

# Mujeres wayuu enfrentan violencia obstétrica y exclusión en frontera colombo-venezolana

*El relato de Fabiana y otras mujeres wayuu revela las dificultades del parto en la frontera entre Colombia y Venezuela, donde enfrentan barreras económicas, legales y culturales para acceder a una atención digna. En su movilidad binacional, deben sortear bloqueos, trochas peligrosas y violencia obstétrica, mientras son tratadas como migrantes irregulares, negándoseles su identidad ancestral*

**\*Especial para Raya:** Betsabé Molero, María Fernanda Padilla y Génesis Daniela Prada

---

Cuando Fabiana Pushaina volvió en sí después de desmayarse al parir, sintió que algo estaba mal. El llanto que llenaba la sala no era el de su bebé. Al girar la cabeza, vio a la doctora arrodillada en el suelo, rezando con desesperación a algún dios para que el pequeño diera señales de vida. Su bebé, con el rostro morado, apenas respiraba, luchando por quedarse en este mundo. “¡Despierta y respira, para que el bebé pueda respirar!”, le clamó una voz que retumbó en la sala. En ese instante, el grito de Jesús –como le llamaron al recién nacido convencidas de que su vida era una prueba de fe– se convirtió en un milagro.

A la una de la madrugada del 26 abril de 2020, Fabiana tuvo las primeras contracciones de su segundo parto. Como todas las mujeres wayuu, sabía que debía respirar y aguantar, aguantar hasta estar al borde de dar a luz para correr hacia el hospital. De lo contrario, podría enfrentarse a las trabas burocráticas que vivió con Julio Sebastián, su primer hijo, por ser una mujer migrante, según la considera el Estado colombiano.

Fabiana ingresó al Hospital San Agustín en el municipio Fonseca, en el departamento de La Guajira, a las cinco de la mañana de aquel abril. Tenía nueve centímetros de dilatación. No había tiempo de esperar una ambulancia para trasladarla a otro centro de salud, era una emergencia. Pujó con miedo, pues apenas había transcurrido un año y medio de la cesárea de su primogénito. Pujó hasta que salió su bebé, luego se desmayó.

Llegó a Colombia desde Venezuela en 2016 para trabajar como empleada doméstica. Fabiana y su familia, al igual que los 650 mil wayuu que habitan entre los dos países ([380 mil en Colombia](#) y [270 mil en Venezuela](#)), se han movilizado y comunicado entre clanes de ambos lados de la frontera colombo-venezolana. No en vano, los indígenas wayuu se consideran un pueblo binacional, cuyo territorio ancestral trasciende los [límites geopolíticos de los dos Estados, determinados de manera definitiva en 1941](#). Sin embargo, la situación era distinta cuando Fabiana cruzó a suelo colombiano, estaba migrando forzosamente dada la crisis multidimensional (social, económica y política) venezolana.



En la desértica península de La Guajira se encuentra la frontera norte entre Colombia y Venezuela. La línea limítrofe se extiende en medio de grandes dunas de arena y vastas playas, donde cinco siglos atrás la etnia Wayuu estableció su pueblo. Diseño: Camila Sastre

El nacimiento de Jesús en 2020 no fue el único parto hospitalario lleno de complicaciones en este punto fronterizo. En 2018, durante la víspera del alumbramiento de Julio Sebastián, Fabiana comenzó a expulsar líquido de su vientre. Por la falta de experiencia, no sabía qué hacer. Junto a su esposo esperaron para ver cómo avanzaba. Al día siguiente, el fluido se transformó en sangre, pero recordó la regla: debía soportar los dolores hasta que se intensificaran antes de ir al hospital. Cuando llegó al centro médico, estuvo tres horas en la sala de espera porque no tenía documentos para que la pudieran atender. Verificaron su registro de nacimiento, y solicitaron autorización para los procedimientos al gobernador indígena del resguardo wayuu Mayabangloma, donde reside.

“Me regañaron porque no estuve en controles médicos. Me dijeron que era culpa mía que mi bebé estuviera en problemas. Les expliqué que no tenía plata para pagar 50 mil o 60 mil pesos colombianos (11 y 13 dólares americanos) por día para que me atendieran”, recuerda. Después de los cuestionamientos, los médicos trasladaron a Fabiana al quirófano para practicarle una cesárea. Tras su nacimiento, Julio Sebastián fue llevado a la Unidad de Cuidados Intensivos. Fabiana volvió a ver a su bebé hasta una semana más tarde, cuando al pequeño le dieron de alta. No podía amamantarlo porque al nacer la criatura no fue pegada a su pecho y, en consecuencia, la leche materna se había estancado en sus mamas. La angustia se apoderó de ella y con esta,

apareció la depresión posparto.

“No quería hablar con nadie. No había quién me ayudara, y yo tenía la herida de esa cesárea. Pensaba que el culpable era el bebé, pero no era su culpa”, lamenta.

\*\*\*\*\*

A pesar de los cierres suscitados en reiteradas ocasiones en el eje fronterizo colombo-venezolano, como el implementado tras la [fractura del vínculo diplomático entre Colombia y Venezuela](#), las mujeres wayuu caminan su amplia nación ancestral de grandes dunas de arena, vastas playas y bosques secos tropicales. Dos razones motivan su movilidad en dirección a Colombia: trabajo y acceso a servicios. Hacen el viaje en motocicletas, autobuses, camiones o a pie, bajo el extenuante sol y los vientos más fuertes de la península.

El anterior es el método elegido por las indígenas de Venezuela para tener controles prenatales e ingresar a las salas de partos en Maicao, u otros municipios colombianos. Al producirse bloqueos en los pasos autorizados en las zonas limítrofes, se ven obligadas a atravesar cualquiera de las [más de 200 trochas](#) (caminos ilegales flanqueados por grupos criminales), detectadas entre el estado venezolano de Zulia y La Guajira.



La sociedad wayuu está distribuida en los municipios que rodean la frontera colombo-venezolana, organizada en clanes que administran las mujeres wayu. Diseño: Camila Sastre

Si bien pertenecen a un pueblo binacional, **las wayuu han enfrentado distintos obstáculos para recibir atención en salud en este corredor fronterizo**, en especial para tener partos respetados y asesorías de planificación familiar. Cuando las mujeres wayuu en Colombia ven llegar al hospital a una *tawala* (*hermana wayuu en wayuunaiki*) embarazada de Venezuela, no dudan en aconsejarle que debe esperar hasta que el bebé esté por nacer para evitar que retrasen su atención o le practiquen una cesárea.

El principal miedo alrededor de las cesáreas radica en que las heridas que quedan en los cuerpos de las indígenas wayuu al ser sometidas a partos quirúrgicos corren el riesgo de infectarse en medio de los trabajos de cuidado que realizan, o las mujeres intervenidas no saben tratar los cortes porque las cesáreas son ajenas a su medicina tradicional. Si la vida de las mujeres

wayuu peligra, también peligra el destino de su pueblo: sobre ellas descansa la misión ancestral de *asülüjaa (dar)*, es decir, de prolongar y transmitir la cultura. Por lo tanto, su bienestar es una promesa de supervivencia para su comunidad.



Siguiendo las simbologías de su pueblo, Annie Montero representa mediante líneas y espirales en su vientre la vida, la descendencia y la interconexión entre el pasado, el presente y el futuro. Fotografía: Betsabé Molero

–Jumüi tü wayuku tü ishaakaa jümaa tü e´iruku aa´inwaatasuupula jien tü astouutakaa jümawaii taii jiatü wayujierka ipoorka nojorüle saisha´ajaa jerrulüi jule tü seeseeta jununuwa mojusuu e´iruku tü jierka. *(Para los wayuu, la carne y la sangre es muy importante porque es nuestro cuerpo donde está la vida, y dar vida lo hace la mujer. No es natural que deban quedar marcas y hacer daño a la carne)* –explica sobre las cesáreas Mirian Jaraliyuu Uriana, partera wayuu.

[Diario TalCual · La importancia del cuerpo en wayuunaiki](#)

[Diario TalCual · La importancia del cuerpo en wayuunaiki](#)

Mirian es una de las pocas parteras wayuu en el resguardo Mayabangloma, ubicado cerca de Caicemapa, en el sur de La Guajira. La médica tradicional de 74 años atiende en su modesta casa de barro y heno, donde el techo de palma apenas ofrece consuelo ante el implacable calor de inicios de diciembre. Hasta su hogar viajan mujeres desde la Alta Guajira, inquietas por el índice creciente de cesáreas en indígenas wayuu que presentan complicaciones durante el parto o tienen la oportunidad de recibir medicina occidental.

La misma angustia sintió Luz Eliannys Fernández, quien estaba convencida hasta su última evaluación prenatal que tendría a su bebé por parto natural, porque el niño estaba en buena posición dentro del útero y el embarazo había evolucionado según lo esperado. El 15 de noviembre de 2024, cuando comenzaron las contracciones, la wayuu de 18 años cruzó la frontera desde la localidad Laguna del Pájaro en Paraguaipoa, en Venezuela, hasta Maicao, en Colombia. Un trayecto de 50 minutos aproximadamente. En el Hospital público San José de Maicao, le aseguraron que le harían una cesárea.



Las mujeres indígenas en Venezuela arriban a Paraguachón, al final de la Troncal del Caribe, para llegar tras una larga travesía hasta Maicao, allí inician en avanzado estado de gestación, incluso a punto de parir, el viacrucis a través de La Guajira colombiana. Diseño: Camila Sastre

“Nos dijeron que mi bebé se quedó sin líquido (amniótico) y que debía ser cesárea. Mi mamá les preguntó por qué, si en el otro hospital (en Venezuela) afirmaron que tendría parto normal, y entregó los papeles de los controles. Ellos los revisaron y le dijeron que, si me hacían parir, me podía morir. Entonces no comentamos nada más”, cuenta. “Me metieron a un cuarto y no vi a la niña cuando nació. Me la enseñaron dos días después”.

El equipo médico le explicó que no podía sacar a la bebé del centro de salud porque había nacido baja de peso y, posteriormente, una infección en la sangre le provocó fiebre. Por un mes, Luz Eliannys tuvo que caminar dos kilómetros desde su hospedaje en Maicao hasta el hospital para ver y amamantar a su hija, pese a la herida sin cicatrizar y el reposo posparto interrumpido. “Para mí la cesárea ha sido mucho gasto y va ser difícil para los oficios en la casa. Es mejor parir”, reflexiona.

### **Binacionales, pero sin nación ni salud**

La identidad, la migración y el desamparo institucional del pueblo binacional Wayuu se entrelazan en las experiencias de Fabiana y Luz Eliannys para convertir el nacimiento de sus hijos en un calvario. **Los wayuu permanecen estancados en un limbo legal, pues el documento de identidad venezolano (cédula) desconoce su pertenencia étnica, y Colombia los etiqueta de migrantes.** La intermitencia de las relaciones diplomáticas entre los países vecinos, la crisis en Venezuela, y la transformación de Colombia en el principal país receptor de migrantes venezolanos ha agudizado la violencia en contra de esta comunidad indígena.

El Estado colombiano ha implementado una serie de mecanismos de protección migratoria exclusivos para venezolanos, como el [Estatuto Temporal de Protección para Migrantes](#) (ETPV), creado en 2021, mediante el cual obtienen el Permiso de Protección Temporal (PPT). Con este documento de identificación, los ciudadanos de Venezuela legalizan su estatus migratorio, acceden a programas sociales y derechos, ingresan y salen de Colombia, y tienen un lapso de 10 años para adquirir una visa de residencia.

José David González, coordinador general del [Comité de Derechos Humanos de La Guajira](#), asegura que, si bien estas medidas contribuyen al amparo de la población migrante y refugiada, al enfrentarse con las dinámicas cotidianas de quienes desenvuelven sus vidas entre fronteras, pierden alcance en términos de protección porque acogen a unos grupos, pero excluyen a otros, generalmente más vulnerables.

No existe una versión del manual del ETPV en idioma wayuunaiki, y este estatuto no posee un apartado que contemple las características específicas de los pueblos originarios establecidos en los ejes fronterizos; asimismo, el instrumento legal ignora las barreras idiomáticas, educativas y socioeconómicas que los indígenas pueden encontrar en sus intentos por tramitar el PPT. Por lo tanto, parte importante de la comunidad indígena wayuu “migrante” en Colombia está destinada a la irregularidad migratoria.

*“El pueblo Wayuu en realidad necesita que los gobiernos de Venezuela y Colombia tengan voluntad política para diseñar e implementar una serie de acuerdos de carácter binacional, capaces de aliviar la crisis que viven los hermanos indígenas en la zona fronteriza, y garantizar el acceso a derechos fundamentales, siendo la vida, la salud y la legalidad los más álgidos”, sentencia González.*

La falta de inclusión de los pueblos originarios en los proyectos de normalización migratoria ha derivado en su incapacidad de afiliarse a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia. Aunque con el PPT las personas wayuu podrían acogerse a programas sociales, desconocen cómo funcionan; además, en caso de pretender vincularse a un plan, se encuentran con inconvenientes mayúsculos.

“Mujeres y hombres del pueblo wayuu acudieron al Comité después que las EPS los abordaron en Colombia para ofrecerles sus servicios; cuando les solicitaron un documento de identificación para inscribirse, tenían cédula colombiana y venezolana, pero en Colombia fueron registrados con un nombre, y en Venezuela con otro distinto”, explica Sailyn Fernández, comunicadora indígena y miembro del Comité de Derechos Humanos de La Guajira.

El [fenómeno del doble registro civil](#) es una de las consecuencias del vacío legal en el que flota la comunidad wayuu. Como Colombia es el destino final de los embarazos de las mujeres indígenas, las niñas y niños son presentados primero ante la

registraduría colombiana y, al regresar a Venezuela, sus nacimientos son asentados por segunda ocasión, esta vez en registros civiles venezolanos.

**Los pueblos binacionales poseen un doble vínculo jurídico y político con más de un país.** En otras palabras, estas poblaciones deberían gozar de los derechos fundamentales de cada Estado y del reconocimiento de la ciudadanía. Debido al doble registro, las personas pueden ser consideradas apátridas, perder oportunidades laborales, y encontrar obstáculos en el acceso a salud y educación. El fin del problema parece lejano, dado que los efectos del doble registro sobre el sentido de pertenencia y la ciudadanía del pueblo Wayuu se transmiten por generaciones.

González afirma que “los wayuu no somos colombianos, ni somos venezolanos, ni somos migrantes. Somos una gran nación Wayuu. Nuestras vidas, nuestras familias pertenecen históricamente a toda esa franja fronteriza”.



Las viviendas de la comunidad wayuu se distribuyen en rancherías, conjuntos de casas rectangulares que comparten un mismo espacio, construidas con una mezcla de barro, heno o caña seca, como la casa de Mirian. Fotografía: Betsabé Molero

### **Embarazos y partos en desesperanza**

**Los sistemas de salud de Colombia y Venezuela, en particular en la región guajira, lidian con la falta de infraestructura y la escasez de personal capacitado.** Las mujeres embarazadas del municipio venezolano de Paraguaipoa, una de las rutas centrales que conducen a la frontera internacional, deben gestionar el embarazo en un contexto singular: un especialista en gineco-obstetricia viaja al Hospital II Binacional Dr. José Leonardo Fernández una vez por mes, y lleva a cabo revisiones superficiales, pues en la entidad hospitalaria no practican ecografías. En muchos casos, las madres vuelven a sus hogares sin certezas sobre su propio bienestar, sin escuchar los latidos de sus bebés. De hecho, “cerca del 50 % de las mujeres en los poblados fronterizos no pueden acceder a servicios de salud sexual y reproductiva”, expone la [Red de Mujeres Constructoras de Paz](#).

En un hospital público en Venezuela el precio de una cesárea ronda los 228 dólares, aproximadamente 65 sueldos mínimos, alerta la red venezolana Médicos por la Salud en la [Encuesta Nacional de Hospitales](#) de 2024. Debido al desabastecimiento del

sistema sanitario público del país, en las salas de maternidad las mujeres reciben una lista de más de 30 insumos para comprar.

En Colombia, la Superintendencia de Salud ha encontrado irregularidades en dos centros médicos, que atienden a una amplia población wayuu. El [Hospital San José de Maicao está bajo la intervención forzosa](#) de la autoridad sanitaria a fin de corregir la administración financiera y la prestación del servicio. En el [Hospital San Agustín de Fonseca](#), el Estado descubrió 56 inconsistencias, que evidencian la inestabilidad generalizada de la entidad, donde “no está garantizada la seguridad de las usuarias/os”.

En medio de la precarizada atención en salud, las mujeres wayuu en Colombia se enfrentan a una forma de vulneración que atraviesa sus cuerpos, pero aún no tiene traducción en su lengua: la violencia obstétrica. En la [Sentencia T-576](#) de 2023, la Corte Constitucional colombiana señala que implica “todos los maltratos y abusos que padecen las mujeres durante la prestación de servicios de salud relacionados con el embarazo, parto y posparto”.

La negligencia médica, la represión de emociones y las amenazas o intimidaciones son las principales causas de esta expresión de la violencia basada en género contra las mujeres, reveló un [estudio del Movimiento Nacional por la Salud Sexual y Reproductiva en Colombia \(Mnssr\)](#). Entre 2022 y 2023, el 39,8 % de los partos fueron por cesárea. De ese porcentaje, el 33,1 % de las madres no recibió información ni dio consentimiento para que el procedimiento fuera practicado, agrega el informe.

Damaris Fernández, de 24 años de edad, quien salió de Venezuela en 2021 y reside en Fonseca, relata que fue a su último control al Hospital San Agustín, donde le aseguraron que su bebé tenía un latido anormal y que debían enviarla a otro centro de atención. Al llegar a la entidad hospitalaria de San Juan del Cesar, tras la revisión médica, le dijeron que estaba bien, pero no le permitieron regresar a su casa. Según el personal de salud, solo faltaban nueve días para el parto.

“Me colocaron una pastilla y ni siquiera me explicaron para qué era”, aclara. Más tarde, Damaris comprendería que el medicamento que le suministraron indujo y aceleró sus contracciones. En la sala de espera, su esposo recibió la noticia de que el parto fue natural porque el bebé estaba en la posición correcta. En realidad, a Damaris le efectuaron una cesárea. Entre el dolor y la confusión, recibió maltratos verbales: “Me dijeron que a las

venezolanas les gusta parir mucho”.



Damaris tuvo su primera revisión prenatal hasta el quinto mes de gestación, durante las consultas médicas y el nacimiento de Jaiker Darían nunca le brindaron información en wayuunaiki. Fotografía: Betsabé Molero

Ni Fabiana, ni Luz Eliannys, ni Damaris sabían cómo identificar las conductas denigrantes propias de la violencia obstétrica. La medicalización sin consentimiento informado previo, junto a los señalamientos recibidos por Damaris y Luz Eliannys son violencia obstétrica; la culpabilización y el abandono experimentados por Fabiana en aquella sala de emergencias cuando se encontraba en labor de parto son también expresiones de la violencia obstétrica. Sus miedos, identidad, costumbres y creencias tampoco fueron tomados en cuenta.

La deshumanización de los alumbramientos guarda una relación directa con el desarrollo de la depresión posparto, señala un [estudio del Instituto Tecnológico de Antioquía](#). De hecho, uno de los síntomas principales de este trastorno es la dificultad para vincularse con el bebé. La ausencia de comunicación efectiva del personal médico con Fabiana, al proporcionarle escasa información sobre el estado de salud de su pequeño, anuló la posibilidad de la mujer wayuu de tener el primer contacto piel a piel con el bebé, un momento decisivo para el inicio de la lactancia.

[Diario TalCual](#) · [La importancia de amamantar en wayuunaiki](#)

–Mojulawa si jo’ uuchonkai mapa mochoojoo’u nos napaii si jichirraka jaukai. Mapa ainkaa ayuije aapuuwa cáncer junai jichirraka jaukai aneichi mulojouchii aütüma jüchirra niakai jüpala karchiwai. (*Eso es malo, porque después el bebé la desconoce y no quiere recibir la teta. Entonces puede causar enfermedad en los senos de la mamá y el bebé no se cría. Debe ser criado con la leche de su mamá para que crezca con fuerza y rápido*) –afirma Mirian.

La relevancia de las palabras de la partera wayuu se refleja en la sentencia T-302 de 2017, mediante la cual la Corte Constitucional de Colombia ordenó medidas para proteger la infancia wayuu, y prevenir las muertes de niños y niñas por malnutrición. [Tan solo entre enero y noviembre de 2024, 31 infantes murieron en La Guajira](#). El máximo tribunal reconoce que

la desnutrición materna y la falta de acceso a servicios de salud adecuados afectan directamente el bienestar de las madres y, por ende, el de sus hijos.

### **Mujeres binacionales, pedagogía y partería**

Para la activista del Movimiento Feminista Niñas y Mujeres Wayuu, Adriana Pushaina, cualquier cambio en la prestación del cuidado sanitario para madres será insuficiente si la discriminación histórica de las indígenas continua, por su género e identidad, y en el caso de las mujeres wayuu de Venezuela por ser consideradas migrantes. El reconocimiento de la binacionalidad y el acceso efectivo a servicios de salud con enfoque intercultural son requisitos claves para garantizar que mujeres, niñas y adolescentes del pueblo Wayuu ejerzan sus derechos plenamente. La articulación de ambos factores es condición sustancial en la prevención de la violencia obstétrica.

Los [partos humanizados, dignos y respetados son un derecho](#) de todas las mujeres, y dependen del acceso a educación en materia de derechos sexuales y reproductivos, pero “el orden patriarcal, las leyes jurídicas propias y el abandono institucional en el que deben sobrevivir las mujeres wayuu, anula sus posibilidades de tener autonomía sobre sus propios cuerpos”, argumenta Adriana. Debido a la carga cultural, y el descuido gubernamental, el uso de anticonceptivos y la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia son derechos prohibidos para una parte significativa de las mujeres de esta comunidad indígena: “obligándolas a hacerlo en clandestinidad”.

Los esfuerzos dedicados a la construcción de un futuro justo para el pueblo Wayuu en la frontera entre Colombia y Venezuela exigen también que los procedimientos legales, administrativos y sanitarios, que lo permitan, valoren su idioma mediante la integración de intérpretes en las oficinas de gestión correspondientes, y la disposición de información en lengua wayuunaiki. Del mismo modo, las políticas públicas que acompañen tal propósito, deben considerar su nivel educativo, en muchas ocasiones limitado por el contexto de exclusión y marginación. Así los Estados atenderán sus necesidades y respetarán su autonomía y tradición.



Damaris tuvo su primera revisión prenatal hasta el quinto mes de gestación, durante las consultas médicas y el nacimiento de Jaiker Darían nunca le brindaron información en wayuunaiki. Fotografía: Betsabé Molero

Annie Montero, de 25 años, procedente de Maracaibo, capital del estado Zulia, es un ejemplo del impacto diferenciado que el acceso a procesos de regularización migratoria puede tener en la población. Después de la vinculación laboral de su mamá con una entidad de salud en La Guajira, Annie obtuvo información para recibir el servicio. “Al principio no entendía el proceso, pero mi mamá me ayudó a conseguir el PPT, el Sisbén y la EPS. Cuando estaba embarazada (de su primer hijo) en Valledupar, me buscaban en casa, me llevaban al hospital y me regresaban”, detalla.

De acuerdo con Mirian, la partera es una figura trascendental en los alumbramientos hospitalarios, su acompañamiento representa una lección de sabiduría ancestral sobre los embarazos y nacimientos. “Una mujer embarazada también puede cuidarse a ella misma. Cuando está con la barriga, debe sobarse, pero siempre es bueno tener ayuda porque puede pasar que se muera el bebé”, afirma. No obstante, el desinterés de las nuevas generaciones y la no remuneración de la partería amenazan la permanencia de esta práctica médica tradicional. “Estos conocimientos se van a perder y nadie les dará valor hasta que ya no existan más. Eso me causa rabia porque quisiera ser recordada por esta gran labor”.

La suerte del pueblo Wayuu está íntimamente enlazada con la protección de sus mujeres. Ante las violencias y el olvido, cada parto es un riesgo, y cada nueva vida un milagro de resistencia. Sin políticas destinadas a su resguardo, sus cuerpos resultan territorios de lucha y dolor. Mientras tanto, las mujeres wayuu siguen caminando entre fronteras para no dejar morir la cultura de su pueblo.

**\*Este trabajo es resultado del programa de formación y becas “Narrar Fronteras”, impulsado por la Red de Periodistas Venezolanas**

Publicado por TalCual