

Con el sexto hijo en el vientre

[Efecto Cocuyo, Occrp y ICFJ](#)



A las 11:00 am, ni ella ni sus cinco niños han desayunado. En algunas ocasiones comen dos veces al día. “Yo a veces compro arroz picado y verduras y les hago a los muchachos ensopado. Yo tengo la tarjeta Hogares de la Patria, la que da el gobierno. El último mes nos dieron 140.000 bolívares, pero eso solo alcanza para comprar comida para una semana”. Luisa Liendo, de 29 años de edad, tuvo su primer hijo a los 17 y con el que lleva en el vientre suma seis.

Con ayuda de su madre, Luisa construyó la precaria vivienda donde vive, en la parte alta del barrio Negro Primero, en El Valle, al sur de Caracas. Con pedazos de zinc dividió un área de aproximadamente 30 metros cuadrados para disponer de dos dormitorios, una cocina, una sala comedor y un baño. Todos los espacios son muy reducidos, pero están ordenados y pulcros, excepto el baño porque escasea el agua. A pesar de la precariedad, la mujer adornó su casa con motivos navideños: un pequeño arbolito sin bambalinas ni luces está en el centro de la mesa del comedor y una guirnalda verde enmarca la puerta de entrada al rancho.

Sus cinco hijos son de tres padres distintos y el que está por nacer de un cuarto hombre: “Solo el papá del que va a nacer, me da algo para alimentar a mis hijos, aunque no vive con nosotros. Y mi mamá, que me ayuda. Los otros papás no me dan nada... A veces me voy para el mercado (el Mercado Mayor de Coche) a buscar cualquier cosa; allí tengo algunos amigos que me regalan frutas y hortalizas”.

En el barrio Negro Primero no hay consultorios populares ni comités de salud o de mujeres que atiendan a las embarazadas. Luisa cuenta que ha ido tres veces a control prenatal en el Hospital Materno Infantil Hugo Chávez, donde no le ofrecen los suplementos alimenticios ni todos los exámenes que necesita: “Me dieron cita para hacerme la hematología completa, pero los otros exámenes, como el del VIH y el VDRL los he tenido que pagar yo. Solo una vez me dieron calcio, volví en octubre pero ya no había calcio. Nunca me han dado hierro, ni ácido fólico. Una vez en el Materno Infantil me regañaron, porque yo no me había podido hacer los exámenes por mi cuenta. La médico me dijo que a qué iba para allá sin los exámenes, que si iba para que me vieran la cara. Si las mujeres no llevan los exámenes las regañan. Yo creo que eso es como ignorancia, porque ella sabe cómo está la situación y que uno no tiene, porque esos exámenes están caros. Hay muchas mujeres como yo que no tenemos para pagar los exámenes”.

La madre tiene ronchas en los brazos y en las manos. No sabe por qué, pero más le preocupan las lesiones similares que tiene su hija de cinco años de edad. “Fui al médico, me mandaron unos antibióticos, amoxicilina, pero no los pude comprar porque no se consiguen”, asegura. Instintivamente asume que antes que alimentarse y curarse a sí misma, debe alimentar y curar a sus hijos.

Luisa Liendo intuye que el Estado venezolano debe garantizar la salud de las embarazadas, pero no sabe cómo exigir ese derecho. No conoce el plan Ruta Materna, diseñado para que las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud en coordinación con los consejos comunales lleven a cabo una efectiva captación de las embarazadas en cada comunidad y se les asegure una adecuada atención, que incluya el oportuno y regular suministro de alimentos y micronutrientes.



La historia de Luisa deja mucho que desear sobre el enfoque de género proclamado en la política oficial del Estado venezolano sobre derechos sexuales y reproductivos. Esta mujer perdió la capacidad de ser económicamente autónoma porque depende de lo que aporte su marido para el mantenimiento de la familia, de modo que ha quedado encasillada en el rol de ciudadora.

Mercedes Muñoz, directora de la Asociación Venezolana de Educación Sexual Alternativa (Avesa), explica que la discriminación y subordinación al hombre suelen ser peores en el caso de las mujeres embarazadas: “La búsqueda y distribución de alimentos, que son caros y escasos, están en manos de las mujeres. Aunque una mujer embarazada es la que debe recibir cuidados prioritarios en términos de alimentación y descanso, si tiene otros hijos pequeños lo más probable es que ella deje de comer para darle comida a ellos”.

Muñoz agrega que entre los prejuicios que no han sido erradicados en Venezuela destaca la tendencia a culpabilizar a la madre por todo lo malo que le ocurra a los hijos: “Las mujeres embarazadas tienen dificultades para alimentarse y a ello se le suma la correspondiente sobrecarga de estrés. Que los niños estén naciendo con bajo peso no es su responsabilidad sino una responsabilidad del Estado. Se están cercenando los derechos de las mujeres a la alimentación y a la salud cuando el Estado no presta los servicios adecuados en materia de salud sexual y reproductiva”.

Y a las mujeres también se les culpabiliza por tener un número de hijos que no pueden mantener, agrega la experta, y con ello se refiere a la ausencia de planificación familiar que es evidente en el caso de Luisa Liendo. “Los hijos deben ser deseados y planificados, pues ello incide en la calidad del embarazo”. La directora de Avesa también razona que si no hay

métodos anticonceptivos o los que hay son inaccesibles por su alto costo, un hijo se convierte en una fuente de frustración, se deterioran las condiciones de salud de la madre y del bebé, e incluso en el vínculo entre ambos.

Fecha de creación

13 mayo, 2018