un “pase humanitario” a funcionarios venezolanos en el puente internacional Simón Bolívar o se arriesgan a atravesar peligrosas trochas entre el estado Táchira y Norte de Santander para parir en Colombia.

En muchas ocasiones los médicos se conmueven con el estado de desnutrición en el que llegan las embarazadas venezolanas. Se notan demacradas, desesperadas. Las ampollas en sus pies demuestran las extenuantes caminatas que realizan, tal como lo vivió Mary Flores, quien caminó dieciséis días desde Caracas hasta Cúcuta, con su esposo y sus dos pequeñas de cinco y dos años.

Todos los días se ven largas filas de personas en el canal humanitario del puente Simón Bolívar. Allí está Lina Colina, de 22 años, una migrante pendular que se arma de valor cuando le toca asistir a consulta prenatal. Tiene ocho meses de embarazo y su cuerpo agotado debe esperar casi dos horas parada en esta estructura para finalmente avanzar su paso hasta el centro de salud Las Margaritas en territorio colombiano.

“Todos los meses cruzo la frontera para hacerme control. Es complicado porque los guardias no colaboran para que las embarazadas pasemos rápido, a veces me dejan de última o me dicen que si estoy muy apurada entonces que cruce por trochas”, cuenta indignada.

A cierre del año 2020, el Hospital Erasmo Meoz registró 12.715 urgencias en la sala de partos, de las cuales 9.798 fueron en pacientes venezolanas: casi ocho de cada diez atenciones, según explica Mario Galvis, coordinador del servicio de ginecología y obstetricia. Durante el mismo año, contabilizaron 4.505 partos en ciudadanas venezolanas, mientras que los alumbramientos de las colombianas sumaron 1.283.

“Las atendemos a todas por igual, sin discriminación de nacionalidad o de su estatus migratorio”, dice Galvis, quien reconoce el impacto presupuestario que le ha causado al Estado colombiano asumir los servicios de salud de las gestantes

venezolanas en esta zona fronteriza y que representó un costo de más de ocho mil millones de pesos en 2020.

En los primeros seis meses de este año, las cifras han sido aún mayores. De las 6.693 urgencias por partos que ha atendido el Hospital, 5.915 fueron de venezolanas, casi 9 de cada 10. “Hay momentos en los que el servicio colapsa totalmente y tenemos que priorizar las atenciones. Por eso en el área de parto redoblamos el personal y todos los elementos de trabajo”, explica Galvis. Ante este panorama, el apoyo de la cooperación internacional se ha hecho fundamental y sus contribuciones han permitido que se brinden consultas de control prenatal, consultas de postparto y seguimiento de planificación familiar.

Los costos en las atenciones de embarazadas del vecino país se elevan cada día en el Hospital Erasmo Meoz. Es una realidad que mantiene a la administración en jaque. La mayoría de estas gestantes llega sin ningún tipo de control prenatal y, en consecuencia, los médicos especialistas deben utilizar más insumos y recursos técnicos, asumiendo altos riesgos para salvarles la vida a madres y bebés cuando ingresan con embarazos complicados por preeclampsia, diabetes gestacional, infecciones urinarias, hepatitis B o sífilis gestacional.

“Al día recibimos tres venezolanas gestantes con sífilis gestacional. Esto nos genera muchos gastos en tratamiento, el bebé requiere diez días de hospitalización adicional y se nos congestiona también el área de pediatría”, apunta Galvis, ejemplificando apenas una pequeña parte de los esfuerzos que hacen en el hospital.

No hay duda de que el incremento en la demanda de estos servicios provoca un fuerte impacto en las instituciones prestadoras de salud en el país. Cada parto de una migrante venezolana en los hospitales públicos de los departamentos fronterizos con Venezuela le cuesta actualmente al sistema de salud colombiano un aproximado de un millón 500 mil pesos, sin incluir gastos por hospitalización y alimentos, según estimó el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

En el más reciente estudio de nacimientos y decesos realizado por el Dane, se evidenció que la tendencia de nacimientos en Colombia en los últimos años ha disminuido progresivamente. Sin embargo, los nacimientos de madres procedentes de Venezuela han aumentado y en el 2020 sumaron un poco más de 65 mil menores, el 10 por ciento del total de nacimientos ocurridos en el territorio nacional.

Esta realidad también la tuvo en cuenta el Gobierno nacional de cara al proceso de regularización masiva que emprendió con el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos. En la medida en que esta población pueda integrarse laboralmente a la fuerza productiva del país podrá hacer sus aportes al sistema de salud a través del régimen contributivo. E incluso aquellos que permanezcan sin un empleo formal podrán ser vinculados al régimen subsidiado, una estrategia que termina por reducir considerablemente los costos y los riesgos asociados al parto.

El país, con un gran sentido humanitario, ha decidido atender a todas las mujeres gestantes y los menores de edad. En medio de estos esfuerzos, Paola agradece pues sabe que en Colombia encontró lo que en Venezuela hubiera sido imposible: un parto humanizado y seguro. Y su pequeño, un nuevo colombiano, empezará la vida con la certeza de que recibirá las atenciones médicas fundamentales.

Centro Margaritas ofrece controles prenatales a 130 venezolanas al mes

El centro de atención primaria de salud Margaritas, ubicado en La Parada (Villa del Rosario), atiende un promedio de 130 gestantes venezolanas al mes, de las cuales 20 de ellas son adolescentes.

De lunes a viernes ofrecen controles prenatales, exámenes de laboratorios, ecografías, valoraciones médicas, remisiones al hospital Erasmo Meoz y traslados en ambulancias, como parte de un trabajo articulado entre el Estado colombiano, Alcaldía de Villa del Rosario, Acnur y el Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM).

De acuerdo con Marcela Rosas, coordinadora del centro asistencial Las Margaritas, este espacio se creó para descongestionar la red pública del municipio el 8 de octubre de 2018, con el objetivo de satisfacer las necesidades en salud de refugiados, migrantes, colombianos retornados y migrantes pendulares, víctimas del conflicto, población de acogida y de extrema vulnerabilidad en esta zona fronteriza.

Además ofrecen servicios de medicina general para niños y adultos, salud sexual y reproductiva, psicología, vacunación, odontología, protección a la niñez, orientación en el marco de acceso a derechos, y hay un espacio protector para gestantes y lactantes. En el 2019 se realizaron 45.061 atenciones, beneficiando a un aproximado de 15.000 personas. En el 2020 se realizaron 30.350 atenciones, y en los primeros seis meses de

2021 van más de 15 mil, según precisó Marcela Rosas.

Con información de Revista Semana