


Alerta por incremento de los riesgos de mortalidad y morbilidad materna extrema en mujeres migrantes, en el departamento de Arauca, Colombia en el primer trimestre de 2023

Mensajes claves

- En enero del 2023, se registró un **incremento del 50%, con respecto a 2022, en el ingreso de población venezolana por el puente José Antonio Páez**, que comunica el municipio de Arauca (Arauca - Colombia) con la parroquia el Amparo (Estado Apure - Venezuela). La apertura para el paso de vehículos ha contribuido a facilitar este ingreso, así como el traslado de pacientes en ambulancia.
- 
- Se evidencia un incremento en el número de ingresos de población migrante al servicio de urgencias** del Hospital San Vicente de Arauca (HSV), quienes llegan desde Venezuela a buscar atenciones por diferentes patologías. Preocupan especialmente mujeres en posparto inmediato, en trabajo de parto complicado, o con alguna morbilidad materna extrema (MME)¹, principalmente adolescentes. Debido a que la situación sobrepasa las capacidades de respuesta del Hospital y no se están logrando realizar las referencias a instituciones de mayor complejidad, se genera grave **riesgo para la vida de las mujeres, discapacidad, muerte materna y neonatal evitable**.
 - Con el fin de evitar pérdida de vidas, se requiere establecer medidas que garanticen la atención integral de las emergencias obstétricas, entre ellas: aumentar la disponibilidad de servicios con capacidad para tratar este tipo de emergencias a nivel básico e integral, y sistemas de referencia funcionales en Colombia y entre ambos países. Teniendo en cuenta que muchos de los riesgos se pueden identificar y gestionar anticipadamente, se requiere también **mejorar el acceso de las mujeres en zona fronteriza a servicios antenatales de calidad, centrados en la gestión del riesgo obstétrico, así como en atención en anticoncepción, especialmente para adolescentes**.

Contexto

Con la apertura de la frontera, la autorización para el paso vehicular, la finalización de la temporada vacacional y el inicio del año escolar, se ha observado un incremento en el paso de personas migrantes provenientes de Venezuela hacia Colombia, muchas de ellas pendulares. Según datos de Migración Colombia, en enero del 2023, se registró un incremento de un 50% de ingresos de población venezolana por el puente José Antonio Páez, en relación con las cifras reportadas para el mes de diciembre del 2022; así mismo informan que los ingresos continúan siendo superiores a las salidas, (1.800 ingresos, 1.500 salidas). Se mantiene el número de solicitudes de sellado de pasaporte (550 personas), lo que coincide con el aumento observado de población con perfil migratorio de tránsito, principalmente en el espacio de apoyo, Terminal de Transporte².

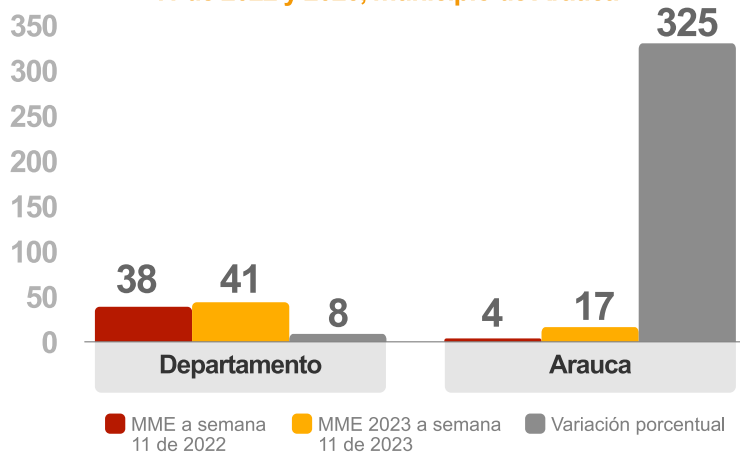
1. La MME, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación severa ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo.

2. GIFMM notas plenaria Arauca febrero 2023

También se ha identificado un aumento en el número de ingresos a urgencias de población migrante para atención en hospitales del departamento de Arauca, posiblemente impulsado por el incremento del tránsito. Las personas frecuentemente ingresan al país en ambulancia, desde los hospitales del Estado Apure, procedentes de los municipios de Guasdualito y el Amparo, sin mediar una referencia formal, usualmente no cuentan con historia clínica. Algunas/nos ingresan a urgencias por sus propios medios, acompañados de familiares. Se registra un aumento de casos de mujeres adolescentes en posparto inmediato, en trabajo de parto o con alguna complicación que cumple con criterios de clasificación de Morbilidad Materna Extrema (MME).

El área de vigilancia epidemiológica del departamento de Arauca, reportó a semana 11 del 2023, 41 casos de MME sin que se observen cambios significativos con respecto al año anterior; mientras que en Arauca (capital), **el incremento de casos de MME ha sido superior al 300%, (4 casos en 2022 a 17 en el mismo periodo de 2023)**, 5 de estos casos corresponden a población migrante pendular provenientes del Estado Apure, con afectaciones graves a su salud, que han requerido remisión a hospitales de mayor nivel de complejidad por su condición de salud crítica. De las gestantes atendidas en el HSV durante la última semana, una falleció mientras se tramitaba su remisión.

Casos de MME reportados a semana epidemiológica 11 de 2022 y 2023, municipio de Arauca



Fuente: Sivigila, Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca.

Las mujeres acuden con complicaciones que comprometen su vida y la del producto de la gestación, entre las que se encuentran: hemorragia obstétrica, preeclampsia, falla cardiovascular renal y hepática, eclampsia, sufrimiento y óbito fetal, entre otros. **Preocupa que las mujeres en su mayoría son adolescentes entre 15 y 19 años (4 de los 5 casos migrantes pendulares)**. Se ha identificado a través de grupos focales de mujeres, que existen grandes desafíos para el acceso a servicios en Venezuela, puesto que deben llevar todos los insumos para ser atendidas, se manifiesta que los servicios no cuentan con personal suficiente, instalaciones y equipos adecuados para la atención (UNFPA, 2023).

Las mujeres migrantes con morbilidad materna extrema ingresaron al HSV de Arauca en grave estado de salud, post cesárea o post atención de parto complicado. En el caso de muerte materna, fue posible identificar que fue una adolescente atendida en control prenatal en Colombia, con diagnóstico de sífilis gestacional no tratada, que devino en óbito fetal y hemorragia obstétrica. Del resto de casos atendidos se desconocen antecedentes de control prenatal en Venezuela o Colombia; sin embargo, por las condiciones críticas en las que ingresan, se podría inferir falta de acceso a anticoncepción y educación en salud sexual y reproductiva, gestión del riesgo obstétrico inadecuado en el control prenatal, manejo inadecuado del parto y posparto inmediato, identificación y remisión tardía de la emergencia obstétrica.

Ahora bien, frente a la capacidad de atención en Colombia, las urgencias de personas migrantes, independiente de su afiliación, continúan siendo atendidas en la red hospitalaria del departamento de Arauca, según resolución 2408 del 2018. No obstante, los controles posparto a la mujer y el recién nacido, momento en el cual se presentan buena parte de las complicaciones, no están siendo garantizados, por no estar incluidos en el paquete de urgencias; esto a pesar de los múltiples pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre que las mujeres gestantes y recién nacidos son sujetos de especial protección y que servicios específicos como los controles pre y posnatales de mujeres extranjeras sin afiliación, pueden prestarse como parte de la atención urgente por razones humanitarias.

La capacidad para la atención de urgencias en el departamento está siendo notablemente afectada por la crisis financiera que enfrentan los hospitales locales. El Hospital San Vicente atribuye dicha crisis a la deuda por servicios prestados a la población migrante, la cual asciende a \$7.778.456.810 y a nivel departamental a \$ 19.509.159.699,12³, sumando la deuda del Hospital del Sarare, la ESE Moreno y Clavijo y otras IPS. La situación del Hospital San Vicente es tan crítica que desde este año ha solicitado medicamentos e insumos a las personas - nacionales y no nacionales - para que puedan ser atendidas.

Los sistemas de referencia y contra referencia también están presentando importantes desafíos que la entidad territorial atribuye a la incertidumbre frente al pago de estas atenciones. Teniendo en cuenta que los servicios de urgencias del departamento son de mediana y baja complejidad, se dispone de un sistema de referencia, generalmente hacia la red de Norte de Santander, mediado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE. No obstante, de acuerdo con la información local, las remisiones de población migrante irregular este año se han tornado muy difíciles de concretar, **de 301 remisiones que se gestionaron entre 2022 y 2023, solo 83 (38%) se hicieron efectivas, y el 53% de estas fueron inoportunas, ya que se demoraron más de 72 horas.** Las restantes 218 no se realizaron por diferentes razones, entre ellas: retiro voluntario 26%, muerte del paciente 15% y 12% que tuvo que manejarla la IPS del departamento, ante la demora para lograr una referencia, sin tener suficiente capacidad para ello.



de 301 remisiones que se gestionaron entre 2022 y 2023, solo 83 (38%) se hicieron efectivas, y el 53% de ellas fueron inoportunas ya que se demoraron más de 72 horas

Estas situaciones que afectan la capacidad de la atención de urgencias, contribuyen al aumento del riesgo de las personas, especialmente de gestantes condiciones críticas.

En relación con el proceso de integración de la población migrante en Colombia, a pesar del avance, aún se presentan brechas en la regularización, en el posterior aseguramiento y la consecuente atención en salud dentro del sistema de protección social. Según datos de Migración Colombia, 73.583 migrantes realizaron el Pre-Registro para el Permiso por Protección Personal- PPT en el departamento de Arauca, de las cuales 64.083 ya cuentan con biométrico, y 40.688 ya recibieron su PPT. 37% de las personas con biométrico finalizado ya tienen aseguramiento en salud y 35% aplicación de la encuesta SISBEN. Se presentan dificultades para continuar con el proceso de regularización relacionadas con fallas en la plataforma de pre-registro y encuesta de caracterización socioeconómica de Migración Colombia, dificultades de las personas para desplazarse a las oficinas de Migración, ubicadas únicamente en la capital del departamento y para el proceso de sisbenización porque las direcciones informadas no coinciden cuando se realiza la visita.

Necesidades

- Garantizar la disponibilidad, acceso y seguridad de los servicios de atención del parto, atención esencial del recién nacido y atención obstétrica y neonatal de emergencia, incluyendo el aborto seguro, en el nivel básico y de referencia, para la población Colombiana y migrante en el departamento.
- Establecer un sistema de derivación para la atención de emergencias obstétricas que sea funcional y esté disponible las 24 horas, todos los días de la semana, incluyendo sistemas de comunicación y transporte, que tenga en consideración los desafíos de atención que presenta la población proveniente de Venezuela.
- Servicios de atención integral y oportuna a gestantes, que garanticen la atención prenatal y posnatal integral, que permita identificar y manejar el riesgo obstétrico de forma adecuada.
- Mejorar la información a la comunidad sobre los servicios disponibles, las señales de alarma durante la gestación y la importancia de buscar atención en los establecimientos de salud.
- Ampliar los servicios de información y atención en anticoncepción, como primer eslabón de la prevención de la mortalidad y morbilidad materna extrema, garantizar el acceso de las adolescentes y otras poblaciones que puedan enfrentar mayores barreras a estos servicios.
- Disponer de servicios de atención de urgencias de manera integral y oportuna, así como para atención de patologías crónicas para otras afectaciones de salud.

Coordinación

- La Submesa de Salud Sexual y Reproductiva de Arauca, coliderada por el Fondo de Población para las Naciones Unidas - UNFPA y la Unidad Administrativa Especial De Salud De Arauca- UAESA, que congrega diferentes actores prestando servicios de Salud Sexual y Reproductiva - SSR, se reunió el pasado 28 de febrero del 2023, allí se socializó la situación y se acordó emitir la presente alerta y hacer un llamamiento a diferentes actores para establecer medidas urgentes ante esta situación y evitar la pérdida de vidas.
- La Submesa dispone de un mapeo actualizado de los servicios, con énfasis en control prenatal (CPN), que ha realizado con base en la información compartida por los socios, los servicios disponibles en el departamento de Arauca se muestran en la tabla 1:



Tabla 1: Servicios de Control prenatal y atención a gestantes en el departamento de Arauca, 2023.

SERVICIO	ORGANIZACIÓN QUE OFERTA EL SERVICIO	DESCRIPCION	Socio implementador/IP para la prestación del servicio							
			Arauca	Arauquita	Fortul	Saravena	Tame	Puerto Rondón	Cravo Norte	
ATENCIÓN A GESTANTES (CPN Integral)	OIM	Control prenatal por Médico con laboratorios de 1er nivel. IEC por enfermería y psicología, nutrición y odontología.	ESE AYC	SIKUASO				SIKUASO		
	PRIMERA URGENCIA INTERNACIONAL (PUI)	Valoración médica. laboratorio pruebas rápida ITS, malaria, glucometría, uroanálisis, pruebas de embarazo y HB.		PUI		PUI				
	UNICEF	Control prenatal por Med con laboratorios de 1er nivel. IEC por enfermería y at psicología, nutrición y odontología. Laboratorios S/ Res 3280 del 2018.				HOSPITAL SARARE				

SERVICIO	ORGANIZACIÓN QUE OFERTA EL SERVICIO	DESCRIPCION	Socio implementador/IP para la prestación del servicio						
			Arauca	Araucuita	Fortul	Saravena	Tame	Puerto Rondón	Cravo Norte
ATENCIÓN A GESTANTES Atención diferente a CPN	AMERICARES	No se realiza CPN, se atiende en consulta por médico general y psicología a las gestantes. Incluye laboratorios de primer nivel (prueba rápida sífilis) y ecografías. Se remite a OIM	AMERICARES						
	CRUZ ROJA COLOMBIANA (CRC)	No se realiza CPN, se atiende en consulta por médico general a las gestantes. Incluye la entrega Micronutrientes y medicamentos. No incluye laboratorios.	CRC						

- El UNFPA, desde 2022 en acompañamiento a la UAESA, ha realizado visitas y asistencia técnica a todas las entidades de cooperación en el territorio que realizan control prenatal o atención a las gestantes. Se han identificado acciones de mejora que se han compartido con cada servicio, de tal forma que se garantice la calidad, seguridad de la atención e integralidad.
- UNFPA ha dispuesto una profesional para apoyar la gestión y seguimiento de casos de gestantes migrantes identificadas como de alto riesgo obstétrico, se encuentra trabajando en conjunto con los socios y los hospitales para garantizar un seguimiento nominal de las gestantes, de forma que se contribuya a una mejor gestión del riesgo y a evitar desenlaces negativos tales como una morbilidad materna extrema o una mortalidad materna o perinatal.
- UNFPA y el Hospital San Vicente en conjunto con OIM, acordaron fortalecer los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico, con el fin de garantizar la anticoncepción antes de dar de alta, posterior a un parto o a un aborto. Empieza a funcionar desde 01 de abril del 2023 en el hospital.

∅ Vacíos

- Estimación y cubrimiento de las necesidades de insumos, equipos y entrenamiento, para que los establecimientos de salud básicos, con salas de maternidad, en ambos lados de la frontera, cuenten con asistencia de parto idóneos, e insumos y provisión de atención obstétrica y neonatal de emergencia básica.
- Estimación y cubrimiento de las necesidades de insumos, equipos y entrenamiento para que los hospitales que reciben derivaciones, dispongan de personal médico idóneo e insumos para la provisión de atención obstétrica y neonatal de emergencia integral.
- Establecimiento de un sistema de derivación entre ambos países y al interior en Colombia para la atención de personas migrantes no afiliadas.
- Disponibilidad de servicios prenatales integrales de calidad, con personal idóneo adherente a guías de atención del país, garantizando la identificación y manejo del riesgo obstétrico en el control.
- Atención y seguimiento de gestantes y recién nacidos en el posparto.
- Seguimiento e información a mujeres gestantes y posparto pendulares que asisten a Control prenatal en Arauca y retornan a Venezuela.



Recomendaciones

- Realizar una mesa de trabajo binacional entre estado Apure (Venezuela) y el departamento de Arauca (Colombia), que permita explorar alternativas para articular la atención a las gestantes, cómo se garantiza su seguimiento y la atención de urgencias.
- Realizar una mesa de trabajo con el Ministerio de Salud, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, la UAESA, Los servicios de salud de Arauca, Norte de Santander y el Ministerio Público para establecer canales de referencia expeditos para el manejo de estos casos.
- Entrenamiento en el manejo del parto y las emergencias obstétricas con los servicios de salud en ambos países.
- Estimación y movilización de recursos para cubrir la necesidad en insumos y equipos para atención de emergencias obstétricas. Dentro de ello, financiar una mejora en los servicios para el manejo de urgencias y emergencias obstétricas del HSV.
- Establecer la ruta de atención para las mujeres post evento obstétrico, de acuerdo con los servicios disponibles y responsabilidad de los servicios locales para atención de las gestantes y los recién nacidos, en acompañamiento de la Personería.
- Continuar la mejora de servicios básicos en Colombia, por parte de los socios de cooperación internacional, las instituciones de salud locales y en su articulación. Incluye realizar esfuerzos dirigidos a completar los paquetes de atención, fortalecer el seguimiento, hacer una revisión continua de la calidad y de la formación del personal de salud para garantizar la atención eficaz a las gestantes.
- Gestionar el acceso a los permisos temporales de permanencia, de forma prioritaria a la población que requiere servicios de salud por condiciones críticas de salud o seguimiento a las mujeres en estado de embarazo. Y gestionar las brechas identificadas que faciliten la afiliación de la población venezolana con vocación de permanencia, al sistema general de seguridad social en salud en Colombia.
- Socializar mapeo de actores y servicios con énfasis en control prenatal a la población migrante, con objeto de incidir en el acceso oportuno a estos servicios. Asegurar la entrega de esta información en lugares clave como el puente José Antonio Páez, Cruz Roja Colombiana - CRC, etc.
- Asegurar los esfuerzos coordinados para continuar el seguimiento a gestantes que asisten a CPN en Colombia y retornan a Venezuela, así como para el seguimiento de las gestantes con alto riesgo obstétrico.
- Invitar al Gobierno Nacional a explorar y tomar medidas para financiar la atención de urgencias de la población migrante en el departamento con el fin de que la deuda acumulada no genere afectaciones a la capacidad de los servicios.
- Ampliar la financiación de programas de salud sexual y reproductiva, especialmente anticoncepción post evento obstétrico y anticoncepción definitiva, que demandan las usuarias en los hospitales del departamento.
- Remitir información al Clúster Salud para que en conjunto con la UAESA revisen alternativas para garantizar las atenciones prioritarias de población pendular, con estatus migratorio irregular, y que acuden a la red pública de hospitales del departamento para atención de patologías crónicas o que requieren servicios adicionales una vez superada la atención inicial de urgencias.

Para más información póngase en contacto:

Diva Moreno

Especialista Coordinación Respuesta Humanitaria SSR,
UNFPA Colombia

✉ dmoreno@unfpa.org

Osmany Nieves

Coordinadora Local Respuesta Humanitaria en Arauca,
UNFPA Colombia

✉ lnieves@unfpa.org