



CONOCIENDO REALIDADES EN TERRITORIO AJENO

CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE LA SALUD DESDE UN ENFOQUE INTERSECCIONAL
CON MUJERES VENEZOLANAS EN VILLAMARÍA, CALDAS



Cuando el aula se conecta con el territorio: una experiencia de investigación en el aula con estudiantes de enfermería de IV semestre sobre mujeres migrantes venezolanas.



PROGRAMA
ENFERMERÍA





Universidad de Caldas

Facultad de Ciencias para la Salud Programa de Enfermería

Actividad académica: 277G9E Cuidado de Enfermería a Personas, Familias y Comunidades

Grupo de investigación: Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

Derivado del trabajo del semillero Saludable Caldas: “Mujeres migrantes venezolanas en Colombia: proceso generativo de sus experiencias y vivencias desde una perspectiva interseccional”

Trabajo respaldado por el Instituto de Investigaciones en Salud



**PROGRAMA
ENFERMERÍA**



Primera edición: Manizales, diciembre de 2025
Diseño y diagramación: Telesalud Universidad de Caldas
Todos los derechos reservados. Se prohíbe la
reproducción parcial o total de esta obra - incluso el
diseño tipográfico y la portada - sea cual fuera el medio,
electrónico o mecánico sin el consentimiento previo de los
titulares de los derechos.

En proceso de expedición de ISBN



EQUIPO DOCENTE:

- Lorena Gómez Giraldo
(coordinadora)
- Diana Paola Betancurth Loaiza
- Daniela Ocampo Restrepo
- Nancy Carolina Gallego
- Lucas Patiño Fernández
- Esteban Arias Gallego
- Angela Nieto
- Julián Harvey Peláez





ESTUDIANTES PARTICIPANTES:

*Evelyn Alpala Ipial
Ana María Muñoz Castaño
Andrea Aristizábal Ocampo
Sara Osorio Vergara
Karol Alejandra Arredondo Marín
Daniel Mauricio Osorio Yépez
Lucía Verenise Caicedo Toro
María José Pineda Zuluaga
Julieth Alejandra Carvajal Buendía
Luis Daniel Pantoja Imbacuan
Ianderson Alexander Conda Cerón
María Paula Quintero Girón
Elisa Mayerly Cerón Ortega
Gissell Ramos Enríquez
Genaro Dorado Navarro
Sornara Valentina Riascos Vallejo
Sara Jaramillo Álvarez
Valeria Rodríguez Giraldo
Juan David Loaiza Saldaña
Juan Manuel Rodríguez Molino
Luis Eduardo López Ruano*

*Isabela Ramírez Fajardo
Juliana López Loaiza
Nazly Yadira Rivas Amu
Miguel Luna Gallego
Brian Steven Valencia Castillo
Daniela Martínez Murillo
Mariana Fajardo Díaz
María José Mier Estrada
Angie Lilibeth Guerrero Molino
Andrea Alexandra Muñoz Viveros
María Camilo Tabores Calle
Andrés Felipe Valencia Castaño*

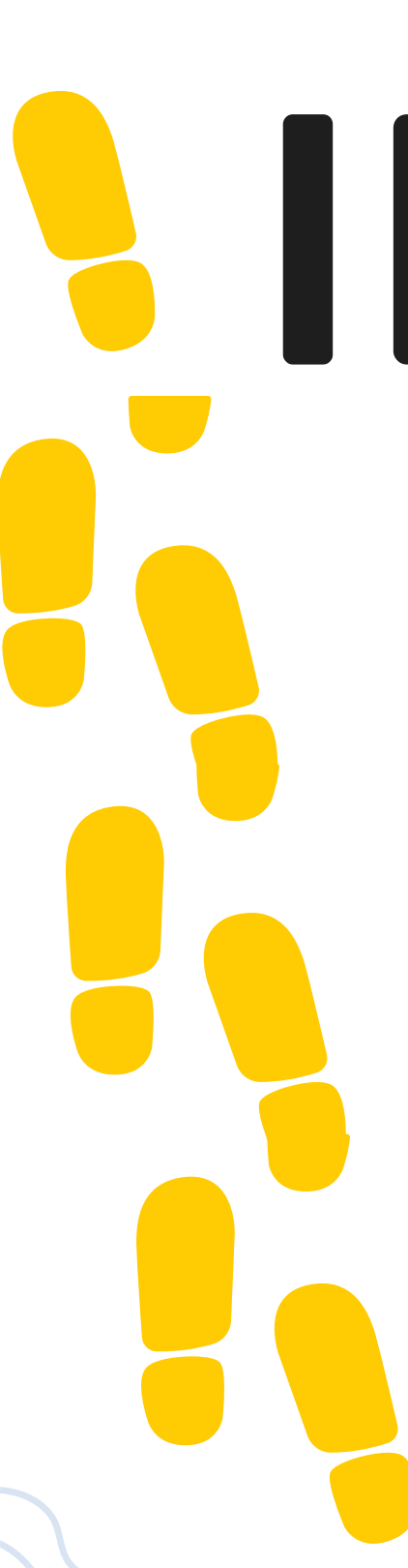


TABLA DE CONTE NIDO



<i>Introducción.....</i>	<i>6</i>
<i>Contexto del proyecto.....</i>	<i>8</i>
<i>Planteamiento del problema.....</i>	<i>12</i>
<i>Justificación.....</i>	<i>13</i>
<i>Pregunta de investigación.....</i>	<i>20</i>
<i>Objetivos.....</i>	<i>21</i>
<i>Metodología.....</i>	<i>22</i>
<i>Consideraciones éticas.....</i>	<i>26</i>
<i>Resultados.....</i>	<i>28</i>
<i> Perfil sociodemográfico</i>	
<i> Análisis interseccional</i>	
<i>Impacto en los estudiantes.....</i>	<i>40</i>
<i>Conclusiones.....</i>	<i>47</i>
<i>Recomendaciones.....</i>	<i>48</i>
<i>Limitaciones del estudio.....</i>	<i>49</i>
<i>Agradecimientos.....</i>	<i>50</i>
<i>Anexos.....</i>	<i>51</i>
<i>Bibliografía.....</i>	<i>53</i>





INTRODUCCIÓN:

La investigación en el aula desarrollada en el marco de la asignatura permitió simultáneamente la búsqueda de la solución a un problema y la adquisición de conocimiento como una estrategia para promover el pensamiento, la reflexión y la colaboración entre los estudiantes participantes. Más que un proceso, considera un análisis, asuntos relacionados con valores, la naturaleza humana y sus relaciones con el mundo (1). A través de este proceso, estudiantes y docentes pudieron acercarse a realidades sociales, interpretar problemáticas desde diferentes perspectivas y fortalecer competencias investigativas que trascienden el entorno académico.

Esta cartilla es el resultado de la articulación entre teoría y práctica. Su propósito es reconocer y analizar las experiencias y vivencias de mujeres migrantes venezolanas en Colombia, facilitando la comprensión de cómo los determinantes sociales de la salud impactan a esta población. Asimismo, puede ser de utilidad para otros profesionales o instituciones que atienden población migrante.

En términos generales esta cartilla busca promover una mirada que permita aproximarse a las realidades de las mujeres venezolanas migrantes, reconociendo sus voces, trayectorias y condiciones de vida como punto de partida para la comprensión y transformación social.

PREPARACIÓN POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES PARA EL TRABAJO DE CAMPO



CON TEX TO DEL PRO YEC TO

La actividad académica Cuidado de Enfermería a Personas, Familias y Comunidades (CEPFC) hace parte esencial de la formación integral de los futuros profesionales de enfermería de la Universidad de Caldas. A través de ella, los estudiantes fortalecen su comprensión del cuidado en salud desde una perspectiva que integra promoción, prevención y rehabilitación, coherente con los lineamientos de la Atención Primaria en Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta orientación les permite reconocer que el cuidado trasciende el ámbito clínico e incluye los entornos familiares, comunitarios y sociales que influyen directamente en la salud y en la calidad de vida de las personas.

En este marco, el proyecto de investigación en el aula centrado en la caracterización de las mujeres migrantes venezolanas residentes en Villamaría, desde un enfoque interseccional, se constituye en un escenario formativo privilegiado. Este trabajo posibilita que los estudiantes se acerquen a una población que enfrenta múltiples barreras derivadas de su condición migratoria, su género, sus trayectorias vitales y sus condiciones socioeconómicas. Analizar cómo estos factores se entrecruzan para influir en la salud y el bienestar de las mujeres permite a los estudiantes comprender la complejidad de los determinantes sociales de la salud.

CONTEXTO DEL PROYECTO

Asimismo, esta experiencia investigativa fortalece el trabajo articulado con la oficina de Atención Primaria en Salud del municipio, vínculo que se ha venido consolidando desde 2016 en los barrios priorizados a partir de la ficha familiar del Observatorio Social de Caldas. Esta alianza favorece la construcción de aprendizajes situados, contextualizados y coherentes con las necesidades reales del territorio. Investigar estas realidades no solo amplía el panorama de los estudiantes sobre las problemáticas sociales que afectan la salud, sino que también potencia en ellos una mirada crítica, ética y sensible. Al vincular lo académico con la investigación aplicada, se fortalece su capacidad para proponer cuidados más humanos, pertinentes y equitativos, cimentados en el conocimiento y en el compromiso social inherente a la profesión de enfermería.



PROBLEMA

**COLOMBIA ACOGE A 2,5
MILLONES DE VENEZOLANOS
MIGRANTES (AGOSTO 2023) (2)**



*En **Caldas** a 2024 se registraron más de 19 mil migrantes (3)*

En Villamaría, predominan las mujeres de 25–39 años afiliadas al régimen subsidiado.

Muchas mujeres trabajan en la economía informal con riesgo de explotación (3).

34,1% en pobreza multidimensional (3)

58,6% informalidad laboral(3)

27% desempleo y 49,7 sin afiliación a salud(3)

CONTEXTO SITUACIONAL





PROBLEMA

En el Eje Cafetero, se ha evidenciado que muchas mujeres venezolanas migrantes trabajan en la economía informal con bajos ingresos, lo que incrementa su riesgo de caer en actividades como el trabajo sexual o el microtráfico. Esta realidad exige un enfoque interseccional que considere cómo distintas formas de desigualdad -género, clase, nacionalidad, estatus migratorio, entre otras- se combinan para producir experiencias únicas de exclusión y vulnerabilidad (4).



Según el Informe ASIS 2024, la población venezolana afiliada al régimen subsidiado o contributivo se concentra en edades productivas, especialmente entre los 25 y 39 años, con una marcada predominancia femenina.

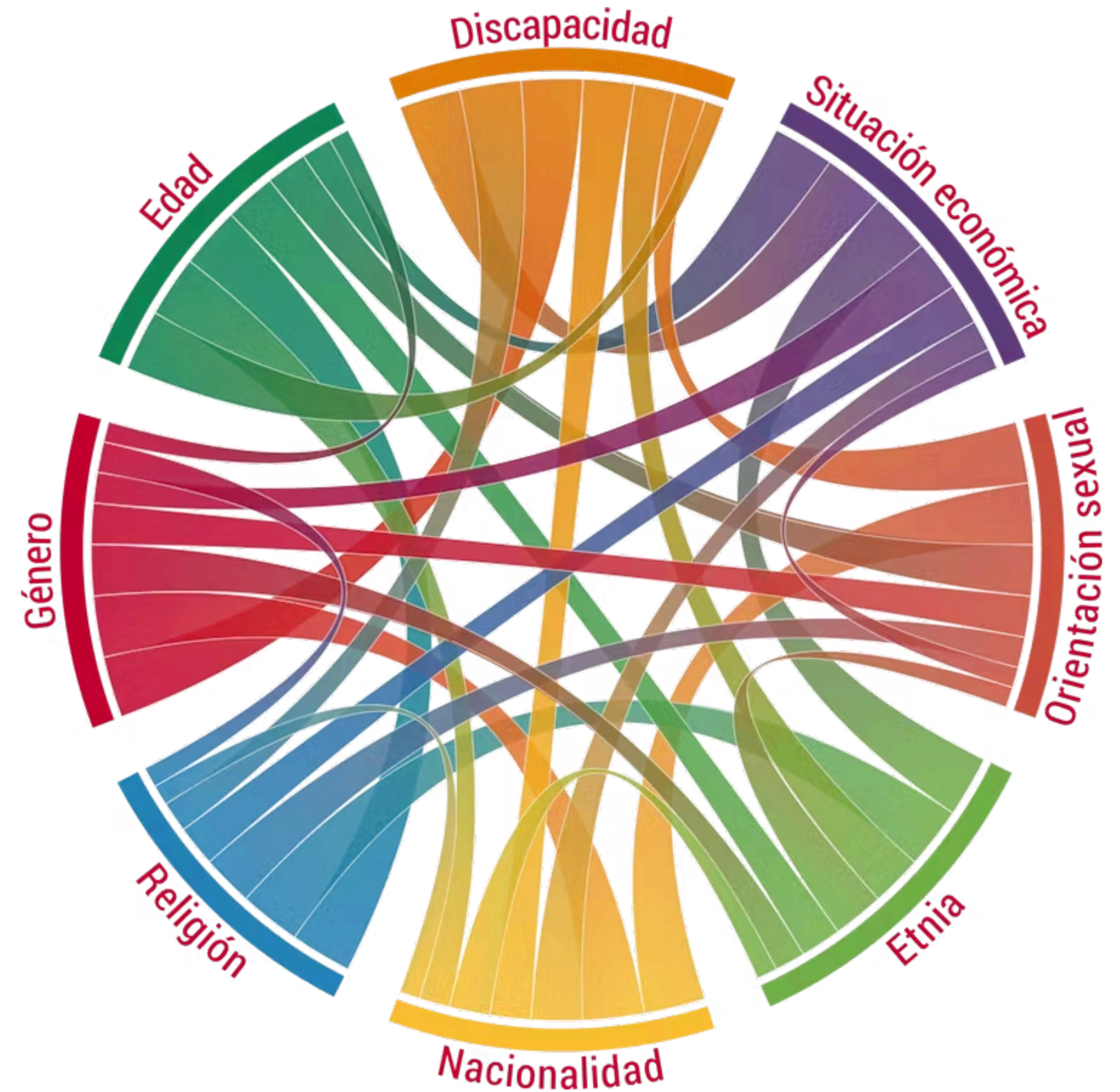
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y GÉNERO

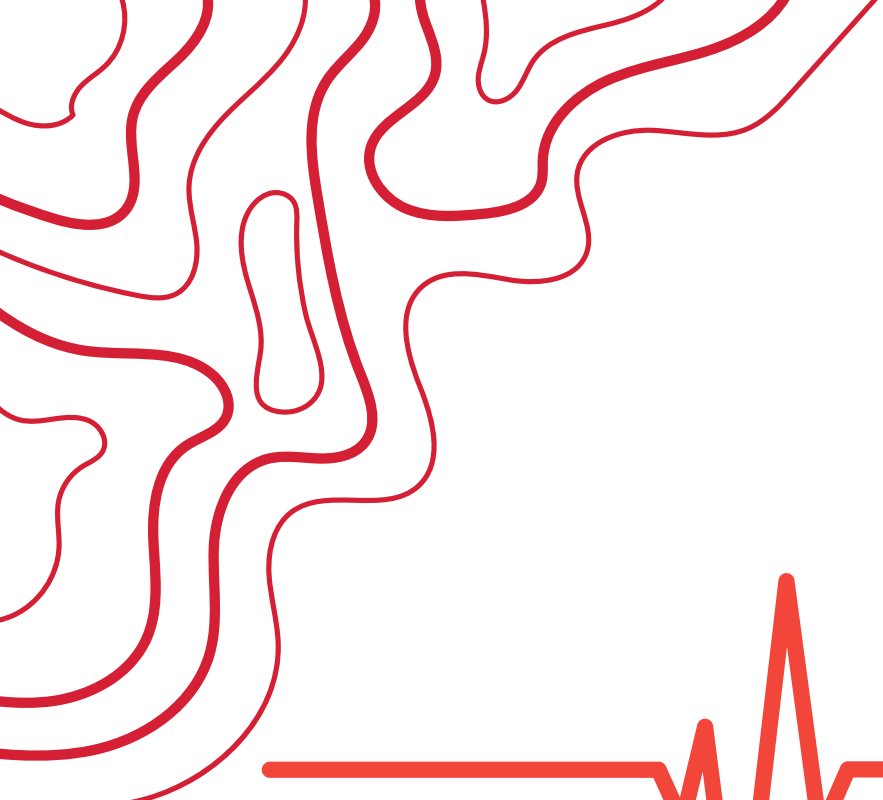
- Grupo 25-29 años: Las mujeres alcanzan cerca del 6% del total, los hombres apenas superan el 2%
- Grupos 30-34 y 35-39 años: participación femenina significativamente mayor
- La Concentración en edades productivas refleja patrones migratorios laborales



ENFOQUE INTERSECCIONAL

"Se habla de **enfoque interseccional** cuando detectamos la presencia simultánea de **dos o más características diferenciales** de las personas, como **género**, **discapacidad**, **etapa del ciclo vital**, y **pertenencia étnica**, entre otras, condición que incrementa la desigualdad y la discriminación."





JUSTIFICACIÓN

La formación de enfermería exige comprender la salud desde una mirada amplia, que reconozca la interacción entre los procesos biológicos, sociales, culturales y económicos que afectan a las personas, las familias y las comunidades. En este sentido, integrar la investigación en el aula dentro de la actividad académica Cuidado de Enfermería a Personas, Familias y Comunidades (CEPFC) es fundamental para fortalecer competencias analíticas, críticas y humanísticas en los estudiantes, al permitirles acercarse a realidades concretas del territorio y de las poblaciones con las que trabajarán profesionalmente.



JUSTIFICACIÓN

La caracterización de las mujeres migrantes venezolanas residentes en Villamaría se justifica por su creciente presencia en el municipio y por las múltiples formas de vulnerabilidad que enfrentan, relacionadas con su condición migratoria, su género, el territorio en el que habitan, su situación laboral y su acceso limitado a servicios sociales. Estas desigualdades no pueden comprenderse desde un único factor, por lo que el enfoque interseccional resulta pertinente para analizar cómo diversas dimensiones -edad, tiempo de llegada, escolaridad, redes de apoyo y condiciones socioeconómicas- se combinan para producir experiencias diferenciadas de bienestar y riesgo.



RELEVANCIA PARA EL CONTEXTO EDUCATIVO Y SOCIAL

Los estudiantes aplican los contenidos académicos, fortaleciendo competencias en promoción de la salud, enfoque interseccional y APS

Favorece el desarrollo de sensibilidad ética, pensamiento crítico y capacidad de análisis contextual, habilidades esenciales para el ejercicio profesional en enfermería.

Escenario real de aprendizaje donde se analizan los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en una población vulnerable, fortaleciendo la comprensión de la relación entre condiciones sociales y resultados en salud.

Permite integrar teoría, investigación y práctica al trabajar directamente con una población que enfrenta desigualdades estructurales, potenciando el aprendizaje significativo y el compromiso social del estudiantado.



PREPARACIÓN POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES PARA EL TRABAJO DE CAMPO





**ESTA INVESTIGACIÓN BUSCA
VISIBILIZAR LAS REALIDADES DE LAS
MUJERES VENEZOLANAS EN
VILLAMARÍA PARA QUE SE GENEREN
ACCIONES POLÍTICAS.**

PREGUNTA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características de los Determinantes Sociales de la Salud de las mujeres venezolanas desde un enfoque interseccional residentes en Villamaría, Caldas?



OBJETIVO GENERAL

Caracterizar las mujeres venezolanas del municipio Villamaría, Caldas, con un enfoque interseccional

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de las mujeres venezolanas residentes en el municipio de Villamaría, Caldas.
- Describir los Determinantes Sociales de la Salud con énfasis en factores de vulnerabilidad y exclusión.
- Identificar características interseccionales de las mujeres migrantes venezolanas.



METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

- El estudio tiene un **enfoque cuantitativo**, centrado en la descripción y análisis de variables sociodemográficas, migratorias, laborales y de acceso a servicios de salud y sociales, con el fin de caracterizar a la población y sus condiciones de vida.
- La población del estudio estuvo conformada por mujeres migrantes venezolanas, mayores de 18 años, residentes en los barrios priorizados del municipio de Villamaría. Se utilizó una técnica de **muestreo no probabilístico por bola de nieve**, justificada por la dificultad de acceder a listados oficiales de una población con alta movilidad e invisibilización institucional. El tamaño final de la muestra fue de 34 mujeres.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujer migrante venezolana
- Mayor de 18 años
- Residente en barrios priorizados
- Consentimiento informado

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Condición mental que limite la comunicación
- Barreras de comunicación
- Menores de edad

Se utilizaron dos instrumentos principales para la recolección de datos:

1. Una encuesta estructurada con preguntas cerradas, aplicada de forma presencial para recopilar información sobre variables sociodemográficas, migratorias y laborales.
2. El instrumento **DESOSA 40**, validado para estudiar los determinantes sociales de la salud y su relación con el acceso a servicios, la educación y las condiciones socioeconómicas.



PROCEDIMIENTO

FASE 1: Preparación y sensibilización estudiantil

El proceso inició con la familiarización de los estudiantes sobre el propósito del proyecto, sus enfoques conceptuales y la relevancia de investigar en escenarios reales. Se desarrollaron sesiones sobre migración, determinantes sociales de la salud e interseccionalidad, y talleres para un abordaje respetuoso, con comunicación, consentimiento informado y cuidado humanizado.

FASE 3: Trabajo de campo y estrategias de convocatoria

Se diseñaron diversas estrategias comunitarias orientadas a acilitar la participación de mujeres venezolanas en los barrios priorizados.

Entre ellas se utilizaron:

- Reuniones comunitarias, acompañadas por líderes locales y el equipo de APS.
- Convocatoria voz a voz, aprovechando redes entre mujeres migrantes para ampliar el alcance.
- Búsqueda puerta a puerta, realizada por equipos estudiantiles en territorios con alta presencia de población venezolana.

FASE 2: Capacitación en el uso de instrumentos

Los estudiantes fueron entrenados en la aplicación de los instrumentos de recolección de información. Este entrenamiento incluyó la revisión detallada de cada ítem, simulaciones de aplicación, ejercicios de retroalimentación y discusión sobre posibles dificultades en campo. El objetivo fue garantizar un proceso de recolección riguroso, coherente y respetuoso con la población participante.

Estas acciones permitieron acercarse a mujeres con diferentes trayectorias migratorias y niveles de visibilidad institucional, favoreciendo una muestra diversa y significativa.





CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se adhirió a los más altos estándares éticos. Se garantizó la **confidencialidad** de la información y se obtuvo el **consentimiento informado** de todas las participantes antes de la aplicación de la encuesta. Se prestó especial atención a la protección de los derechos de una población en situación de vulnerabilidad, asegurando un entorno de confianza y respeto durante todo el proceso.



RESULTADOS PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MUJERES VENEZOLANAS MIGRANTES

Se realizó un análisis estadístico de 34 mujeres venezolanas residentes en cuatro barrios, explorando características demográficas, laborales y sociales que configuran su experiencia migratoria y social.





DISTRIBUCIÓN POR EDAD: UN GRUPO HETEROGÉNEO

La muestra estuvo compuesta por mujeres venezolanas con edades entre 19 y 72 años, con una media de 39,26 años y una mediana de 34 años. La distribución refleja un grupo heterogéneo, con concentración en edades productivas.

La variabilidad es amplia (desviación estándar: 13,69; rango: 53 años), lo que indica diversidad en los ciclos de vida y posibles diferencias en experiencias migratorias y sociales. Los valores más frecuentes se ubicaron entre los 27 y 31 años.

39

EDAD MEDIA

años

34

MEDIANA

años

53

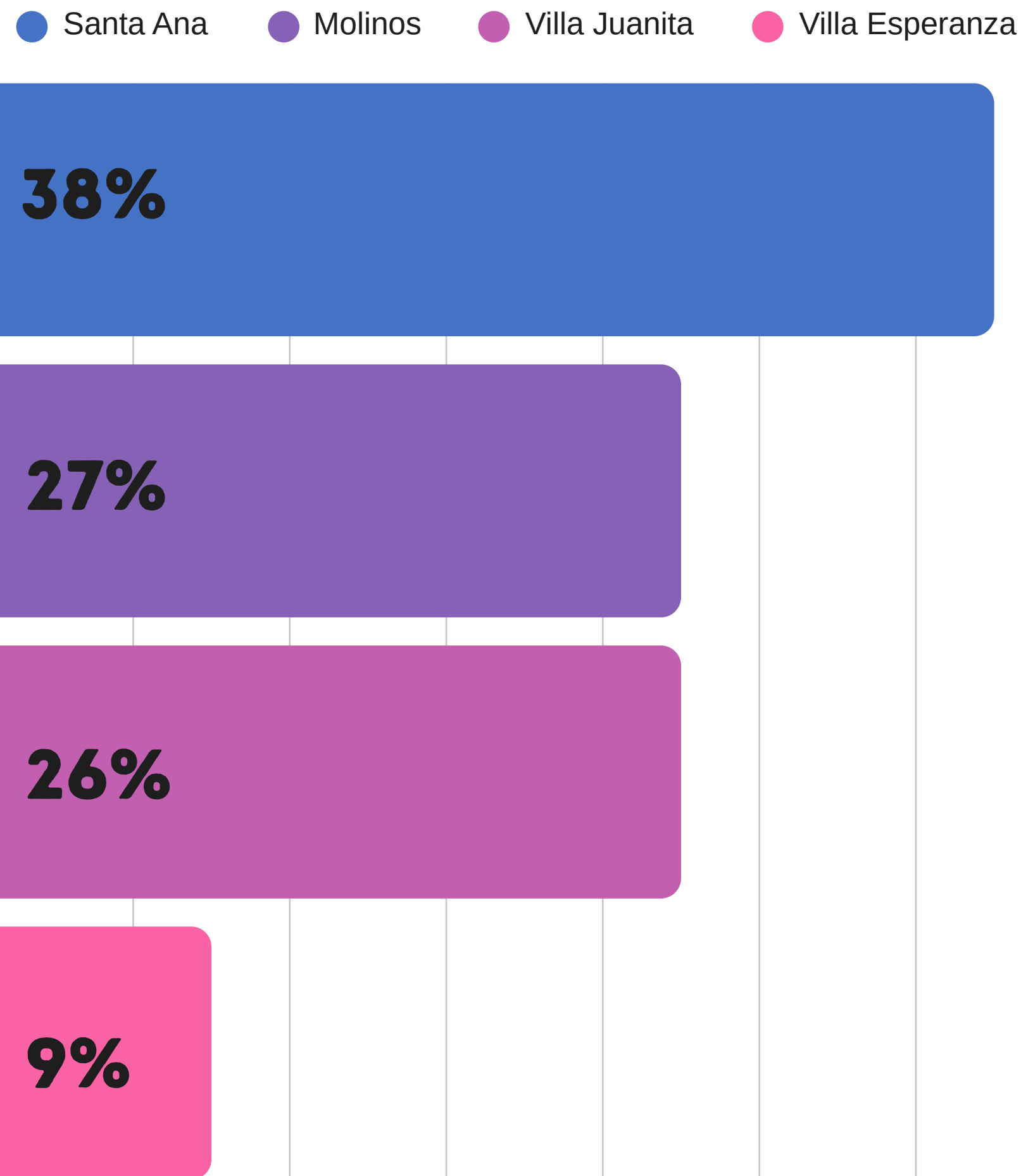
RANGO

años (19-72)



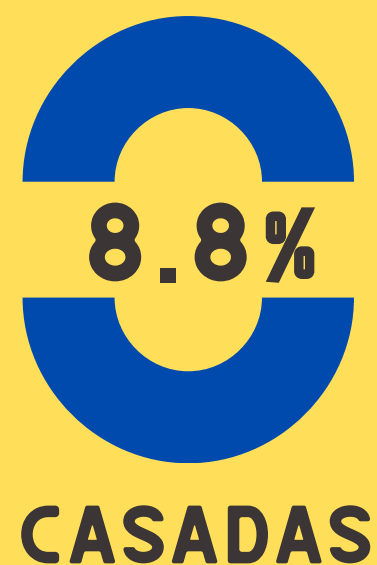
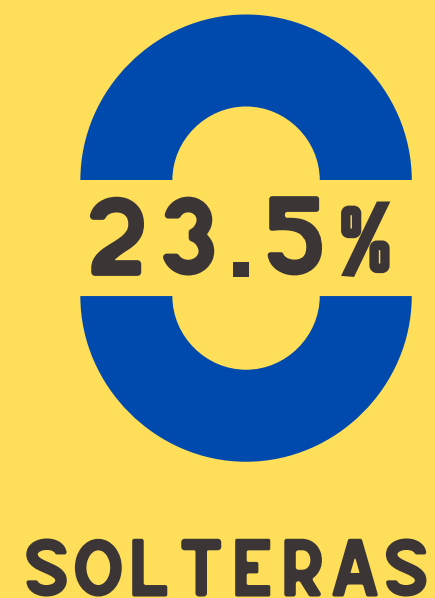
DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

Las participantes se distribuyeron principalmente en cuatro barrios, con mayor concentración en Santa Ana y Molinos, reflejando zonas con mayor presencia de población migrante venezolana.

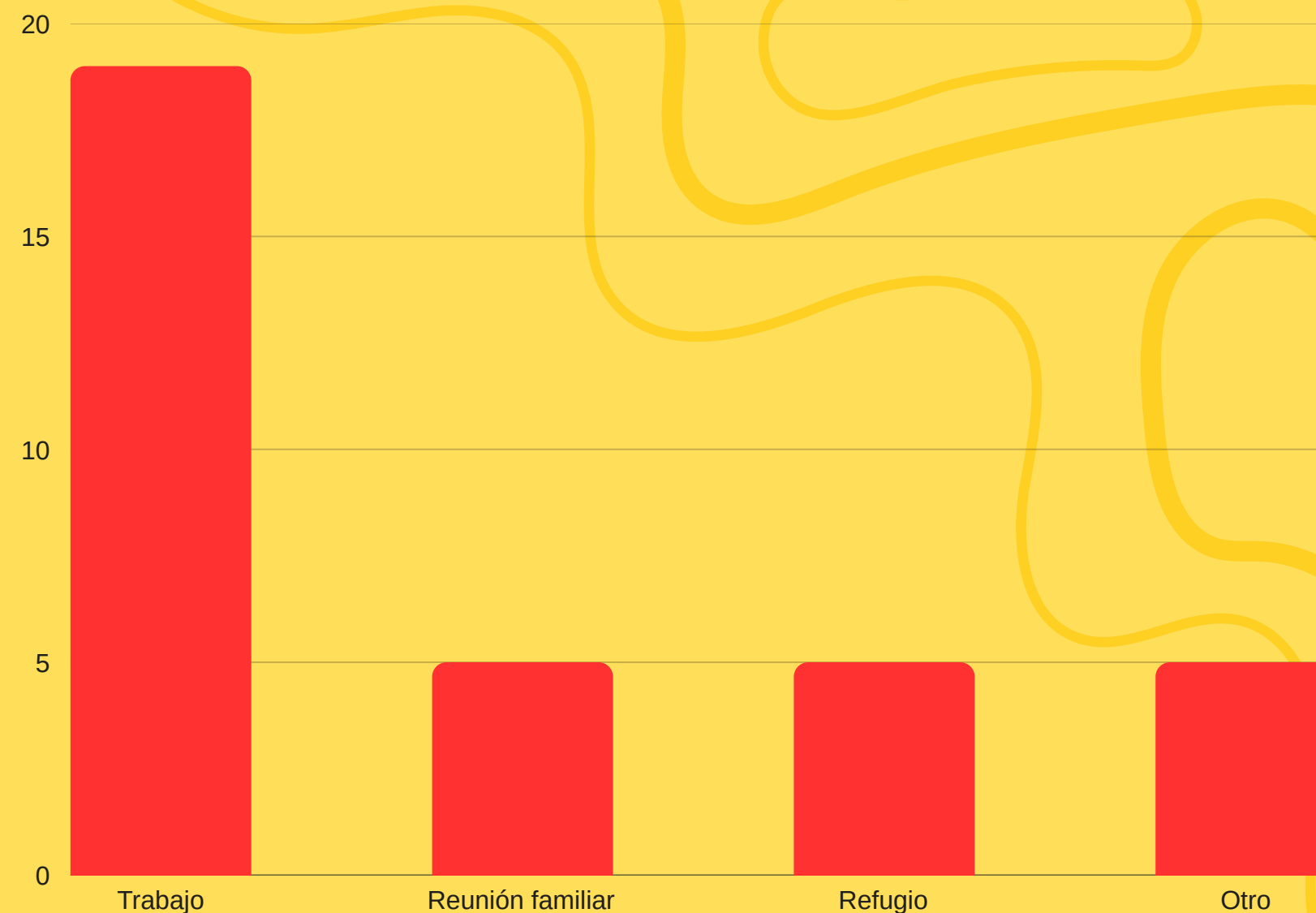


ESTADO CIVIL

La mayoría de las mujeres reportó unión libre (61,8%), seguido por solteras (23,5%). Un porcentaje menor se identificó como casadas (8,8%) o viudas (5,9%).



MOTIVO DE MIGRACIÓN



Esto confirma que la migración femenina tiene un fuerte componente económico, pero también incluye factores de protección y reunificación familiar.

NIVEL EDUCATIVO:



SECUNDARIA

50% del grupo



PRIMARIA

23,5%



TÉCNICO/TECNOLÓGICO

17,6%



EDUCACIÓN SUPERIOR

8,8%

La mayoría cuenta con educación secundaria, lo que puede influir en las oportunidades laborales disponibles y reforzar la inserción en empleos informales.

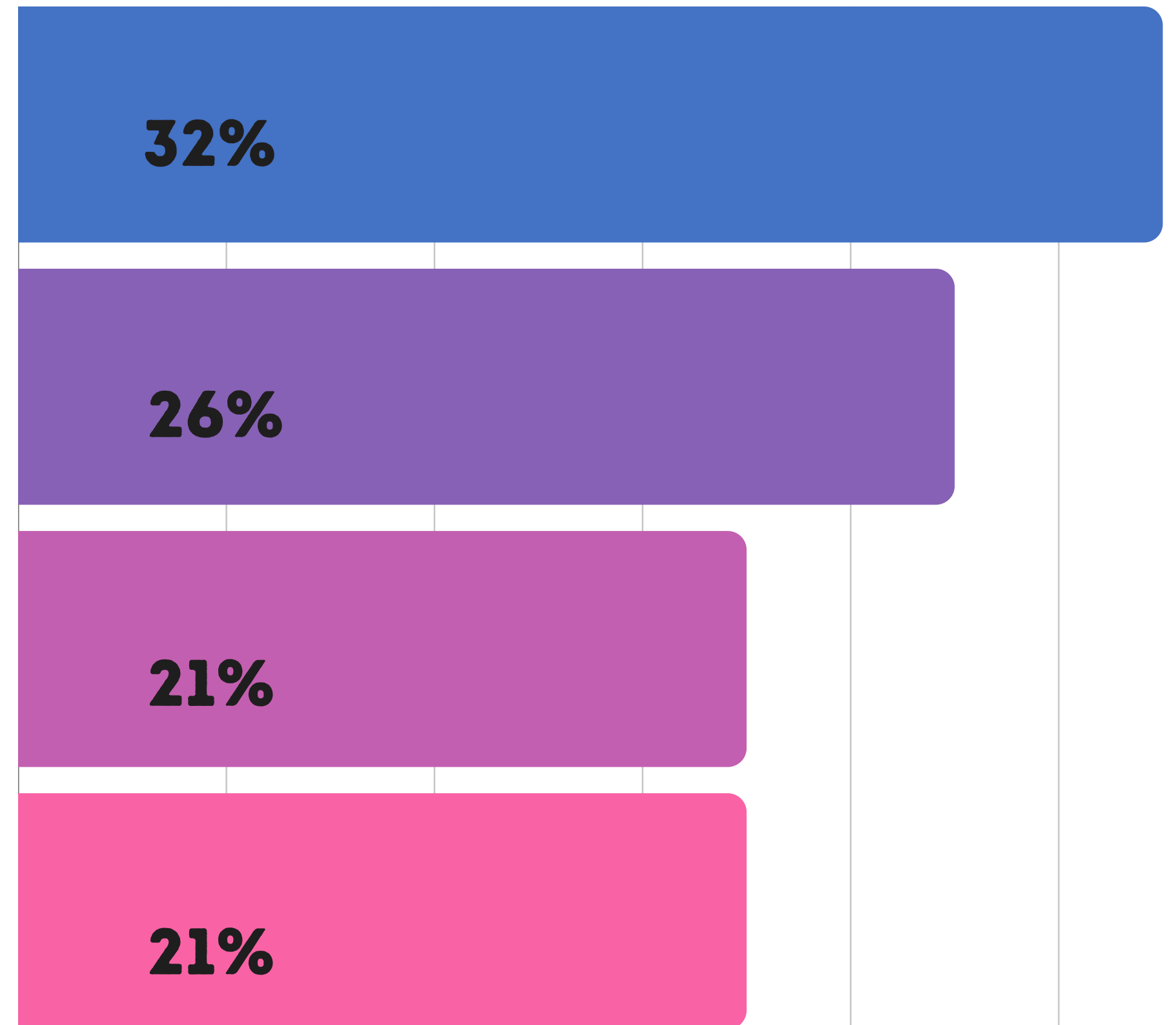




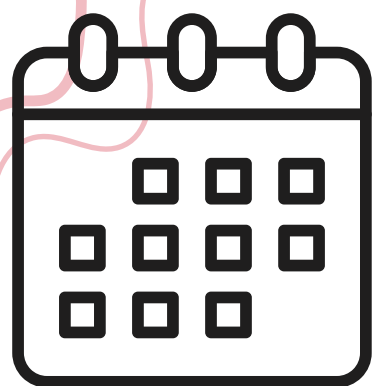
SITUACIÓN LABORAL: ALTA VULNERABILIDAD

La situación laboral muestra alta vulnerabilidad económica. Casi el 60% de las mujeres se encuentra sin empleo o en informalidad, lo que refleja las barreras de acceso al mercado laboral formal. **Solo 1 de cada 5 mujeres tiene acceso a empleo formal con protección social**

● Sin empleo ● Empleo informal ● Trabajo doméstico ● Empleo formal



AFILIACIÓN A SALUD SEGÚN AÑO DE LLEGADA



Este análisis revela un patrón significativo: las mujeres que llegaron entre 2017 y 2021 presentan mayor proporción de afiliación al sistema de salud. Las llegadas más recientes (2022-2025) muestran una mayor presencia de mujeres sin afiliación, especialmente 2025 (41,7%).

1

2017-2021

Mayor afiliación al sistema de salud

2

2022-2023

Disminución en cobertura

3

2024-2025

Barreras administrativas y documentales



Conclusión: la afiliación mejora con el tiempo de estancia. Quienes recién llegan enfrentan más barreras administrativas, económicas o documentales para entrar al sistema de salud.

PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD POR BARRIO

Cada barrio muestra perfiles distintos en cuanto a percepción de seguridad, lo que refuerza la importancia de los determinantes sociales vinculados al lugar de residencia.

VILLA JUANITA Y MOLINOS

Mayor percepción de buena o muy buena seguridad.
Entornos más estables para las residentes.

SANTA ANA

Presenta más reportes de seguridad regular o mala, lo que sugiere un entorno más inseguro y vulnerable.

VILLA ESPERANZA

Percepciones favorables

La seguridad depende fuertemente del territorio, impactando directamente en la calidad de vida y bienestar de las mujeres migrantes.



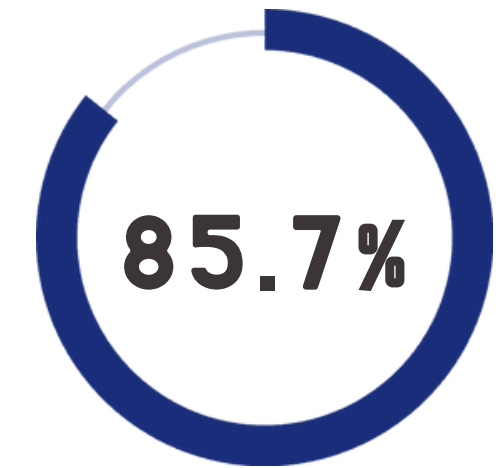
EL ENFOQUE INTERSECCIONAL EN LA PRÁCTICA

El análisis cruzado de variables permite observar cómo diferentes ejes de desigualdad se entrecruzan para crear experiencias únicas de vulnerabilidad y resiliencia.

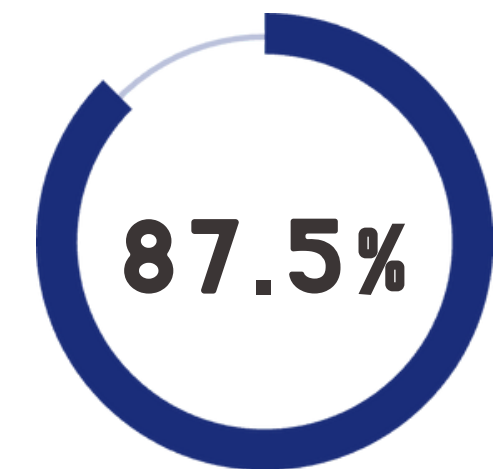
REDES DE APOYO SEGÚN ESTADO CIVIL

Los resultados muestran que la red de apoyo se mantiene fuerte independientemente del estado civil. Las mujeres en unión libre son quienes más reportan tener red de apoyo (18 de 21), seguidas por las solteras (7 de 8).

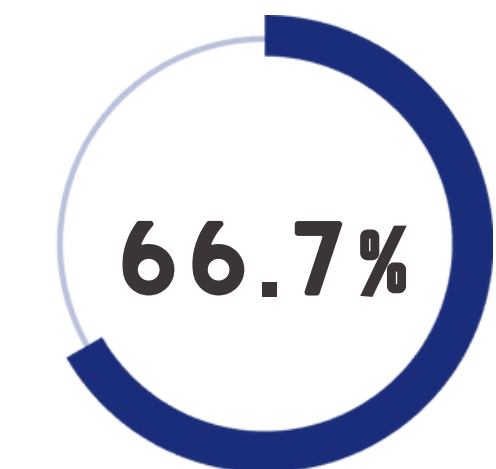
Las casadas y viudas cuentan con redes más pequeñas, pero mayoritariamente presentes. Las mujeres sin pareja tienden a tener redes comunitarias más estables, lo cual es relevante para procesos de adaptación y afrontamiento.



UNIÓN LIBRE CON APOYO



SOLTERAS CON APOYO



CASADAS CON APOYO

ESTADO CIVIL Y SITUACIÓN LABORAL: PATRONES DE VULNERABILIDAD

El análisis cruzado revela patrones diferenciados de inserción laboral según estado civil:

MUJERES EN UNIÓN LIBRE

Grupo más numeroso con mayor diversidad laboral: 6 en empleo formal, 5 en informal, 6 sin empleo y 4 en trabajo doméstico. Concentran tanto oportunidades como vulnerabilidad.

MUJERES SOLTERAS

Predomina empleo informal (3 casos), seguido de desempleo (2) y trabajo doméstico (2). Solo 1 tiene empleo formal. Mayor precariedad laboral.

MUJERES CASADAS

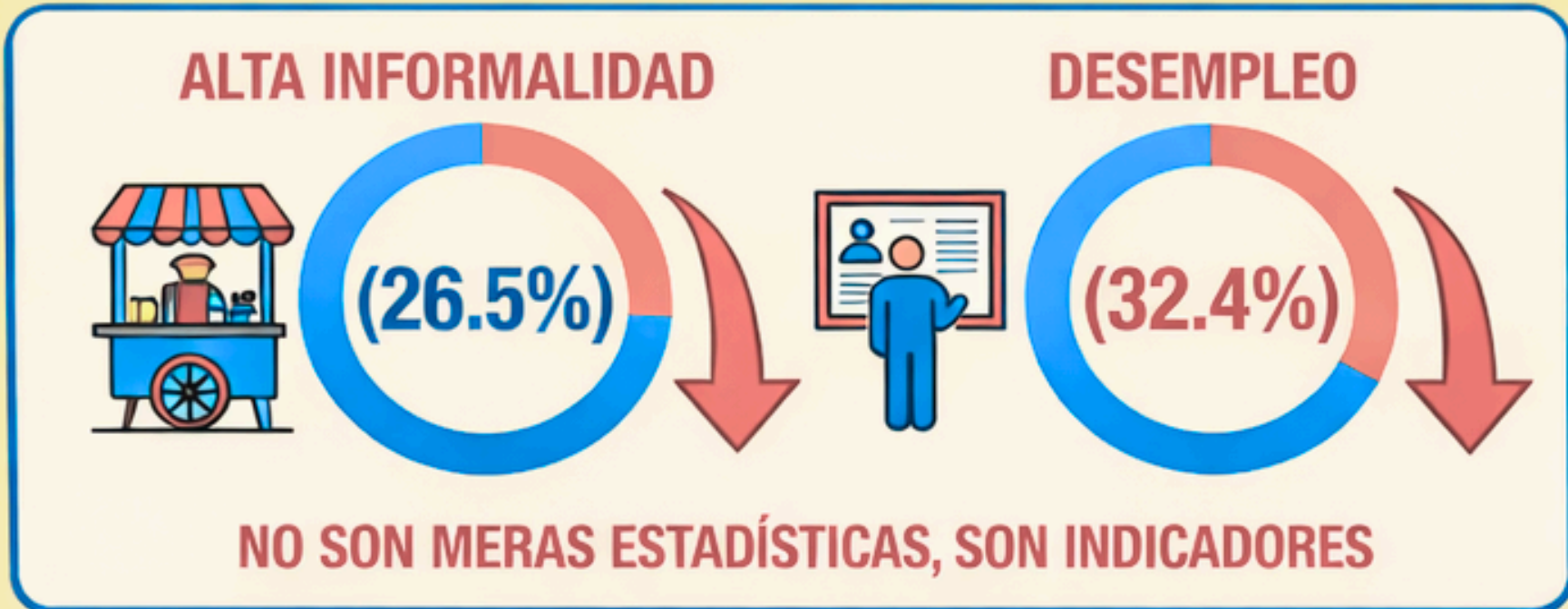
Presencia laboral limitada: 1 en empleo informal, 1 sin empleo, trabajo doméstico. Ninguna tiene 1 en empleo formal. Dificultades significativas de inserción.

MUJERES VIUDAS

Perfil de alta vulnerabilidad: ninguna empleada formal o informalmente. Ambas (2) se encuentran sin empleo. Grupo más desprotegido.

ANÁLISIS INTEGRAL: CÓMO LAS BARRERAS ESTRUCTURALES Y LA INSEGURIDAD MOLDEAN LA REALIDAD

BARRERAS AL MERCADO LABORAL FORMAL

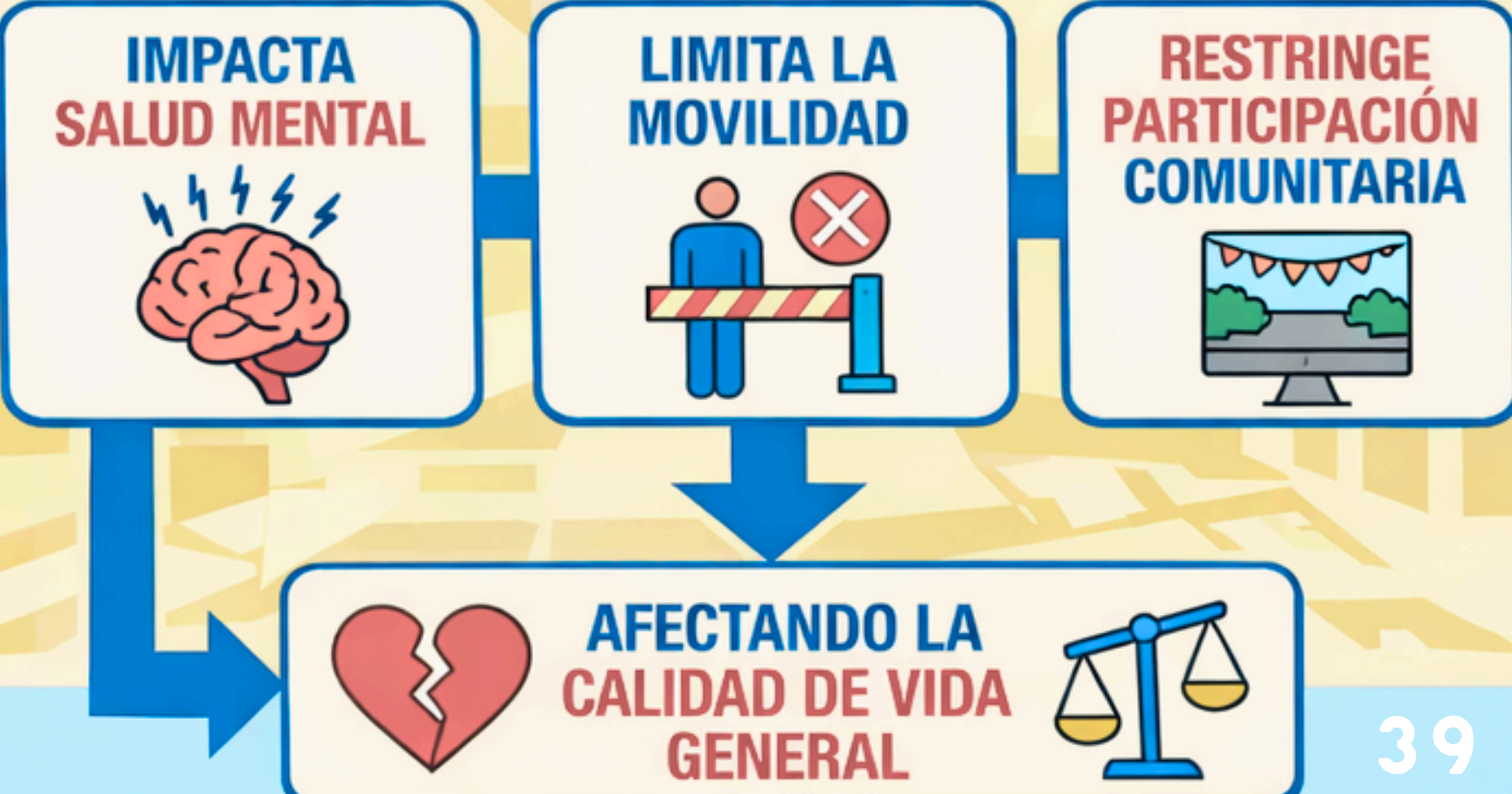


BARRERAS ESTRUCTURALES PROFUNDAS

- Estatus Migratorio
- Nivel Educativo
- Falta de Redes de Contacto Profesionales

PERPETÚAN CICLOS DE PRECARIEDAD ECONÓMICA

IMPACTO DE LA INSEGURIDAD PERCIBIDA



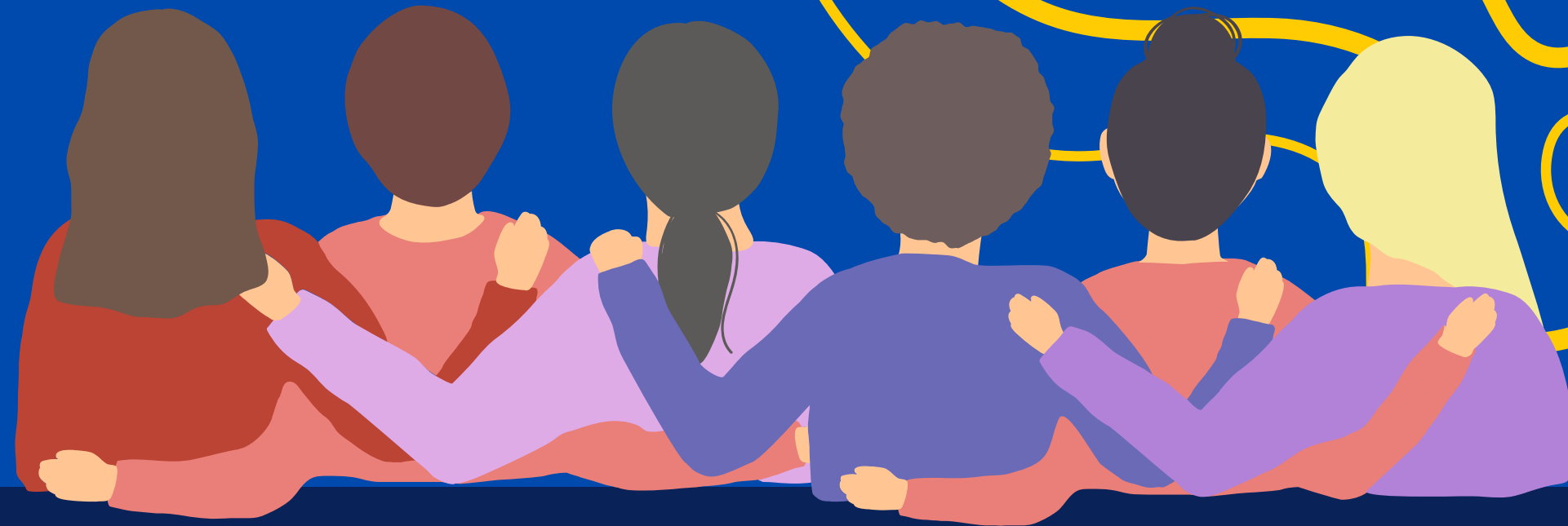


IMPACTO EN LOS ESTUDIANTES CAMBIOS OBSERVADOS, TESTIMONIOS

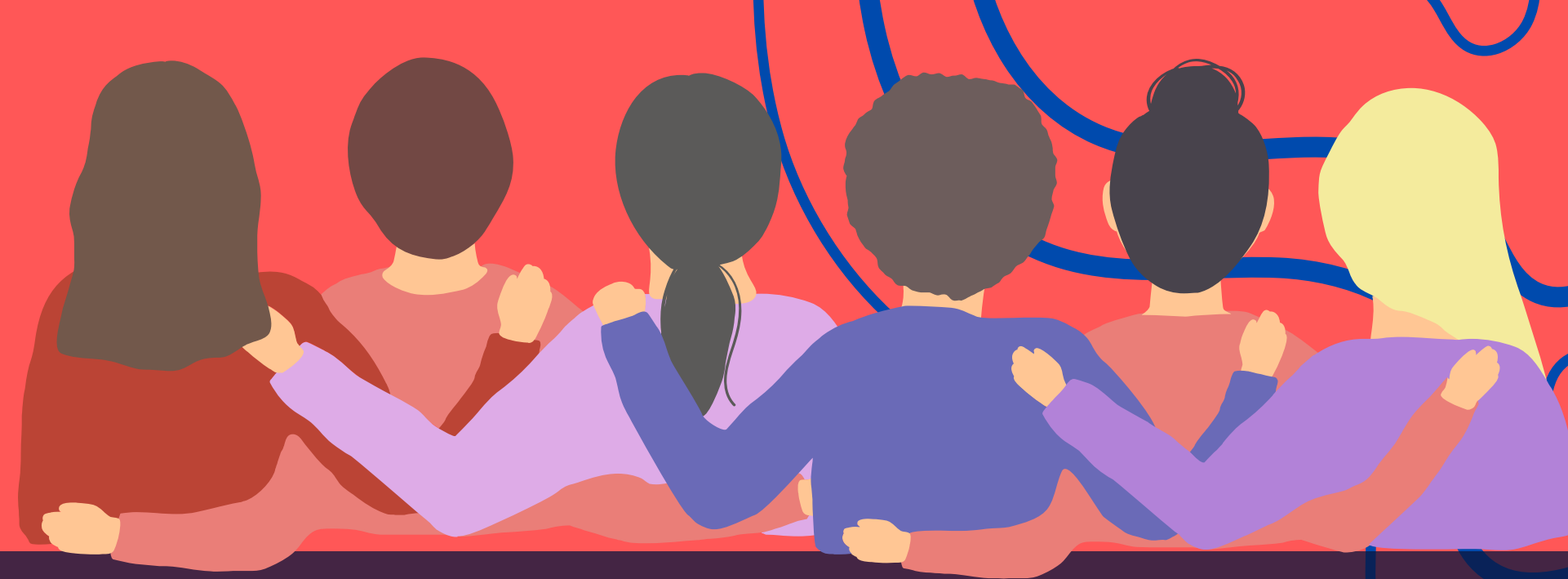
Este proyecto trascendió el objetivo de una simple recolección de datos para convertirse en un potente ejercicio pedagógico. La investigación en el aula, articulada con el trabajo de campo, fomentó en los estudiantes una comprensión crítica de las realidades sociales que subyacen a los problemas de salud.



*Al interactuar directamente con la comunidad, los estudiantes transformaron su rol de meros receptores de conocimiento a agentes activos en su construcción. **Este proceso promovió el desarrollo de una sensibilidad ética y un compromiso social que son inherentes a una práctica de enfermería verdaderamente humanizada y equitativa.***



*Este estudio revela que la vulnerabilidad no es una condición homogénea. **Es el resultado dinámico de múltiples desigualdades estructurales —de género, clase, nacionalidad y estatus civil—** que se superponen y potencian mutuamente, creando un mosaico de experiencias que solo un enfoque interseccional puede comprender y abordar eficazmente.*



Como un ejercicio de autoevaluación, se realizó una encuesta de percepción a los estudiantes al finalizar el proceso que arrojó los siguientes resultados:

Los datos cuantitativos revelan una transformación significativa y mayoritaria en la perspectiva de los estudiantes participantes. Un 89.3% de los estudiantes —casi 9 de cada 10— reportó un cambio significativo o notable en su percepción tras el proceso.



Transformación de la percepción (89.3%): la suma de los estudiantes que sintieron que su percepción "Cambió" (42.9%) y aquellos que experimentaron un "Cambio notable" (46.4%) demuestra un profundo replanteamiento de sus perspectivas iniciales, confirmando el poder transformador de la experiencia.

Alta efectividad de los talleres (90.6%): la gran mayoría de los participantes calificó la metodología como "Efectiva" (43.8%) o "Muy efectiva" (46.8%), lo que indica que los estudiantes no solo participaron, sino que sintieron que las actividades eran una forma poderosa y bien empleada de su tiempo de aprendizaje

Utilidad unánime de la metodología (100%): de manera contundente, el 100% de los estudiantes consideró que la metodología implementada en los talleres sería "Útil" (31.6%) o "Muy útil" (68.4%) como herramienta de aprendizaje para ser aplicada en el aula.

Desarrollo de la empatía: los encuentros con las mujeres migrantes permitieron a los estudiantes experimentar de primera mano las barreras sistémicas. El caso de una mujer migrante embarazada, a quien se le negó atención médica adecuada por su nacionalidad y falta de documentos, se convirtió en un ejemplo tangible de cómo la vulnerabilidad se traduce en falta de acceso a derechos fundamentales.

Ruptura de estereotipos: al escuchar historias de vida, los participantes superaron prejuicios y pusieron un rostro humano a las estadísticas. Relatos como el de una madre forzada a vivir separada de sus hijos, repartidos en distintas ciudades por motivos laborales, o el de una familia que perdió su hogar por el desbordamiento de un río, revelaron la resiliencia y los complejos sacrificios detrás de la migración y la inestabilidad económica.

Impacto emocional y aprendizaje significativo: los estudiantes describieron la experiencia como “conmovedora” e “impactante”. Conocer de cerca la historia de una mujer que sufría violencia de género hizo concreto el concepto de “vulnerabilidad multidimensional”, generando un “aprendizaje diferente” que consolidó una mayor conciencia sobre las realidades sociales.

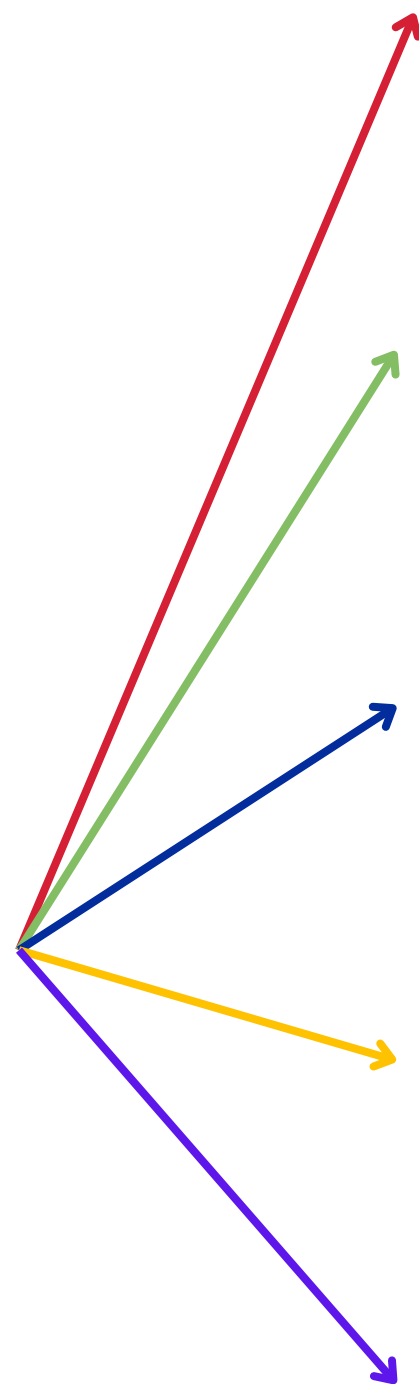


**“LA EXPERIENCIA ME PERMITIÓ PONERME EN LOS ZAPATOS
DEL OTRO Y GENERAR EMPATÍA HACIA LAS BARRERAS QUE SE
ENCUENTRAN LAS MUJERES MIGRANTES EN LA RUTA DE
ACCESO AL SISTEMA DE SALUD.”**

– ESTEFANÍA ARCINIEGAS –



CONCLUSIONES



La caracterización de las mujeres venezolanas permitió identificar que la experiencia migratoria está atravesada por múltiples DSS que actúan simultáneamente, mostrando que la vulnerabilidad no es homogénea

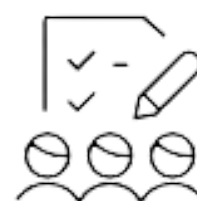
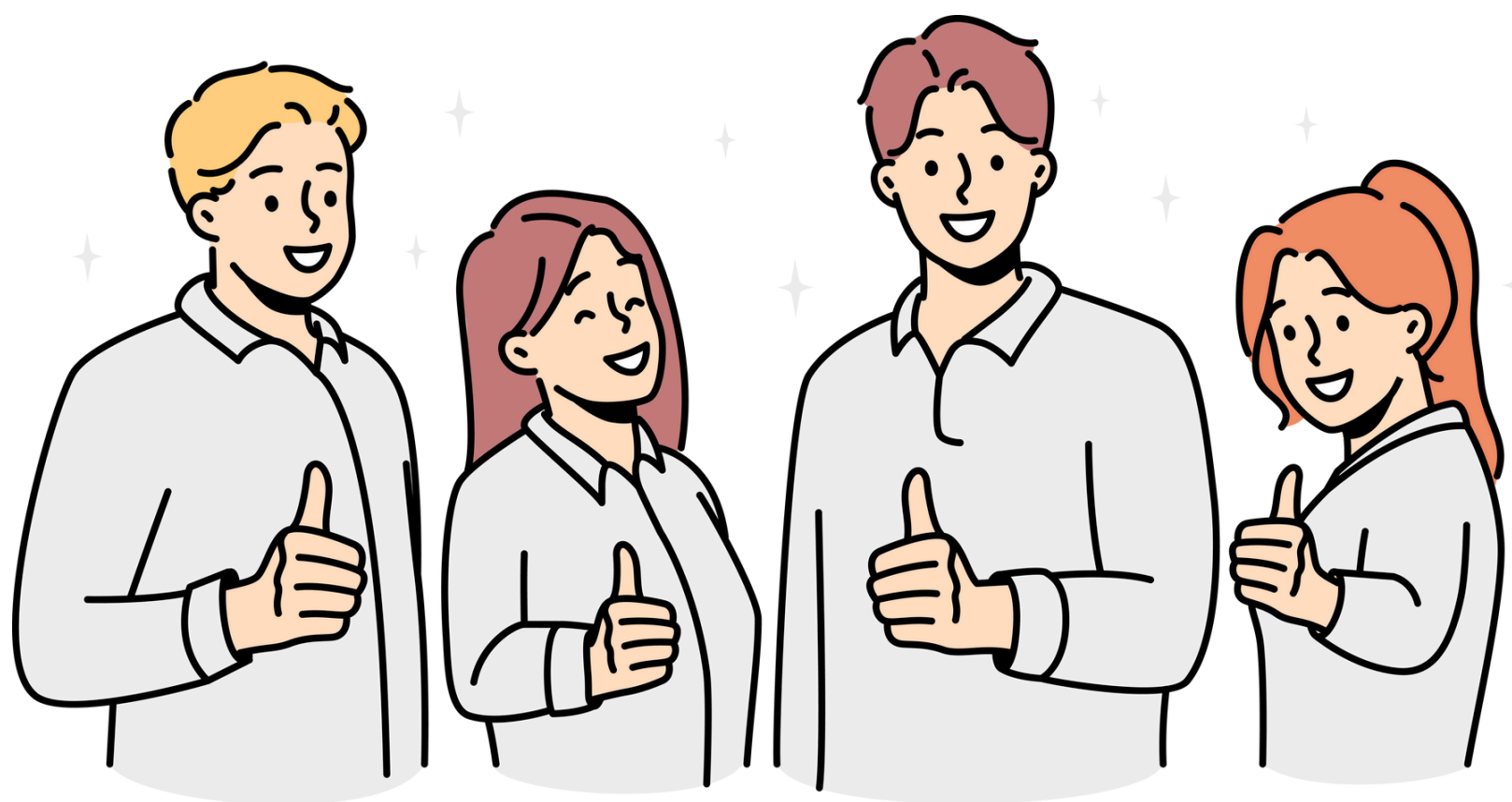
Más que describir perfiles, el análisis sociodemográfico evidenció la forma en que la migración femenina está siendo moldeada por condiciones estructurales que condicionan el bienestar y la integración.

La lectura crítica de los DSS confirma que las barreras de acceso no surgen de decisiones individuales, sino de un modelo institucional que no ha logrado reducir los obstáculos administrativos, económicos y territoriales para la población migrante

El estudio evidenció que la interseccionalidad no debe ser solo un lente analítico, sino una herramienta necesaria para comprender las necesidades acumuladas y brindar respuestas que rebasen la asistencia puntual

El ejercicio pedagógico demostró que la investigación en el aula fomenta en los estudiantes la comprensión de las realidades sociales, y transforma su rol desde observadores externos a agentes críticos.

RECOMENDACIONES



Fortalecer la respuesta intersectorial frente a los DSS, a través de mesas de trabajo, priorización de barrios afectados e integración de las mujeres migrantes en la construcción de políticas locales



Reducir barreras institucionales y administrativas para el acceso a la salud, simplificando y agilizando los procesos de afiliación, articulando equipos extramurales de APS e implementando rutas de acompañamiento psicojurídico.



Fortalecer redes comunitarias y capital social a través de espacios de encuentro y círculos liderados por mujeres migrantes para impulsar el liderazgo femenino de estas



Continuar consolidando procesos pedagógicos transformadores que fomenten la investigación y la reflexión ética y política como pilares estratégicos.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO:

Muestreo: el uso de un muestreo no probabilístico por bola de nieve fue adecuado para acceder a una población de difícil localización. Sin embargo, esta técnica implica que los resultados no pueden generalizarse estadísticamente a toda la población de mujeres migrantes venezolanas en Villamaría o en Caldas.

Tamaño de la muestra: un tamaño de muestra de 34 participantes es relativamente pequeño, lo que limita la potencia estadística de los análisis y la representatividad de los hallazgos.

AGRADECIMIENTOS



Nuestro sincero reconocimiento a las **34 mujeres migrantes venezolanas** que participaron voluntariamente en el estudio, cuya confianza y generosidad al compartir sus experiencias y vivencias fueron esenciales para visibilizar sus realidades.

Agradecemos el respaldo institucional de la Universidad de Caldas, su Facultad de Ciencias para la Salud, el Programa de Enfermería y el Instituto de Investigaciones en Salud (IIS), que respaldó este trabajo.

Reconocemos el esfuerzo y compromiso del equipo docente de apoyo y de los **estudiantes de IV semestre de Enfermería**, cuya participación activa demostró el valor de la investigación en el aula para fortalecer una mirada ética y sensible en el futuro profesional

Finalmente agradecemos a los líderes locales que apoyaron en las estrategias de convocatoria en los barrios priorizados

INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD – DESOSA40

DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad en años cumplidos?

2. ¿Cuál es su sexo biológico asignado al nacer?

• Masculino ☐ • Femenino ☐ • Intersexual/Indeterminado ☐

3. ¿Cuál es su identidad de género?

• Hombre ☐ • Mujer ☐ • Persona trans ☐

• Persona no binaria ☐ • Otro, ¿Cuál?:

4. ¿Cuál es su orientación sexual?

• Heterosexual (Atracción hacia el sexo contrario) ☐ • Homosexual (Atracción hacia el mismo sexo) ☐ • Bisexual (Atracción hacia ambos sexos) ☐

• Asexual (No siente atracción hacia ningún sexo) ☐ • Otro, ¿Cuál?:

5. Estado civil

• Soltera (No ha contraído matrimonio) ☐ • Divorciada (Matrimonio disuelto legalmente) ☐ • Viuda (El cónyuge ha fallecido) ☐

• Casada (Vínculo matrimonial legal) ☐ • Unión marital de hecho (Cohabita con una pareja, no legal) ☐ • Otro, ¿cuál?

6. ¿Cuál es su país de nacimiento?

7. Si usted reside en un país diferente al de nacimiento, ¿En qué año llegó? ¿Tiene nacionalidad? (Solo se aplica para población migrante)

• Año: • Nacionalidad: **No** **Sí** • ¿Cuál? • N/A ☐

8. ¿Usted pertenece a algunos de los siguientes grupos con enfoque diferencial?

• Personas en situación de desplazamiento ☐ • Personas migrantes ☐

• Personas desmovilizadas ☐ • Personas habitantes de calle ☐

• Personas Privadas de la Libertad (PPL) ☐ • Personas en condición de discapacidad ☐

• Población LGBTIQ ☐ • Población gestante ☐

• Personas mayores en centros de protección social ☐

• Otra, ¿Cuál? • Ninguno ☐

Contacto para autorización de uso del instrumento: diana.betancurth@ucaldas.edu.co

HOJA DE INFORMACIÓN A LOS VOLUNTARIOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO (MAYORES DE EDAD)
Título: Conociendo realidades en territorio ajeno: caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud desde un enfoque interseccional con mujeres venezolanas en Villamaría, Caldas
Propósito/s: Caracterizar las mujeres venezolanas del municipio Villamaría, Caldas, con un enfoque interseccional.
Objetivos: - Identificar las características sociodemográficas de las mujeres venezolanas residentes en el municipio de Villamaría, Caldas. - Describir los Determinantes Sociales de la Salud con énfasis en factores de vulnerabilidad y exclusión. - Identificar características interseccionales de las mujeres migrantes venezolanas.
¿A qué se somete la persona si acepta participar en el estudio? Aportar información para el diligenciamiento de la encuesta de caracterización sociodemográfica y el instrumento DESOSA 40 (Determinantes sociales)
Beneficio/s directo/s o indirecto/s: Participar en la caracterización de mujeres venezolanas que será la base para la gestión de acciones territoriales por los tomadores de decisiones del municipio.
En caso de tratarse de un estudio sobre procedimiento diagnóstico o administrar un tratamiento, sus posibles beneficios y qué otras alternativas existen: N/A
Carácter absolutamente voluntario de la participación: La participación en el proyecto es completamente voluntaria. Este enfoque asegura que las personas involucradas tengan la libertad de decidir si desean participar activamente en este proyecto y/o retirarse cuando lo consideren.
No afectación en caso de no participar o de retirarse en cualquier momento: La no participación o la decisión de retirarse en cualquier momento de este proyecto no tendrá ninguna repercusión negativa para quienes tomen esa elección. Se respeta plenamente la autonomía de las personas y su decisión de no participar o de retirarse en cualquier etapa.
No necesidad de dar ninguna información/justificación para retirarse: No es necesario proporcionar ninguna información o justificación para retirarse del proyecto. Respetamos completamente la autonomía y la privacidad de cada individuo involucrado. Reconocemos que las razones para retirarse pueden ser personales y variadas, y no requerimos que se compartan.
Confidencialidad en el manejo de toda la información recolectada: La confidencialidad en el manejo de toda la información recolectada es un compromiso fundamental en este proyecto. Todos los datos y detalles proporcionados por las personas participantes, así como cualquier información generada en el desarrollo del proyecto, serán tratados con el más alto nivel de discreción y cuidado. Nos comprometemos a resguardar la privacidad de quienes confían en nosotros y a no divulgar ni compartir ninguna información de manera que pueda identificar a las personas involucradas sin su consentimiento explícito.
Anonimidad en el manejo de toda la información recolectada: Garantizamos que cualquier dato o aportación proporcionada por las personas participantes se mantendrá completamente anónimo. Los datos recopilados no contendrán información que pueda identificar directamente a los individuos involucrados.
Persona/s y datos de contacto a la/s que se puede contactar en caso de alguna duda o dificultad: Lorena Gómez Giraldo Correo: lorena.gomez@ucaldas.edu.co Teléfono: 317 7341543

Certifico que he recibido toda la información y acepto participar del proceso:

Fecha: _____ Nombre: _____

Firma: _____



BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Miguélez M. La investigación acción en el aula. Agenda Académica. 2020; 7(1):27-39.
2. MIGRACIÓN COLOMBIA. Informe de migrantes venezolanos en Colombia en febrero de 2024 [Internet]. 2024 [citado 9 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias-migracioncolombia/informede-migrantes-venezolanos-en-colombia-en-febrero>
3. Ministerio de Relaciones Exteriores. Informe Especial caracterización de las mujeres migrantes en Colombia en el marco del estatuto temporal de protección para migrantes venezolanos ETPV - MIGRACIÓN COLOMBIA [Internet]. 2025 [citado 9 de julio de 2025]. Disponible en:
4. <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/informe-especialcaracterizacion-de-las-mujeres-migrantes-392315>
5. Rojas Arenas MA, Ramírez García DG. Realidades de las mujeres migrantes venezolanas en la ciudad de Pereira: una mirada a la institucionalidad [Internet]. Universidad Tecnológica de Pereira; 2020 [citado 9 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11059/12940>
6. Dirección Territorial de Salud de Caldas. Dirección Territorial de Salud de Caldas. 2025 [citado 9 de julio de 2025]. ASIS Caldas 2024. Disponible en: <https://saluddecaldas.gov.co/>
7. Holguín Zuluaga JA, Vélez Álvarez C, Betancurth Loaiza DP. Instrumento para medición de los determinantes sociales de la salud: diseño, validez