

# **PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES MIGRANTES VENEZOLANAS SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN SALUD EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN-COLOMBIA**

---

Mayra Taborda Mesa, Carolina Zapata Herrera & Miguel Ángel Guzmán Manco

Estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias Sociales y Psicología de la Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Antioquia.

Asesora: Katy Luz Millan Otero

---

## **Resumen**

En este artículo se pretende comprender la percepción sobre la prestación del servicio de salud de las mujeres migrantes venezolanas ubicadas en la ciudad de Medellín-Antioquia. Para la realización, fue posible gracias a un estudio cualitativo bajo el método fenomenológico que muestra algunos ejes teóricos que le dan sustento al fenómeno a estudiar. La técnica de recolección de información que se utilizó fue la entrevista semiestructurada. En los resultados, se destaca que lo que permite el acceso a la salud a las mujeres migrantes venezolanas es tener toda la documentación necesaria, es decir, tener el permiso especial de permanencia activo, lo que permitirá la respectiva atención en salud y por ende una experiencia positiva sobre la salud en Colombia.

**Palabras claves:** Percepción, mujer, migración, salud.

---

## **Abstract**

This article tries to understand the perception about the health service provision of Venezuelan migrant women located in the city of Medellín-Antioquia. For the realization, it

was possible thanks to a qualitative study under the phenomenological method that shows some theoretical axes that support the phenomenon to be studied. The information collection technique used was the semi-structured interview. In the results, it is highlighted that what allows access to health for Venezuelan migrant women is having all the necessary documentation, that is, having the special permit for active stay, which requires the respective health care and therefore a positive experience on health in Colombia.

**Keywords:** perception, woman, migration, health.

---

### **Introducción**

Los acontecimientos migratorios se han presentado a lo largo de la historia, ya sean por crisis políticas, por motivos económicos, por mejores condiciones de trabajo, buscando un mejor nivel de vida, entre otros, estos son factores que llevan a una persona a migrar hacia otro país. De manera que, es importante mencionar la tendencia de la mujer migrante, Torre et al. (2006) afirma que este incremento de población inmigrante femenina trae como consecuencia la aparición de necesidades específicas en atención sanitaria, sobre todo en lo que a su salud sexual y reproductiva se refiere. A esto debemos añadir un incremento sustancial de patologías, prevalentes en los países de origen como la anemia, tuberculosis, desnutrición, hemoglobinopatías, consanguinidad, hipocalcemia, hepatitis B y/o C, infecciones de transmisión sexual, enfermedades infecciosas transmitidas por artrópodos como enfermedad de Chagas y otras parasitosis, así como mutilaciones genitales.

Además, en estudios realizados por Tricas, Llebot, Palacio & Tauste (2011) hablan sobre las grandes limitaciones a las que se ven sometidas las mujeres migrantes embarazadas de otros países, debido a que están sumergidas en unos cambios que generan

gran impacto físico y emocional; tales como lo son el idioma y la interculturalidad, en esta se pueden identificar aspectos similares a los mencionados anteriormente, choque intercultural y el idioma, entre eso. En el rastreo bibliográfico no se identifican investigaciones realizadas en Colombia y tampoco específicamente en Medellín acerca de las mujeres migrantes embarazadas.

Dado lo anterior, es pertinente señalar también el impacto que sufre la salud mental del migrante en general, en todo el tránsito hasta llegar a su lugar de destino, lo anterior con base a investigación llevada a cabo en México a cerca de los migrantes y su estado de salud mental en su intento por cruzar la frontera, “Los migrantes presentaban signos y síntomas de daños en su salud mental relacionados con experiencias vividas en el lugar de origen y en el tránsito por México” Alcántara, et al (2015).

Colombia es un país receptor durante la migración venezolana, actualmente según el Director General de Migración Colombia, Juan Francisco Espinosa Palacios informa que hasta el 03 de Abril de 2020, en el país se registraron 1.825.000 de migrantes provenientes de Venezuela lo que ha llevado al gobierno colombiano a repensar nuevas estrategias para brindar una ayuda eficaz al país vecino (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2020). Y aproximadamente 665,665 personas provenientes de la República Bolivariana de Venezuela ingresan de manera irregular al país sin el lleno de los requisitos de identificación y los trámites exigidos por la autoridad migratoria, al no portar documento válido de identificación no se le puede realizar la afiliación en salud y al mismo tiempo garantizar otros derechos fundamentales (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2019).

Según cifras publicadas en el periódico El Tiempo (2019), se estima que el ingreso de mujeres migrantes venezolanas a Colombia ya suma 454,884 de las cuales 194,847 cuentan con Permiso Especial de Permanencia (PEP), este documento les permite permanecer en el

país de forma regular y ayuda a mitigar la desprotección en el país de llegada atenuando así su vulnerabilidad.

Adicionalmente Caracol Radio, (2018), menciona que el director de la cancillería fronteriza aseguró que en Colombia hay 8,209 mujeres embarazadas registradas que ingresaron al país sin documentación, de esta manera la migración irregular, aumenta la vulnerabilidad, debido a la dificultad para conseguir empleo y por ende un buen salario y estabilidad económica para subsistir, agregándole a esto que las mujeres gestantes tienen un mayor riesgo por las condiciones de afiliación a entidades de salud.

En el periódico El Tiempo, (2019) dice que, las mujeres gestantes no pueden dar a luz a sus bebés en condiciones seguras, la imposibilidad de acceder a un tratamiento y que sus hijos pequeños sean vacunados. La falta de acceso a medicamentos. Todas estas situaciones llevan a ciudadanos venezolanos a buscar en Colombia que se garantice su derecho fundamental a la salud. Muchos de ellos llegan a Medellín; de ahí que, muchos de los migrantes tuvieran que ingresar de forma irregular.

En Medellín, la red pública de la ciudad está asumiendo la mayoría de la prestación del servicio, donde solo se atienden casos de emergencias “El Gobierno Nacional dijo que se les debe garantizar la atención cuando son condiciones de urgencias, que es lo que se está haciendo acá en entidades como Metrosalud o el Hospital General de Medellín (HGM)” (El Tiempo, 2019, párr.4), además que entran con hipertensión, diabetes, cáncer, VIH, entre otras patologías graves. También, hay casos de niños con cuadros de desnutrición y una buena cantidad de mujeres embarazadas (El Tiempo, 2019).

De esta manera, es evidente, que las mujeres venezolanas en estado de gestación en Colombia en la actualidad no cuentan con una atención prenatal adecuada durante la gestación debido a las dificultades para obtener el permiso especial de permanencia (PEP),

lo cual interfiere con la accesibilidad a las distintas entidades de salud.

¿Cuál es la percepción de las mujeres migrantes venezolanas, que se encuentran en estado de gestación, sobre la prestación del servicio de salud en la ciudad de Medellín?

### **Metodología**

El enfoque de esta investigación fue de corte cualitativo ya que se enfocó su interés por el individuo y su realidad. Con respecto a, el método de estudio fue fenomenológico porque buscó conocer los significados que le daban los individuos a sus experiencias, intentando ver las cosas desde el punto de vista de otras personas, describiendo, comprendiendo e interpretando, sin dejar a un lado la observación que es fundamental (Martínez, 2011).

En efecto, este método permitió identificar cuál fue la percepción de las mujeres gestantes migrantes venezolanas por medio de su experiencia adquirida frente al servicio de salud en Colombia, el cual nos permitió evidenciar características generales de la experiencia vivida; esta es la razón por la cual se dirigió a las estructuras de una experiencia, más que a la experiencia por sí misma. Por esto, la muestra fueron nueve mujeres gestantes migrantes venezolanas en la ciudad de Medellín, independientemente del estrato socioeconómico, sexo, raza, etcétera.

Inicialmente se procedió a buscar en el centro de salud Unidad Hospitalaria del barrio Manrique (piloto), en donde se logró realizar una sola entrevista a una mujer venezolana en estado de gestación, en vista de que no fue posible continuar la actividad en dicho lugar a causa de una evidente resistencia para responder las preguntas, se procede a buscar en el centro de Medellín en donde se logró en medio de la informalidad, contactar 8 mujeres que permitieron conocer acerca de sus experiencias en el acceso a la salud en Medellín, se presentaron dificultades a la hora de encontrar las mujeres, puesto que solo se logró acceder

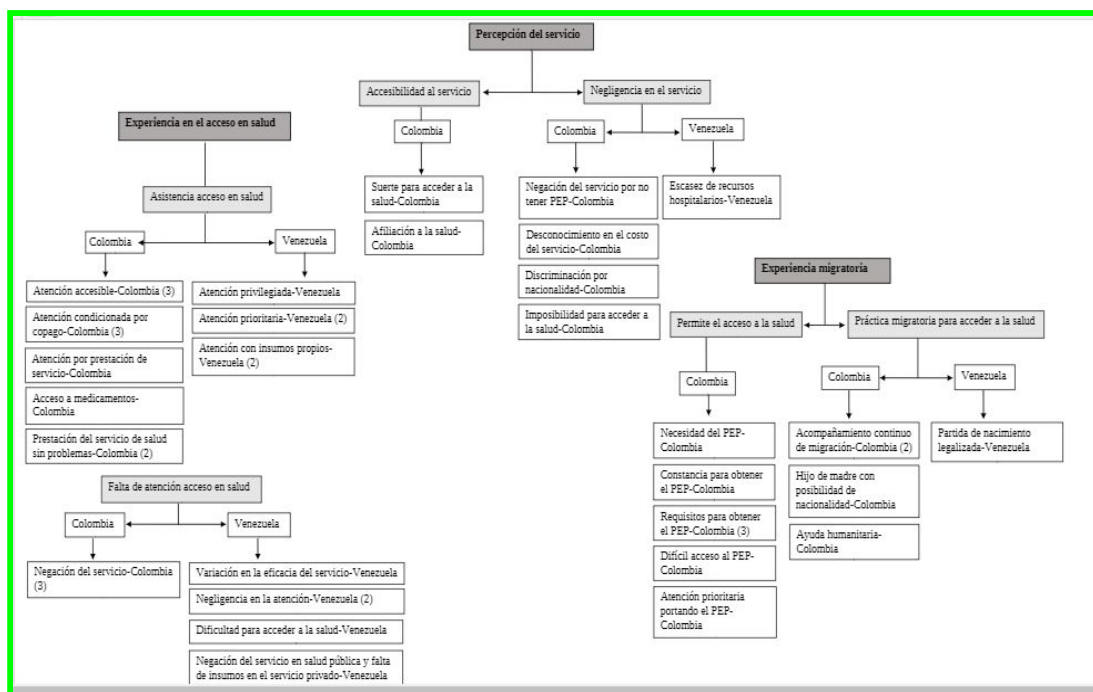
a nueve de ellas, teniendo en cuenta que la muestra inicial era lograr una más. Asimismo, se identificaron diferencias de tipo cultural respecto al lenguaje con el que se referían a diversas situaciones, sin dejar de lado lo ruidoso que caracteriza este sector de la ciudad.

Se utilizó la entrevista semiestructurada, ya que se consideró que fue la que ofreció un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que se mantuvo la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio. Este tipo de entrevista fue la que despertó mayor interés ya que “se asocia con la expectativa de que es más probable que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de vista... de manera relativamente abierta, que en una entrevista estandarizada o un cuestionario” (Díaz-Bravo, 2013, p.163).

En el desarrollo de la investigación se siguieron los siguientes procedimientos: elaboración de las preguntas base de la entrevista semiestructurada, Revisión y aprobación por parte del docente para iniciar las entrevistas, Elaboración y diligenciamiento del consentimiento informado.

## Resultados

**Tabla 1.** Resultados de las categorías



## **Experiencia en el acceso en salud**

La experiencia se entiende como un conocimiento que se adquiere en el transcurso de la vida proveniente de la observación, de la participación y de la vivencia de un suceso.

Según Kant “la experiencia aparece fundamentalmente como el resultado, como el producto de la actividad cognoscitiva, en la que necesariamente interviene como soporte todo el conjunto de condiciones interpuestas por la subjetividad humana”. (Amengual, 2007).

Además, no puede pasarse por alto, aunque parezca una obviedad, que las experiencias fluyen a través del cuerpo (Giddens, 2006).

La experiencia en el acceso en salud que ha vivenciado las mujeres migrantes venezolanas en Colombia ha sido positiva, ya que se les ha brindado la atención necesaria en instituciones de salud públicas como: el Hospital General de Medellín, la Unidad Hospitalaria de Manrique “La piloto”. Metrosalud, y el E.S.E. Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita” Itagüí. Además, se consiguen los medicamentos y los niños de padres venezolanos puede acceder a las jornadas de vacunación, se le brinda una atención prioritaria al adulto en caso de una urgencia, tenga o no la documentación necesaria o el permiso especial de permanencia. Sin embargo, las mujeres manifiestan que la atención es prioritaria para los niños y que a la mujer se le brinda poca atención puesto que en la mayoría de los casos ha habido demoras en la atención y que en algunos casos se les ha negado el servicio por no tener como costear el copago.

Por otra parte, en Venezuela se vive una crisis ya que la situación del país es crítica, los niños no reciben sus vacunas, los hospitales no tienen insumos, no hay medicamentos, ni equipos médicos por lo que la atención en muchas de las ocasiones no era posible. Asimismo, los CDI no podían brindar la atención por falta de insumos, por lo que los usuarios para ser atendido debían llevar sus insumos propios como: jeringas, medicamentos, guantes, entre

otros. En cambio, antes el servicio que se prestaba era bueno, se podían realizar los controles prenatales tanto en el servicio público como privado, el ingreso era solo con la cédula de ciudadanía y sin problemas. Además, de que los centros de diagnóstico integral brindan asistencia médica de emergencia y los estudios diagnósticos fundamentales las 24 horas del día, todos los días de la semana.

“Pésimo, a veces ni hay camillas, si es embarazada la mujer te la ponen dos en una camilla, no esteriliza bien las cosas, el pabellón no está limpio del todo porque hay varias mujeres embarazadas esperando, ni en la alimentación se cuidan, y puede que la herida se te infecte y todo, ah y otra cosa ponen hasta los pasantes, los pasantes son los que están estudiando medicina, eso te lo ponen a que te haga la horma del embarazo y puede morir tanto el bebé como la madre. Se supone que yo siga con la medicina que esté estudiando medicina y este para graduarme me ponen a eso, ah yo atender, hay veces que le afecta lo que es la cabeza del bebé porque no lo agarran como es y eso hasta hiere a la mujer, cosas tan feas que hacen, muchachos que no saben de eso” (MRI21, Comunicación personal, Febrero, 2020).

La experiencia de las mujeres migrantes venezolanas frente al acceso a la salud se evidencia en la asistencia en salud una diferencia entre la atención que se brinda en su país natal y en Colombia, dado que en Venezuela la atención en salud era privilegiada y prioritaria, pero en la actualidad, la atención es condicionada por los insumos médicos que lleve el paciente a los centros de atención.

“En Venezuela el acceso de salud anteriormente era muy bueno, solo con la cédula de identidad entrabas sin problema a cualquier hospital público, hasta que comenzó la crisis y se fueron quedando los hospitales sin insumos” (LCR28, Comunicación personal, Febrero, 2020).

La atención en Colombia para los venezolanos es un poco más accesible, y cuenta con los recursos hospitalarios necesarios para brindar una atención pertinente, mientras que en Venezuela no hay la mayoría de los medicamentos, ni en el sector privado ni público. Además, existe la atención por prestación de servicios en el sector privado para aquellas personas que tengan la posibilidad de acceder.

### **Percepción del servicio**

La prestación de servicios en salud está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud, y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud. Además, en Colombia la ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud menciona en su artículo 6° Elementos y principios del derecho fundamental a la salud, específicamente en el inciso c) Accesibilidad. “Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural” (Minsalud, 2015, p.3). De manera tal, la accesibilidad comprende la no discriminación del usuario, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

“Desde que tengo el PEP que me pude afiliar a la EPS me ha ido bien, sin embargo, existen casos donde no les ha ido bien, pero eso también depende del trabajo donde están, el tipo de contrato y si los afilian” (LCR28, Comunicación personal, Febrero, 2020).

Dentro de los resultados en la percepción del servicio, se hay la creencia de que para acceder a la salud en Colombia es cuestión de tener suerte, a no ser que se encuentre afiliado al sistema de salud colombiano, ya que en este caso se logra percibir una correcta prestación de servicios. A su vez, se evidencia que la negligencia en el servicio en salud tiene variaciones dependiendo del país en el que se encuentre, en Colombia la negligencia se debe a factores como: la negación del servicio por no tener permiso especial de permanencia (PEP), discriminación por nacionalidad, desconocimiento en el costo del servicio y la imposibilidad para acceder a servicios de salud siendo migrante irregular, pero por otro lado, en Venezuela la negligencia en los centros de salud se debe a la escasez de recursos hospitalarios.

“Me dijeron que era cálculos en los riñones y yo me quede con eso de cálculos en los riñones, después me hicieron el eco en pantalla pero después en la pantalla me dijeron ah no es que acá se ve otro corazoncito y me mandaron hacer el eco y ahí me dijeron que estaba

embarazada que tenía seis meses aproximadamente” (VSI22, Comunicación personal, Febrero, 2020).

Por otro lado, en cuanto se pudo acceder a entrevistar a mujeres venezolanas portadoras del PEP, se identificó una percepción positiva de servicio de salud que se ha brindado en la ciudad de Medellín, pues con una afiliación a una EPS, informan no haber tenido inconsistencias en el acceso a dichos servicios y tampoco contratiempos con el copago.

### **Experiencia migratoria**

Según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2016), en el glosario, la migración es un “movimiento de población hacia el territorio de otro Estado o dentro del mismo que abarca todo movimiento de personas sea cual fuere su tamaño, su composición o sus causas; incluye migración de refugiados, personas desplazadas, personas desarraigadas, migrantes económicos” (OIM, 2016, p.38).

Así pues, la experiencia migratoria en Colombia, en este caso en particular, se habla de las vivencias que tienen acerca de las políticas migratorias, identificando por un lado el conocimiento de los procesos a realizar para la obtención de la permanencia legal en el país:

“¿Conoce usted cómo se expide el PEP? Los requisitos son tener pasaporte para que me puedan sellar y de ahí automáticamente, y de ahí si te dan tu permiso, ahora se lo dan más que todo a los que tienen pasaporte y los que tiene cedula nada más” (JSI21, Comunicación personal, Febrero, 2020).

En lo referente a los resultados, se refleja conocimiento sobre la información en lo que respecta a la tramitación del PEP. De igual forma, entre la misma población migrante, se comentan la forma de realizar la tramitación y sus diferentes opciones para lograr permanecer legalmente en el país; de igual modo, en Colombia se da acompañamiento continuo por parte de migración, brindando información de fácil acceso para la legalización de migrantes en el país. Sin embargo, las mujeres manifiestan que es difícil acceder al permiso, pues lo requisitos que exigen son demasiados.

“¿Sabe cómo obtener la documentación necesaria para permanecer en Colombia? Si, en cuanto a la situación legal si tengo mucho conocimiento, incluso migración siempre nos envía información al respecto” (LCR28, Comunicación personal, Febrero, 2020).

También, hablan de otras opciones distintas al PEP, para lograr la permanencia, como lo manifiesta la entrevistada (LPI30) para la legalización también se puede optar por la nacionalidad, la cual es óptima para los hijos venezolanos de padres colombianos. estos puedan obtener la nacionalidad colombiana, en este caso, para adquirir la doble nacionalidad es necesario la partida de nacimiento legalizada en Venezuela.

“¿Cómo te dijo tu mamá que era el procedimiento para sacar la nacionalidad? Ella me dijo que yo por mi parte debo tener la partida de nacimiento legalizada en Venezuela, ya eso es un proceso que tengo que hacer pero en Venezuela, mi mamá tiene su cédula colombiana aquí pero hasta que yo no tenga, porque yo por lo menos tengo una ventaja buena porque yo soy hija natural, no tiene uno que llevar la partida del papá, tonces estamos averiguando” (LPI30, Comunicación personal, Febrero, 2020).

Por otro lado en el país también se brindan ayudas humanitarias que posibilitan a los migrantes una asistencia diseñada para dar sustento a las personas con mayor vulnerabilidad, aunque en las entrevistas, se evidenció que las mujeres tienen muy poco conocimiento acerca del tema; una de las informantes menciona:

“¿Sabe cuáles son las acciones humanitarias que brinda Colombia a los venezolanos y colombianos retornados? Sé que existen ayudas humanitarias, pero nunca le he prestado mucha atención a eso.” (LCR28, Comunicación personal, Febrero, 2020).

En definitiva, lo que permite el acceso a la salud es tener toda la documentación necesaria, es decir, tener el permiso especial de permanencia activo, lo que permitirá la respectiva atención en salud. En comparación se conoce más sobre la legalización de migrantes que sobre las ayudas humanitarias que brinda el país.

### **Conocimiento de oferta**

Respecto al conocimiento de la oferta en salud, entendiéndose como los servicios de salud disponibles para poder ser utilizados, bien sea de manera gratuita o mediante un pago

de determinada cantidad de dinero, se identificó que no hay un conocimiento en general por parte de las mujeres entrevistadas sobre la oferta de salud en Medellín.

Conviene subrayar, que es evidente que muchas de ellas se basan por experiencias de otras mujeres de nacionalidad venezolana, que al igual que ellas, no cuentan con el PEP y no han tenido experiencias positivas al intentar acceder a los servicios de salud en la ciudad de Medellín. Concretamente, varias mujeres que fueron entrevistadas, informaron no haber acudido a un servicio de salud en casos específicos por haber escuchado de otras personas que no era posible o que los costos sobrepasan su capacidad económica.

“¿Alguna vez le ha sido negado la prestación de servicios de salud? No, pero algunos venezolanos me dicen que no vaya porque me van a cobrar” (JSI21, Comunicación personal, Febrero, 2020).

En conclusión, el conocimiento de la oferta en servicios de salud en la ciudad de Medellín de las mujeres entrevistadas, no se obtienen de fuentes confiables ni de su propia experiencia y está sujeta a las vivencias de otros.

### **Discusión**

Las mujeres gestantes entrevistadas, migrantes provenientes de Venezuela, que actualmente radican en la ciudad de Medellín, expresan que la causa de migración corresponde a la necesidad de solucionar dificultades económicas, familiares y sociales que impactaron en ellas debido a la situación actual de su país. Sin embargo, para algunas de estas mujeres el desplazamiento fue impulsado al no encontrar óptimos servicios de salud en Venezuela para su condición de embarazo, llevándolas a tomar la decisión de migrar en busca de una mejor atención en salud.

Según Zuñiga (2017), los migrantes provenientes del vecino país, llegan hoy al seno de una sociedad polarizada por el proceso de paz, con una profunda y sentida condición de

desigualdad social, así como con serios problemas para asegurar el financiamiento, la equidad y la calidad del sistema de salud.

Con respecto, a otras investigaciones con objeto de estudio similar, se encontró que los principales problemas de salud en las gestantes venezolanas migrantes irregulares, residentes en las principales ciudades receptoras del Caribe colombiano: Barranquilla y Riohacha, que participaron en el estudio corresponden a la inseguridad alimentaria, anemia, síntomas depresivos, violencia de pareja y ausencia de controles prenatales. Por otra parte, en Armenia las gestantes migrantes venezolanas atendidas en Red Salud manifestaron encontrarse satisfechas con la atención recibida en esta institución, resaltando la calidad y oportunidad en la atención por parte de todo el talento humano de esta institución, en especial la labor en el área de enfermería y medicina general.

En resumen, las mujeres migrantes venezolana radicadas en la ciudad de Medellín cuenta con los recursos hospitalarios necesarios para brindarles una atención pertinente, los medicamentos son accesibles, en el caso de una urgencia prioritaria se puede dirigir al hospital más cercano para ser atendido, si el usuario no tiene cómo pagar la atención prestada puede firmar un letra de cambio o pagaré, y por último, cuenta con la posibilidad para aquellos migrantes que puedan pagar una entidad de salud privada.

Al mismo tiempo, se destaca el Hospital General de Medellín, la Unidad Hospitalaria de Manrique “La piloto”. Metrosalud, y el E.S.E. Hospital del Sur “Gabriel Jaramillo Piedrahita” Itagüí, a diferencia de otras instituciones de prestación de servicios de salud, las anteriormente mencionadas brinda los servicios de primer nivel a las gestantes migrantes venezolanas, con un mínimo costo, minimizando así los riesgos que podrían llegar a presentar en caso tal de no contar con diagnósticos oportunos o seguimientos correctos, garantizando

así el derecho a la atención integral a población en situaciones vulnerables, siendo este caso mujeres gestantes y niños.

Es posible, que la mujer migrante venezolana indocumentada se sienta discriminada por el hecho de que reciben atención prioritaria por el embarazo, siendo los niños una prioridad, ya que a ella como tal se le brinda poca atención y en algunos casos hasta se les ha negado el servicio por no tener cómo costear el copago. Sin embargo, sus vivencias han sido positivas en la prestación de servicios puesto que se les brinda la atención necesaria en caso de una urgencia, y aún más, sin problemas, cuando tiene el permiso especial de permanencia y la documentación necesaria para permanecer en el país, lo que le permitirá acceder a la atención en salud, desde una cita con médico general hasta una cita con especialista.

Por otra parte, en el transcurso de la investigación hubo limitaciones que dificultaron el proceso de encontrar a los participantes, es decir, las mujeres migrantes venezolanas, ya que solo fue posible realizar la entrevista a nueve mujeres que nos permitieron conocer para comprender su percepción frente a la prestación de servicios de salud en la ciudad de Medellín-Antioquia.

En cuanto a, investigaciones futuras es pertinente indagar más sobre el rol social que representa la mujer migrante, dificultades durante el embarazo en la mujer migrante, problemáticas de salud pública en los migrantes, que garantías proporciona el estado colombiano a las mujeres migrantes venezolanas.

### **Conclusiones**

La principal causa para la migración de las mujeres venezolanas entrevistadas deriva de la situación socio-económica del país, debido a la creciente de desempleo, inseguridad e insuficiencia en los servicios de prestación de salud.

Por otra parte, las mujeres que hicieron parte del grupo focal refirieron encontrarse satisfechas con la atención brindada en las instituciones encargadas en Medellín, Colombia.

De acuerdo a la calidad en la atención por parte del equipo médico de estas instituciones, las experiencias de las mujeres entrevistadas resaltaron la relevante labor efectuada por los encargados de su salud en general.

Por otro lado, se pudo evidenciar que las mujeres migrantes venezolanos se dejan persuadir por los comentarios de sus coterráneos, ya que se pudo evidenciar que la mayoría de las mujeres entrevistadas no asistían a las entidades de salud prestadoras de servicio público por la incertidumbre de ser atendidas.

Para concluir, la salud debe considerarse en el marco del proceso migratorio y desde los determinantes sociales de la salida, tránsito, llegada y retorno. Las medidas de atención primaria para la población migrante en general deben seguir siendo fortalecidas por el sistema de salud a nivel territorial y basadas en evidencia. De tal manera, que este estudio resulta de suma importancia no solo para el futuro de los dos países, si no para la región y el mundo en general, como quiera que ambos Estados son actores indiscutibles de la escena regional e internacional.

### **Agradecimientos**

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este artículo de investigación. En primer lugar, agradecer a la docente Katy Luz Millan Otero por su acompañamiento permanente en este proceso formativo, por su paciencia y enseñanzas. Además, de ser un gran apoyo de manera personal e institucional. En segundo lugar, a la Universidad Católica Luis Amigó por su formación humana y profesional al servicio del desarrollo y la transformación social. A nuestras familias, por el apoyo incondicional durante

todo este proceso formativo. Por su comprensión y el tiempo sacrificado para ver hecho realidad un sueño más, que se verá reflejado en nuestro actuar como personas y profesionales. Por último, agradecer a las mujeres migrantes venezolanas que hicieron que esta investigación fuera posible, gracias por abrirse con nosotros y permitirnos conocer sus experiencias.

### **Referencias**

Amengual. Gabriel. (2007). El concepto de experiencia: de Kant a Hegel. Revista de filosofía de Santa Fe. República de Argentina. p. 5-30. Recuperado de:

<https://pdfs.semanticscholar.org/b76c/1f116264e8b0cdd32ede6b6406849de89bfb.pdf>

Alcántara, T. Guadalupe, Infante. César, Caballero. Marta, Flores, P. Fátima & Santillanes, A. Nadia. (2015). Salud mental de migrantes centroamericanos indocumentados en tránsito por la frontera sur de México. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. Revista SciELO.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v57n3/v57n3a11.pdf>

Arcos. E., Muñoz. Luz, A., Sánchez. Ximena., Vollrath. Antonia., Torre. Carla., Bonatti. Carla & Jáuregui. Josseline. (2011). Vulnerabilidad social en mujeres embarazadas de una comuna de la Región Metropolitana. Revista scielo. Santiago de Chile. 139(6). Recuperado de:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011000600007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600007)

Caracol Radio (2018). Cancillería colombiana. Recuperado de:

[https://caracol.com.co/tag/cancilleria\\_colombia/a/](https://caracol.com.co/tag/cancilleria_colombia/a/)

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*,2(7), 162-167. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Echeverry, H. Ariel. (2011). Análisis de la migración venezolana a Colombia durante el gobierno de Hugo Chávez(1999-2011). Identificación de capital social y compensación económica. *Revista Análisis Internacional (Cesada a Partir De 2015)*, 1(4). p.33-52. Recuperado de: <https://revistas.utadeo.edu.co/index.php/RAI/article/view/8>

El Tiempo. (2019). El drama de las venezolanas que tienen sus hijos en Colombia. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/mundo/venezuela/venezolanas-viajan-hacia-ecuador-por-nacionalidad-para-bebes-291892>

Martinez, R. Jorge (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Revista de la Corporación Internacional para el Desarrollo Educativo*. Bogotá - Colombia. Recuperado de: <http://www.cide.edu.co/doc/investigacion/3.%20metodos%20de%20investigacion.pdf>

Ministro de relaciones exteriores. (2020). Más de 1 millón 825 mil venezolanos estarían radicados en Colombia. Bogotá-Colombia. Recuperado de: <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/265-abril-2020/mas-de-1-millon-825-mil-venezolanos-estarian-radicados-en-colombia>

Ministro de relaciones exteriores. (2019). Cancillería. Colombia ha recibido en 2019 cerca de USD \$68 por migrante venezolano por parte de cooperación internacional: Canciller Holmes Trujillo. Bogotá-Colombia. Recuperado de: <https://www.cancilleria.gov.co/en/newsroom/news/colombia-ha-recibido-2019-cerca-usd-68-migrante-venezolano-parte-cooperacion>

Ministerio de salud y protección social. MINSALUD. (2015). El congreso de Colombia. Ley 1751 de 2015. p.3. Recuperado de:

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Organización Internacional para los Migrantes. (2006). Derecho internacional sobre migración. Glosario sobre migración. p.38. Recuperado de:

[https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml\\_7\\_sp.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_7_sp.pdf)

Tamayo, O. H. (2019). ¿Cómo es la atención en salud de venezolanos irregulares en Medellín?. Periódico El Tiempo. Recuperado de:

<https://www.eltiempo.com/colombia/medellin/atencion-en-salud-a-venezolanos-que-llegan-a-medellin-379352>

Torre, J, Coll. C, Coloma, J, Padron. E & González, G. N. (2006). Control de gestación en inmigrantes. Revista SciELO. Pamplona-España. 29 (1). ISSN 1137-6627.

Recuperado de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272006000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000200005)

Zúñiga, F. A. (2017). El impacto social de los inmigrantes venezolanos y las incidencias en Colombia. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá-Colombia. Recuperado de:

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17046/Zu%c3%bliga%20Estela%20Felipe%20Alonso2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>