

Dar a luz en tránsito

Raquel Esther Jorge Ricart

Las mujeres embarazadas refugiadas en ruta por Europa tienen que dar a luz en condiciones extremadamente difíciles. Se enfrentan a elecciones terribles, y sus bebés corren el riesgo de ser apátridas.

Muchas de las mujeres que viajan por Grecia para escapar del conflicto y alcanzar la seguridad ya están embarazadas cuando salen de casa o quedan embarazadas durante el viaje. Su viaje puede durar meses y es probable que tengan acceso limitado a la calidad de nutrición que necesitan durante el embarazo. A esto se suma el impacto físico en su salud del viaje en sí y el estrés psicológico de desplazarse, perdiendo su hogar y pertenencias y probablemente miembros de su familia.

Cuando llega el momento de dar a luz, se enfrentan a un dilema. Los campamentos de refugiados improvisados o el alojamiento temporal pueden proporcionar ciertas instalaciones sanitarias, pero es poco probable que exista algún tipo de atención ginecológica especializada. Los trabajadores locales de la salud y los voluntarios de las ONG pueden brindar cierta asistencia, pero no cuentan con equipo ni conocimientos especializados. La alternativa, especialmente cuando el nacimiento resulta difícil, es que la mujer dé a luz en un hospital local.

Según los testimonios de las mujeres¹, esto suele ser una mala alternativa. Las condiciones de acceso al interior de los campos de refugiados en Grecia son malas, y esto

dificulta la llegada de ambulancias, cuyo número es muy bajo. Muchas mujeres se han encontrado con que la ambulancia tardó en llegar dos o tres horas y, debido a que los campamentos están abarrotados, es difícil para la ambulancia o los médicos acceder a la carpa donde se encuentra la mujer de parto. El desconocimiento en muchos casos (chicas jóvenes solteras y no acompañadas) y el reducido número de traductores suman una sensación de ansiedad y desamparo.

A aquellas que acuden a un hospital local en donde muy pocas veces se les pregunta si quieren dar a luz de forma natural o por cesárea. La mayoría tiene a sus bebés por cesárea sin información sobre los riesgos del mismo, sin su previo consentimiento informado y sin consultarse su historial médico. En muchos casos, las mujeres reciben un examen médico básico para detectar infecciones o lesiones y, a continuación, se les da de alta a menudo pocas horas después del parto, un hecho que va en contra de la mayoría de los consejos médicos. Dado que en los hospitales se les da poca opción aparte de una cesárea (con todas las complicaciones adicionales que trae consigo), muchas mujeres eligen dar a luz en las tiendas, en condiciones sucias pero al menos ayudadas por profesionales que respetan sus deseos.

Algunas de las mujeres sufren dolor e infecciones después del parto, a menudo debido a la naturaleza del mismo, y la falta de cuidados posparto exacerba estos problemas. La mayoría de ellas acuden a las instalaciones sanitarias de los campos, pero en muchas ocasiones las colas son largas. Otras prefieren comprar medicamentos de venta libre o pueden no desear asistir a una clínica si no se les garantiza que serán atendidas por



ACNUR/Mark Henley

junio 2017

www.fmreview.org/es/alojamiento

personal médico femenino. Además, una parte de ellas optan por no acudir debido al pudor que les supone que sus hijos fueran fruto de una violación en el campo de refugiados.

Ha habido un aumento en los trastornos de estrés postraumático agudo entre las mujeres, ya que muchas de ellas experimentaron un dolor severo en el parto y han sufrido la falta de atención amable. Si las circunstancias alrededor del nacimiento han sido traumáticas, esto puede afectar sus relaciones con sus hijos, tanto los recién nacidos como los hijos con los que llegaron al campo de refugiados.

Además, la dificultad de acceder a la atención y la falta de recursos para cuidar a sus recién nacidos llevan a estas mujeres a sentirse aisladas, lo que a su vez puede dañar

las relaciones dentro de la familia, en concreto con sus maridos. Y para complicar todo más, el nacimiento de muchos de estos niños no es registrado y por lo tanto son, en efecto, apátridas, privados de acceso a un estatus legal, a ciertos derechos y a la protección

Raquel Esther Jorge Ricart
raqueljorgericart@hotmail.com

Estudiante del doble grado en Ciencias Políticas y Sociología en la Universidad de Valencia www.uv.es y Directora Adjunta para la Colaboración con los medios de comunicación en World for Refugees <http://worldforrefugees.org>

1. Obtenido en parte de conversaciones con mujeres refugiadas en el Centro de Acogida de Refugiados de Valencia, España, las cuales han viajado por Europa.