

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
NÚCLEO UNIVERSITARIO "Dr. PEDRO RINCÓN GUTIÉRREZ"
CENTRO DE ESTUDIOS DE FRONTERA E INTEGRACIÓN (CEFI)
"DR. JOSÉ MANUEL BRICEÑO MONZILLO"
MAESTRIA: FRONTERAS E INTEGRACIÓN

ATENCIÓN DEL PARTO DE MUJERES VENEZOLANAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA LUEGO DEL CIERRE DE LA FRONTERA EN AGOSTO DE 2015

www.bdigital.ula.ve

Autor: Torrado Villamizar, Hermides
Cédula de Identidad: E-84.604.983
Tutor: Miguel Ángel Morffe

San Cristóbal, Diciembre de 2018

Reconocimiento



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
NÚCLEO UNIVERSITARIO "Dr. PEDRO RINCÓN GUTIÉRREZ"
CENTRO DE ESTUDIOS DE FRONTERA E INTEGRACIÓN (CEFI)
"DR. JOSÉ MANUEL BRICEÑO MONZILLO"
MAESTRIA: FRONTERAS E INTEGRACIÓN

Www.bdigital.ula.ve

ATENCIÓN DEL PARTO DE MUJERES VENEZOLANAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA LUEGO DEL CIERRE DE LA FRONTERA EN AGOSTO DE 2015

Autor: Torrado Villamizar, Hermides
Cédula de Identidad: E-84.604.983
Tutor: Miguel Ángel Morffe

San Cristóbal, Diciembre de 2018.

Reconocimiento

DEDICATORIA

A mis padres, Manuel Benjamin y Audina; a mis hijos, Jeiner Adrian y Ángela Karime; a mis hermanos César Augusto, Freddy, María del Carmen y Gelardine. De igual forma, le dedico este triunfo a mi nieto Juan Diego; a mis compañeros de estudio Ramón Mario, Freddy Humberto, Jorge Eliecer, Miguel Alexander, Donner y Nora Marcela. Así mismo, a mis amigos, José Belén Molina Rojas, Julieth Stefany Jaimes Carvajal, Teresa Gómez; finalmente, al tutor de tesis, el Doctor Miguel Ángel Morffe.

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

RECONOCIMIENTOS

A toda la comunidad universitaria de la Universidad de Los Andes, Núcleo “Dr. Pedro Rincón Gutierrez”, representada por un grupo interdisciplinario de docentes e investigadores, quienes con mucho esfuerzo y dedicación luchan por mantener la oferta de programación académica que permiten establecer y forlalecer los lazos de integración y cooperación entre Colombia y Venezuela, dos naciones hermanas.

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA iv
RECONOCIMIENTOS v
ÍNDICE vi
Resumen viii

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 4
EL PROBLEMA 4
Planteamiento del Problema 4
Objetivos de la Investigación 8
Objetivo General 8
Justificación de la Investigación 9

Www.bdigital.ula.ve

CAPÍTULO II 14
MARCO TEÓRICO 14
Antecedentes de la Investigación 15
Bases Teóricas 19
Bases Legales 34

CAPÍTULO III 37
METODOLOGIA 37
Naturaleza del estudio 37
Tipo de investigación 40
El escenario 41
Informantes Claves 43
Diseño de la Investigación 46
Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos 49
Roles del investigador 54
Procedimiento de la investigación 54

CAPITULO IV 59
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS 59
Los hallazgos 63
Discusión 68

Reconocimiento

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 73
Conclusiones 73
Recomendaciones 76
REFERENCIAS 81

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
CONSEJO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
NÚCLEO UNIVERSITARIO "Dr. PEDRO RINCÓN GUTIÉRREZ"
CENTRO DE ESTUDIOS DE FRONTERA E INTEGRACIÓN (CEFI)
“DR. JOSÉ MANUEL BRICEÑO MONZILLO”
MAESTRIA EN FRONTERAS E INTEGRACIÓN

ATENCIÓN DEL PARTO DE MUJERES VENEZOLANAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA LUEGO DEL CIERRE DE LA FRONTERA EN AGOSTO DE 2015

AUTOR: Hermides Torrado Villamizar
TUTOR: Miguel Ángel Morffe
FECHA: Diciembre de 2018

Www.bdigital.ula.ve

Resumen

El presente estudio trata de una investigación cualitativa, con el objetivo general de describir la situación migratoria y atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, Norte de Santander luego del cierre de la frontera en agosto 2015. Dicho estudio, se desarrollo en tres fases: la preparatoria, la analítica y la informativa, en esta última fase, se tuvieron como instrumentos una hoja de observaciones y entrevistas. En tanto, en cada una de las fases de la investigación se llevo a cabo un seguimiento continuo, desde el cierre fronterizo, en razón de precisar cada uno de los valores que intervinieron productivamente en la investigación. En la fase de análisis se encontró que, tanto los médicos y como cada una de las autoridades sanitarias de Colombia promueven el ejercicio del derecho a la vida atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto.

Descriptores: movilidad fronteriza, servicios de salud, migración, cierre unilateral, Cúcuta, Colombia, Venezuela.

Reconocimiento

INTRODUCCIÓN

Al reconocer que los migrantes constituyen un grupo en situación de vulnerabilidad en términos de salud, los servicios deben ser incluyentes y responder a sus necesidades. Así, el problema se circunscribe a la salud especialmente a la movilidad de mujeres migrantes venezolanas fronterizas de los municipios Bolívar y Ureña (Venezuela), quienes optan por cruzar la frontera para solicitar atención al parto en Cúcuta.

La movilidad de mujeres migrantes venezolanas, incrementaron, tanto para el Departamento del Norte de Santander (Colombia), como para la Nación los costos financieros por la elevada solicitud de partos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Los recursos para la atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto, desde el cierre unilateral por parte de Venezuela en agosto de 2015 son fijados y transferidos por la Nación con una partida destinada al sector salud para atender las diferentes necesidades de atención médica.

www.bdigital.ula.ve

A partir de esta situación, se pretende investigar las oportunidades y desafíos en servicios de salud que presenta el Estado colombiano luego del cierre unilateral por parte de Venezuela de la frontera Táchira –Norte de Santander en agosto de 2015 derivados de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, a través del contacto directo con la situación de estudio y acercamientos directos con las autoridades de salud del Norte de Santander, considerando no solo los planteamientos oficiales sino también los criterios de quienes tienen la responsabilidad funcional en el área ya descrita aplicando la observación con el objeto de fijar datos de la realidad en el marco natural de ocurrencia de los hechos.

Reconocimiento

También, la cantidad de información recabada se afianza en el análisis sobre la realidad e indagar libremente con entrevistas no estructuradas y acercando la investigación a la realidad como se presenta normalmente. En efecto, siempre intervienen factores internos y externos: la sociedad con sus logros, problemas y expectativas, la administración de salud con sus fallas y realizaciones, las orientaciones nacionales con sus aciertos y desaciertos, la organización del sistema de salud y las relaciones con las consultas de extranjeros. Dado que la migración comprende cualquier tipo de desplazamiento de la población sea cual fuere su duración, composición o causas (comprende el flujo e refugiados, personas desplazadas así como migrantes que por distintos motivos y necesidades representan la diáspora para concretar calidad de vida en otras naciones).

En tal sentido, la investigación presenta en el Capítulo I el problema donde se explican los fundamentos que incentivan el desarrollo de la investigación así como otras consideraciones referidas al pronóstico y análisis de las distintas situaciones vinculadas con el estudio. Asimismo, se presentan las preguntas que surgen de la investigación, la formulación del problema, los objetivos y la justificación.

www.bdigital.ula.ve

En el Capítulo II se presenta el desarrollo del marco teórico sustentado en teorías, contrastes, visiones y criterios de los autores que han asentado explicaciones relacionadas con el caso de investigación aunado a esto, se exponen los Antecedentes y las Bases Teóricas cuyos contenidos cumplen con las exigencias y propósitos de la investigación para el logro de los objetivos.

El Capítulo III, trata sobre los pasos metodológicos, el posicionamiento paradigmático, nivel de la investigación, diseño de la investigación, población

Reconocimiento

y muestra. Por lo tanto, se indican las técnicas y procedimientos para la recolección de datos.

El Capítulo IV describe los resultados y el análisis. Finalmente, en el Capítulo V se da cuenta de las conclusiones a partir de los objetivos de la investigación y las recomendaciones apegadas a los criterios observados, analizados y contrastados del estudio

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La situación contemporánea de las fronteras se dimensiona más allá de sus necesidades seculares con la atención de sectores gubernamentales y no gubernamentales. Y aunque las políticas oficiales dirigidas a las diferentes regiones fronterizas muestran notorios contrastes; por diversos motivos los espacios de frontera habitados son foco de amplias repercusiones que originan impactos sociales por la dinámicas generadas en la cotidianidad inherentes al ser humano.

Www.bdigital.ula.ve

En las fronteras se suscriben procesos que no son atendidos de manera expedita y que tienen profundas raíces en la situación de vida de hombres y mujeres que habitan estos espacios. La movilidad hacia y a través de las fronteras adquiere importancia, según Flores (2012), “por los atractivos y la posición estratégica que dichas zonas ofrecen a las poblaciones que se desplazan” (p.223). Conforme a esto, la movilidad de la población contribuye a la construcción de una realidad social fronteriza, dada la vulnerabilidad que representan las jurisdicciones ubicadas en los espacios de frontera.

Al revisar documentos se detecta que la migración fronteriza es un patrón histórico a la par de los rápidos cambios registrados en la movilidad internacional desde la segunda mitad del siglo XX hasta la fecha en América Latina. Del tema, Martinez (2011) asegura que “América Latina y el Caribe es escenario de intensos procesos migratorios que han ido transformando las sociedades e incorporando nuevas características. En esta región cobran lugar todas las expresiones de la migración internacional contemporánea, desde la

Reconocimiento

emigración de latinoamericanos y caribeños (rasgo más visible), hasta la inmigración, el retorno, la migración irregular, el desplazamiento forzado y la búsqueda de refugio, sumado al flujo de remesas, la migración calificada y la presencia de nutridas comunidades en el exterior.” (P.17)

Es posible afirmar entonces que el siglo XX y entrando el siglo XXI los migrantes en el sentido tradicional de la expresión deciden cruzar espacios de frontera en gran parte por las oportunidades que presentan los gobiernos de la otra frontera en lo laboral, económico, educativo, cultural y salud muchas veces los dispositivos de acogida de inmigrantes son planificados por las iglesias y voluntariados que asisten a hombres, mujeres y niños para cubrir el fenómeno que en varias ocaciones se nutre de precariedad debido a las problemáticas suscitadas en la realidad fronteriza o en el país de origen. Adicionalmente, los estudios de migraciones han relegado, tradicionalmente, el papel y la condición de las mujeres en el marco de lo que implica dicho fenómeno, marcado muchas veces de manera individual y otras como una estrategia familiar, en la cual cada uno de sus miembros asume roles específicos. Lugo (2013) destaca que “como resultado de la desición de migrar por uno o varios de sus integrantes; así se da lugar a cambios en los papeles y en las responsabilidades intradomésticas” (p.34). Ante lo cual, la carga de trabajo que realizan las mujeres puede variar, tanto en el interior como fuera de los hogares.

Www.bdigital.ula.ve

Frente al tema, son distintas las motivaciones que experimentan las mujeres cuando deciden migrar. Por una parte se produce el incremento de la presencia femenina en el empleo informal por los insuficientes programas que acompañen a la mujer a los mercados laborales; mientras que por otra las mujeres observan oportunidades migrando a espacios que garanticen la vida cuando se trata de traer vidas al mundo y más cuando en el país de origen no reciben servicios de salud que garanticen la vida durante, o después del

Reconocimiento

periodo de gestación; incluyendo el parto mismo. Por esta razón, el carácter más o menos dinámico de las regiones fronterizas, éstas se convierten en polos de atracción para conquistar bienes y servicios, aún con rasgos vulnerables especialmente en el campo epidemiológico y la salud pública. Vale destacar que desde el cierre unilateral de la frontera Táchira-Norte de Santander por parte de Venezuela, ocurrido en agosto de 2015 se han generado problemáticas sociales producto de la gran cantidad de migrantes venezolanos con destino a Colombia entre las que se incluye el cruce de mujeres para obtener la atención durante el embarazo, parto y posparto.

Bajo este enfoque, el problema de la presente investigación se origina a partir del fenómeno que ocuerre en la frontera Táchira – Norte de Santander, con el cierre unilateral por parte de Venezuela desde agosto de 2015, tal como lo señala periodísticamente Segura en Telesur (2015) “se trata de una emboscada que realizaron paramilitares a efectivos de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana dentro de lo cual se activó el Operativo de Liberación del Pueblo (OLP) para dar con la captura de los implicados en el hecho” cuando las mujeres de nacionalidad venezolana provenientes de los municipios fronterizos del estado Táchira cruzan la frontera, se hospedan en sectores pertenecientes al Norte de Santander con el propósito de que el nacimiento del niño o niña acontezca en territorio colombiano, asegurando no solo la nacionalidad del recién nacido, sino también la atención médica por parte del Estado Colombiano. Esta situación se manifesta de manera frecuente y según algunas personas y autoridades sanitarias tanto del Hospital Universitraio Erasmo Meoz como del Instituto Departamental de Salud generan un problema de salud pública con incedencia en el gasto social para el gobierno colombiano. Ello provoca, al mismo tiempo, impacto en la asistencia médica-obstetra en la medida que decenas de mujeres venezolanas en condición de embarazo acuden a lo servicios medico-asistenciales en el Norte de Santander. Por ello se ha decidido realizar la investigación de campo en un

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

hospital cercano a la línea fronteriza y en donde fue posible obtener acceso a la información; el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ubicado en el barrio Guimaral en el Norte de Santander. Allí, las embarazadas solicitan atención apegadas al derecho humano de atención en salud, sin que la paciente presente el registro básico de control prenatal.

El centro asistencial, Hospital Universitario Erasmo Meoz y las autoridades de salud colombianas, atendien a las solicitantes amparados en los planteamientos de la Organizació Mundial de la Salud (2014) “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (p.7). Se tiene entonces que Colombia toma en cuenta los principios fundamentales del trato humano en servicios de salud respecto al éxodo de mujeres migrantes en codición de embarazo provenientes de Venezuela. Bajo este fundamento, el derecho a la salud ha sido un aspecto vital de la identidad y el mandato de la Organización Mundial de la Salud, y también es el elemento primordial en la cobertura sanitaria universal en Colombia.

www.bdigital.ula.ve

Así mismo, Tique (2015) en diálogo con el Director del Instituto Departamental de Salud en Norte Santander, el médico y cirujano, abogado Juan Alberto Bitar, sostiene que “de acuerdo a decisiones a jueces de la república se debe brindar a estos ciudadanos la cobertura de atención en salud en forma integral; es decir, se debe garantizar los servicios en media y alta complejidad durante todo el tiempo hasta que el paciente logre regular su estancia en el país”. De igual manera, afirma: “se suma a esta situación un número de población que no está reconocida ni siquiera por el Ministerio de la Protección Social, porque hasta hoy no han generado recursos económicos y eso nos lleva a asumir como departamento un gasto grande, alrededor de 3.500.000 millones de pesos adicionales”.

Reconocimiento

En este contexto, la movilidad de mujeres embarazadas que a pocas semanas del parto sin los controles médicos pertinentes, esperando la fecha del alumbramiento repercute en el área de salud del Norte de Santander, cruzan la frontera para dar a luz en Cúcuta, refiere la necesidad de estudiar un problema relvante para la frontera colombo-venezolana, razón por la cual se presenta la formulación del problema e interrogantes que surgen de dicha situación con la intención de desarrollar en el estudio:

Formulación del Problema

¿Cuáles serían las consideraciones del estado colombiano ante la frecuente migración de mujeres venezolanas en estado de embarazo que solicitan servicios de salud pública para el parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, desde el cierre unilalteral de la frontera Táchira-Norte de Santander por parte de Venezuela en agosto de 2015?

Www.bdigital.ula.ve

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Exponer las oportunidades y desafíos en servicios de salud que presenta el Estado colombiano luego del cierre unilateral por parte de Venezuela de la frontera Táchira –Norte de Santander en agosto de 2015 derivados de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Reconocimiento

ObjetivosEspecíficos

1. Determinar los elementos que resultan atractivos para las mujeres venezolanas en condición de embarazo para decidir migrar al Departamento Norte de Santander y y solicitar atención para el parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz; el momento del alumbramiento

2. Indagar los criterios de integración que prevalecen por parte de directivos del Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander y del Hospital Universitario Erasmo Meoz en razón de la atención médica obstetra a mujeres migrantes venezolanas sin registro de control de los nueve meses de embarazo, y sin apoyo familiar dentro del territorio colombiano.

3. Demostrar las oportunidades y desafíos en los servicios de salud que representa para Colombia la atención de mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo que solicitan atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz

www.bdigital.ula.ve

Justificación de la Investigación

La región fronteriza entre Colombia y Venezuela (Táchira-Norte de Santander) se ha visto afectada por la diáspora venezolana, termino que Pérez (2017) utiliza para referirse a quienes tomaron la decisión de abandonar su patria por las políticas del chavismo, traduciéndose en una creciente inmigración venezolana en países como Estados Unidos**,** España**,** Argentina y Colombia. Desde agosto de 2015, cuando Venezuela decide el cierre unilateral de la frontera común, cada día se incrementan las problemáticas en los municipios Bolívar y Pedro María Ureña

Reconocimiento

del estado Táchira, donde miles de personas acuden al territorio colombiano, convertido en receptor para buscar calidad de vida.

La situación descrita, acciona varias justificaciones del estudio; y una de ellas es la provocada por migrantes indentificados como niños, niñas, hombres, adultos mayores y mujeres, quienes toman rumbos, muchas veces no planificados, solo con el ideal de concretar beneficios inherentes al bienestar. Desde este ángulo, la investigación presenta de manera específica como problema de estudio, la migración de mujeres venezolanas en condición de embarazo que se refugian en las zonas fronterizas del Norte de Santander para solicitar atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta.

Frente al problema, la justificación social fronteriza se afianza en los lineamientos de la Carta de la Naciones Unidas (Art. 55) “crear las condiciones de estabilidad y bienestar necesarias para las relaciones pacíficas y amistosas entre las naciones” y lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS- 2014), donde se deja por sentado el goce del grado máximo de salud consagrado como derecho humano fudamental en todas las personas incluyendo los más vulnerables. Así, los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes, que a su vez están garantizados hacia la protección humana (relación entre las personas y el Estado) donde las obligaciones de los gobiernos respecto a los derechos humanos guardan relación en un sentido amplio con los principios de respetar, proteger y cumplir.

www.bdigital.ula.ve

De esta manera, Colombia al recibir el éxodo de mujeres migrantes de la zona de frontera , incorpora políticas y programas sanitarios que promueven el derecho a una participación activa, libre y significativa ante el problema (archivo de la presidencia de la República, 2015). Seguidamente, existe el aval del programa de Paz y Seguridad en Colombia, apegado al art. 1 de la

Reconocimiento

declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer (1967) creando y fortaleciendo el proceso de empoderamiento y participación de las mujeres en espacios organizativos para comprender la realidad de las mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo (una población invisible para quienes niegan sus derechos y una población útil para quienes ejercen la sobreexplotación laboral; pero también es una población estigmatizada para quieres consideran dicho flujo migratorio como la causa de un problema que incrementa el gasto social para el Estado colombiano), según lo expone el director de migración Colombia, Christian Kruger (2017).

De esta manera, la justificación teórica, permite ampliar y profundizar bajo revisión de documentos, testimonios y bibliografía la problemática planteada; en función de contribuir en estudios futuros sobre el tema. Pero urge evaluar una situación que no es fácil para el grupo de mujeres migrantes, ni para la región receptora fronteriza del Norte de Santander cuya organización ha prevalecido en visibilizar los derechos como ciudadanas, y una propuesta de construir soluciones al caso por la sobrepoblación de parturientas venezolanas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.

www.bdigital.ula.ve

Ahora bien, el aporte de la presente investigación acentuará la revisión y observación de las practicas en los servicios de salud para la atención de las mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo, quienes muchas veces solas o con sus familias salen de Venezuela huyen de la lastimosa situación carente de medicinas, atención médica y con ánimos de no colocar en riesgo nueva vida que traen al mundo. Otros de los fundamentos que justifican el estudio, van referidos en precisar las estrategias de atención con el enfoque fronterizo de acceder a la asistencia humanitaria que ellas necesitan, así como la existencia o no de programas fundamentados en el crecimiento y desarrollo de las mujeres como sujetas de derecho.

Reconocimiento

En cuanto a la justificación metodológica del estudio hay pertinencia en el diagnóstico cualitativo a través del cual se puede describir el problema enfocado en la migración de mujeres en condición de embarazo desde la diámica fronteriza, a raíz del cierre unilateral de la frontera Táchira-Norte de Santander por parte de Venezuela en agosto de 2015. En tal sentido, se incluyen fuentes secundarias, entrevistas con autoridades de salud del Norte de Santander e igualmente con directivos del Hospital Universitario Erasmo Meoz; en tanto, también la inclusión de talleres en terreno con mujeres en situación migratoria (en condición de embarazo) en razón de evidenciar la situación y las condiciones en que se encuentra dicha población femenina que cruza el paso fronterizo desde Venezuela, muchas veces sin tener idea donde recibirán refugio.

En cuanto a la justificación práctica se plantean contrastes con las normas consagradas por los Estados y promovidas por la sociedad civil en frontera para hacer efectivos los derechos de las mujeres, aún en circunstancias de gestación. Vale acotar que las mujeres migrantes cruzan la frontera buscando calidad de vida para la niña o niño abandonando sus lugares de origen e incluso abandonar sus bienes, cuyo norte prima en la urgencia de proteger y salvaguardar la vida de los hijos (aspectos que acentúan el sentido pedagógico del estudio para las posibles soluciones desde los datos que se generen).

Por consiguiente, la justificación desde la cooperación e integración regional se enfoca en describir las alianzas y conexiones que aportan al conocimiento de extensión fronteriza (Táchira-Norte de Santander) y la facilidad para el paso humanitario de la línea fronteriza, favoreciendo históricamente el flujo de personas que deciden migrar hacia Colombia en busca de oportunidades y condiciones de vidamejor. Detallar al mismo tiempo los problemas ocasionados a partir del cierre unilateral de frontera por parte

www.bdigital.ula.ve
Reconocimiento

de Venezuela en agosto de 2015 desde las limitaciones de cooperación y atención humanitaria que supone el problema.

Con estas bases, se plantea revisar el impacto generado para las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas de orden departamental y municipal (centrándose en estudio en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta) debido al auge de movilidad de ciudadanas venezolanas próximas al alumbramiento (parto) por el paso fronterizo hacia el Norte de Santander desde el cierre unilateral de la frontera.

Asimismo, especificar el caso del Norte de Santander, uno de los Departamentos fronterizos más poblados de Colombia, localizado en el noreste de la región andina (convertido desde 2015 en territorio receptor de migrantes venezolanos) presenta una estratégica ubicación fronteriza que facilita las comunicaciones entre este departamento y los estados Táchira, Zulia y Apure de la república de Venezuela; por el sur, con los departamentos de Boyacá y Santander; y por occidente, con Santander y Cesar.

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

La consecución de este proyecto de investigación, tiene como marco en un primer momento, la revisión de trabajos previos sobre el tema en estudio, realizados en instituciones de educación superior. Seguidamente, dentro del Marco teórico, se encuentra las bases teóricas que corresponde a la forma como se puede entender dentro la investigación aspectos como la frontera, la integración fronteriza, la dinámica fronteriza Táchira – Norte de Santander y la movilidad migratoria. Finalmente, se señalarán todas aquellas leyes tanto a nivel internacional, como nacional y regionales sobre las cuales se sustenta la investigación, en este caso, sobre la situación migratoria y atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, del Norte de Santander luego del cierre de la frontera en agosto 2015.

Www.bdigital.ula.ve

> Todo esto se puede enmarcar dentro de la comprensión que Tamayo (2012) realiza sobre el marco teórico "permite ubicar el tema de estudio dentro del conjunto de las teórias existentes con el propósito de precisar en qué corriente de pensamiento se inscribe y en qué medida representa algo nuevo o complementario". (p.148).

Desde el enfoque descrito, se promueve desde el marco teórico la obtención de un conocimiento claro y concreto a través de documentos, textos, revistas y trabajos anteriores en la modalidad de tesis de grado que permitan

Reconocimiento

una formulación determinada por las características y necesidades de la investigación.

Antecedentes de la Investigación

De acuerdo a los antecedentes de la investigación, Arias (2012) afirma que "reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada donde aparte de manejarse variables y objetivos similares, sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones" (p.108). Bajo el criterio anterior, los antecedentes permiten comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad.

Por esta vía, el docente- investigador mexicano Martínez (2012) desarrolló una investigación para la Universidad Autónoma de Nuevo León- México, enfocada en la frontera de México con Estados Unidos tomando como objeto de estudio la localidad de Sonora-México y la tituló: "La mujer y nuevas vidas: Problemáticas de la interacción social", cuyo propósito de estudio se enfocó en el paradigma cualitativo para demostrar la intensidad y amplitud de la movilidad de mujeres provenientes de centro america en estado de gestación, quienes arriesgando sus vidas llegan a territorio de Sonora con el propósito de cruzar la frontera de manera ilegal para lograr recluirse en un hospital de Estados Unidos y solicitar atención médica al parto. Aparte de catalogar la frontera como un sitio donde tienen lugar distintos procesos de interacción, asegura que la dependencia internacional por la calidad de vida incide en las motivaciones para migrar a otro país.

En cuanto a la metodología utilizada, incorporó la entrevista, la observación y la narración para determinar los factores de influencia que promueven la migración de mujeres centro americanas para cumplir el sueño americano (tener el hijo con nacionalidad estadounidense). Uno de los

Reconocimiento

elementos que evaluó en el estudio son las causas de la salida desde Sonora-México hacia Estados Unidos. Por una parte, los testimonios recabados señalan el bajo desarrollo económico regional, esperanza de vida, actitudes de los gobiernos y la calidad de vida para los hijos. Por otro lado, la migración desde lo rural a lo urbano, desde zonas deprimidas de centro américa, hasta los beneficios que ofrece la economía de Estados Unidos.

El anterior antecedente presenta orientaciones vitales para la presente investigación (dada las tendencias teóricas desde la amplitud geográfica de la región fronteriza y los desafíos de lado a lado del espacio entre México y Estados Unidos) junto a la visión de sucesos propios de una realidad cotidiana de problemáticas inherentes a las mafias, la prostitución, el narcotráfico y situaciones irregulares propias de la zona descrita.

Por otra parte, Gámez (2013), presenta un estudio para la Universidad San Carlos de Guatemala centrado en el Puesto Fronterizo Talizman (una vía legal aduanera para el paso hacia México) y lo titula: “Cruces fronterizos, migración, frontera y atención a la mujer embarazada”. Un estudio donde enfatiza los 573 kilometros de frontera entre México y Guatemala por donde circulan bienes, productos, armas, drogas, animales y personas. Detalla igualmente el investigador que las mujeres en estado de gestación cruzan la frontera para conquistar espacio en México e ir subiendo hasta llegar a la frontera con Estados Unidos. Como aspecto importante, cita el río Usumacinta con 305 kilometros y sostiene que a través de lanchas de motor o remo se ven las mujeres migrantes embarazadas con niños en brazos buscando horizontes prometedores.

www.bdigital.ula.ve

.

Desde lo metodológico, centró el interés en 17 mujeres migrantes en estado de gestación y las identifica como “luchadoras” (unas de El Salvador, otras de Guatemala y otro grupo de Colmbianas) el autor incorpora la

Reconocimiento

observación participante (dar sentido a la información recopilada), narración de la vida de cada mujer, reflexiones con la historia particular contada de cada sujeto y grupos focales (discusiones minuciosas diseñadas para la obtención de información sobre un área de interés investigativo).

El antecedente citado anteriormente, abre distintas vías a tomar en cuenta en el presente estudio, por fomentar la fenomenología del proceso en el cual los sujetos dan cuenta de sus actuaciones, pero a la vez, se proponen conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos (y no de supuestos a priori). Con esto, los testimonios subjetivos de los sujetos consultados se convierten en valores a tomar en cuenta por los métodos en la recogida de datos y análisis de los mismos.

Para hacer mención al antecedente del cierre de frontera, el docente investigador Chacón (2016) de la Universidad Simón Bolívar, enfocó el trabajo de ascenso en la problemática social (desde el Tratado de Cooperaciòn Amazónico TCA) sobre que representa para las familias en situación de migrantes en la frontera de Venezuela con Brasil, donde la mujer aparte de ser la cabeza de hogar, incorpora la revisión de programas de salud establecidos en dicha frontera para todas las mujeres junto a la protección efectiva del Estado por la exposición a graves riesgos epidemiológicos para el parto y sus derechos reproductivos. El autor señala, que las mujeres en condición de migrantes requieren servicios básicos de atención y planificación familiar con los derechos humanos fundamentales.

Www.bdigital.ula.ve

Desde este ángulo, el objeto de estudio presenta elementos pertienentes a la asistencia que recibe la mujer migrante venezolana en los establecimientos de salud de la república de Brasil (en la frontera norte provenientes de la localidad de Roraima-Venezuela) hasta Boa Vista –Brasil, cuya estructura de salud se ha visto colapsada por la masiva solicitud de

Reconocimiento

pacientes con diversas patologías y en mayor rango mujeres que a pocas semanas del nacimiento del niño o niña acuden en solicitud de atención al parto. Así, el abordaje descriptivo del fenómeno atañe al paradigma cualitativo desde el sistema de salud implantado por Brasil.

Basó su estrategia de investigación en las herramientas sanitarias para atención de la mujer embarazada, atención médica y observaciones ante la precaria oferta que presenta el Estado de Brasil en este orden de casos. En este sentido, tomó como muestra 20 mujeres a pocos días de parir y otras ya atendidas con niños y niñas en brazos. Se utilizó la técnica de la observación durante la aplicación de las encuestas y aplicó entrevistas no estructuradas a diversos actores. A manera de conclusión, determinó que las mujer migrante venezolana en estado de embarazo acude en solicitud de atención médica en el hospital de Boa Vista-Brasil, con el objeto de recibir los controles prenatales, la medicina para la mujer embaraza y la asistencia del parto. Por otra parte, destaca el sentido de cooperación fronteriza y ayuda humanitaria otorgada por Brasil a quienes huyen de Venezuela por la crisis originada desde agosto de 2015 apegado al Tratado de Cooperación Amazónico (TCA). Asimismo, El antecedente descrito presenta aportes al presente estudio por las líneas de análisis empleadas en la metodología, la segmentación de mujeres que participaron, las necesidades de salud, el uso que hacen a los servicios de salud, el gasto que genera para el Estado brasileño la atención en salud de ciudadanos venezolanos.

www.bdigital.ula.ve

Basados en los planteamientos expuestos en los antecedentes, se afianzan los valores para el presente estudio desde el contexto del trabajo de campo, la población y el proceso de documentar hallazgos para mantener la unidad y coherencia en la exposición de resultados (sentido práctico y realista al diseño de investigación).

Reconocimiento

Bases Teóricas

Como anteriormente se mencionó, dentro del Marco Teórico no se puede dejar de lado la comprensión de la bases teóricas, en cuanto que, orientan como debe llevarse a cabo el estudio y en correspondencia con el tema seleccionado; al tiempo de explicar las diferentes manifestaciones del fenómeno. La estrecha relación entre la teoría, el proceso de la investigación y la realidad son elementos vitales para consolidar el soporte teórico para el debate, la ampliación y conceptualización que permitan concluir el abordaje del problema. En tal sentido, "Las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado". (Arías, 2012, p. 107)

Www.bdigital.ula.ve

Así mismo, Bavaresco, A. (2006) sostiene que las bases teóricas tiene que ver con las teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias. Por eso, para el desarrollo de la investigación situación migratoria y atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, del norte de santander luego del cierre de la frontera en agosto 2015, se va a contar como bases teóricas la comprensión de los siguientes términos:

La Frontera.

Para Meza (2008), aunque hay círculos en los que la "frontera"sigue siendo solo una línea que separa un país de otro; no obstante hay una nueva

Reconocimiento

conceptualización, que la define como un territorio en el cual se instalan procesos económicos y sociales formando una región básicamente homogénea. A renglón seguido afirma que con esta aproximación queda claro que si bien es cierto que en su condición de "línea", la frontera separa territorios con características generalmente comunes, tambiénes claro que sobre la frontera se asientan relaciones económicas y sociales que se encargan de "borrar" dicha línea. Así dicho, se puede comprender que a partir de Meza (2008), el concepto de frontera deja de ser solo una línea y se incluye en el espacio formado por las indicadas relaciones.

De igual manera, Meza (2008) considera que :

> "En la actualidad, casi es un consenso la idea de concebir la "frontera" omo punto de convergencia de territorios bi o trinacionales y que, por sus características geográficas y los procesos económicos y sociales que allí se dan, configuran un Espacio Regional Fronterizo (ERF), cuyo adecuado tratamiento político e institucional no solo impedirá el desarrollo de tensiones que subyacen en la arbitraria separación de unidades socio-económicas y territoriales históricamente establecidas, sino que permitirán procesos de desarrollo promovidos de manera conjunta y con responsabilidad compartida".(p.20).

www.bdigital.ula.ve

Por eso podemos decir que en muchas fronteras se diluyen los límites nacionales debido a la multiplicación de redes transfronterizas, ante esto, la vecindad facilita la complementación para la solución de problemas cotidianos y la cooperación entre vecinos en materia de tránsito, transporte, intercambios comerciales, educación o servicios.

De modo accesorio, la frontera es una identidad física y un instrumento que adopta diversas maneras (marca, línea, de límite territorial y geográfico) que ayuda a separar lo propio de lo extraño, el nosotros del ellos, lo nacional de lo internacional. Además, en la medida en que esta afirmación física de la frontera es exitosa se refuerzan los contenidos simbólicos de pertenencia e identidad propios de la nacionalidad y se delimita al espacio social y política

Reconocimiento

Integracion fronteriza

La integración fronteriza es definida por Martínez (2012), como: “el proceso de integración por dos Estados en sus territorios fronterizos colindantes, a través de acuerdos o tratados específicos, que tiene por objeto propiciar su desarrollo sobre la base de aprovechamiento conjunto o complementario de sus potencialidades” (p.66). Como se ha dicho, los recursos, características y necesidades comunes suscriben el potencial de progreso y fortalecimiento de la relación bilateral en su conjunto.

Es decir, el proceso que supone la integración fronteriza implica la existencia de espacios territoriales con economías muchas veces aisladas y deprimidas respecto a otras realidades, en lo que Oliveros (2014), asegura que “la situación de frontera implica una dinámica con rasgos específicos en los territorios contiguos de dos países, y que prevalece en un momento dado” (p.77). Dicha aseveración, manifiesta acciones de conectividad desde la atención a las poblaciones y las dinámicas socioeconómicas con atención al grado de consolidación de los procesos de interrelación e inclusión de la escala geográfica.

www.bdigital.ula.ve

Puesto que la cotidianidad de la relación así como el distinto grado de articulación que puede establecerse entre la frontera y los objetivos de la cooperación e integración bilateral identifica tres escalas territoriales que se pueden explicar de la siguiente manera. Briceño (2012):

> AREA DE FRONTERA, adyacente al límite fronterizo y paso de frontera. Vivencia cotidiana del fenómeno fronterizo a escala local. Pueden considerarse los distritos fronterizos. ZONA DE FRONTERA, unidad geo -económica con una estructura de asentamientos y ejes de articulación, en donde pueden conducirse acciones de desarrollo en forma más orgánica. Soporte de las áreas

Reconocimiento

> de frontera y nexo articulador con la región administrativa. REGIÓN DE FRONTERA, espacio formado por las regiones fronterizas de los países limítrofes en los que existen grados de articulación actual y potencial. (p.26).

De acuerdo a lo anterior, se debe agregar también que las Decisiones 459, 501, 502, normativa andina en materia de integración y Desarrollo Fronterizo, disponen el diseño e instrumentación de las Zonas de Integración Fronteriza (ZIF) cuyos propósitos es consolidar escenarios para ejecutar los programas y proyectos que respondan a las necesidades específicas de cada territorio.

Entonces la Comunidad Andina (CAN) integrada por Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela desarrollaron en conjunto normas de carácter primario y de orden secundario agrupadas dentro del denominado Ordenamiento Jurídico de la Comunidad Andina y comprende el Acuerdo de Cartagena o Acuerdo de Integración Subregional, el Tratado del Tribunal de Justicia, las decisiones adoptadas por el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores y la Comisión de la Comunidad Andina, las Resoluciones Expedidas por la Secretaria General de la Comunidad Andina y, los Convenios de Complementación Industrial agregados por el Protocolo de Cochabamba, modificado del Tratado del Tribunal de Justicia.

Www.bdigital.ula.ve

Lo dicho hasta aquí supone herramientas de apoyo para la formulación de los planes y programas de integración fronteriza, particularmente en lo que respecta al fortalecimiento de las capacidades de los gestores de proyectos de integración fronteriza con visión estratégica para el logro de proyectos ideados por instrumentos que permitan asignación y ejecución de servicios eficientes para la movilidad fronteriza. Además de profundizar los análisis en los territorios de las fronteras comunes, para contar con los conocimientos suficientes sobre las potencialidades y limitaciones, disponiendo de una confiable línea de base para la promoción de los procesos de integración fronteriza.

Reconocimiento

Lo anterior se sustenta con lo dicho por Rúgeles (2016): “las políticas coherentes y orgánicas, que incluyan a la integración fronteriza como un instrumento específico de las mismas, proponiendo los mecanismos necesarios para su implementación dentro de la metodología de identificación, evaluación, ordenamiento y actualización afianzados en ejes de desarrollo” (p.55).

El propósito es promover un desarrollo equilibrado y armónico profundizando la integración con los demás bloques económicos regionales y de relacionamiento con esquemas extraregionales en los ámbitos políticos, sociales, tecnológicos, educativos, culturales y económicos comerciales como los que propone Álvarez (2010):

> Las acciones y programas de cooperación económica y social se sustentan en impulsar el desarrollo científico y tecnológico en el campo de la integración fronteriza para el aprovechamiento y conservación de los recursos naturales y del medio ambiente junto a programas de desarrollo social. De todo esto, es de interés la armonización de las políticas cambiarias, monetaria, financiera y fiscal incluyendo el tratamiento de los capitales de subregión o fuera de ella. (p.481).

www.bdigital.ula.ve

Aparte de lo anterior, hay que mencionar que la Comunidad Andina (CAN) desde la Decisión 501 promovió la integración y cooperación acordando políticas y proyectos conjuntos en lo político, social, cultural, educativo y comercial para afianzar la libre circulación de personas, bienes, capitales y servicios e impulsando el desarrollo económico partiendo de las ZIF a fin de definir acciones conjuntas para impulsar la integración y el desarrollo económico y social, así como para consolidar la paz, la estabilidad y seguridad subregional.

En síntesis los objetivos de la CAN se encaminaron en avanzar en la construcción de una Estrategia Andina de Cooperación Transfronteriza a

Reconocimiento

través del intercambio de conocimientos de los avances en la cooperación política y avance social con mecanismos que promueven la integración, a fin de contribuir a superar la pobreza, exclusión y desigualdad, en el marco de las metas del milenio de la Organización de Naciones Unidas.

En suma, los procesos de integración fomentan la ampliación de los mercados y la competencia en el conjunto integrado, provocando una revitalización de las economías del bloque, aparte de poner fin a continuos enfrentamientos, en términos políticos, e incluir la agenda social y fronteriza dentro de los mismos. .

Dinámica fronteriza

Colombia y Venezuela han atravesado por un proceso histórico complejo, marcado en la actualidad por la diferencias entre los sistemas políticos que dificultan las relaciones diplomáticas y económicas entre las dos naciones. Como bien se sabe 2.219 kilómetros de frontera vinculan a dos sociedades que a veces olvidan la línea limítrofe y coexisten con una naturalidad que sólo los habitantes de la zona pueden reconocer.

www.bdigital.ula.ve

Para Fernández (2014) “la dinámica fronteriza entre los dos países es un eslabón en la cadena de suministros. Hay regulación del flujo de materiales, dinero e información entre ambas naciones” (p.67). Se puede señalar entonces que las políticas y regulaciones implementadas por los gobiernos definen la forma en la que estos elementos fluyen o no a través de la frontera. En 18 años del gobierno chavista venezolano se ha restringido cada vez más el libre intercambio en la frontera Táchira-Norte de Santander que según Vivas (2015) hasta esta fecha, “hay un afán controlador del gobierno pretendiendo que Colombia no se beneficie del estilo dispendioso que caracteriza los programas sociales explícitos o implícitos del lado venezolano” (p.29).

Reconocimiento

Si se apela a un ejemplo, los programas sociales que subsidian bienes materiales son los más interesantes para quienes viven en la frontera, ya que de forma relativamente sencilla pueden adquirir los productos en Venezuela y llevárselos a Colombia, con un interesante ahorro que se traduce en ganancia. Es decir, para entender la dinámica fronteriza son varios los factores por mencionar y de ese tema Torres (2016), dice que “el diferencial cambiario, el flujo de productos de Venezuela hacía Colombia, en una clásica imposición de soluciones que no son” (p.77); En todo caso, la manifestación tangible del fenómeno fronterizo ocurre a una escala local y se patentiza con el funcionamiento de los pasos de frontera, tal como lo asegura Salazar (2011): “algunos de ellos habilitados por los acuerdos de los Estados y otros informales junto a una existencia de infraestructura y servicios vinculado a su utilización” (p.72).

Www.bdigital.ula.ve

En relación a lo anterior, Gámez (2013) señala que “el Dapartamento Norte de Santander y Táchira constituyen el espacio fronterizo más desarrollado y más dinámico, no solo de Venezuela y Colombia sino de América del Sur”(p.31); es importante resaltar que el fenómeno del pasado en donde los colombianos migraban a Venezuela por causa del conflicto o en busca de mejores oportunidades sociales y laborales cambió: hoy día se da en sentido contrario, atravéz de un corredor humanitario donde concurre un gran numero de ciudadanos venezolanos en busca de conseguir productos de primera necesidad. , Dicho sistema constituyó el corazón dinamico de una rica región localizada estratégicamente por donde pasaban los flujos comerciales provenientes del sur.

Por lo tanto, se requieren nuevas estructuras sociopolíticas acordes con las necesidades actuales. La soberanía, agrega López (2011) “no puede convertirse en destructor del derecho internacional ni patrocinar el

Reconocimiento

individualismo que niega la cooperación y la solidaridad para contribuir en la convivencia, la igualdad y la solidaridad" (p.56). Sobre el tema, se requieren acciones públicas y privadas supervisadas por los Estados para instrumentar las decisiones y programas acordados. Dichos proyectos deben ser ejecutados, en la medida de lo posible, en forma simultanea de cada lado, tratando siempre de conformar equipos binacionales, de tal modo que se compartan responsabilidades en el cumplimiento de las iniciativas de interés mutuo.

En esa medida, dada la existencia de una infraestructura urbana definida, un determinado nivel de organización de las fuerzas representativas de la sociedad, y cierta base productiva con servicios en funcionamiento, se podría señalar que se dispone de lo esencial de una entidad agroeconómica básica para lograr prósperos resultados. Al respecto, Oliveros (2014), señala que en la dinámica fronteriza hay vínculos existentes entre sus habitantes que favorecen la germinación de una identidad y solidaridad regional con sentido de pertenencia de sistemas de producción especializados. Pero también Oliveros (2014) enfatiza que:

Www.bdigital.ula.ve

> El hecho de que en una región sólo existe como parte integrante de un conjunto de aspiraciones colectivas, el componente nacional que refiere a las dinámicas fronterizas se afianza en la relación bilateral que experimenten los países para abordar componentes que trasciendan en distintos terrenos: económico, educativo y relaciones de convivencia. (p.48).

En otras palabras, los vínculos en los que alude el párrafo anterior se concretan en la necesidad de centros urbanos en las zonas de frontera que fortalezcan las relaciones con el exterior su pertenencia y funcionalidad dentro de un conjunto regional e integrado. Más aún, las fronteras como límites, quiere decir con cultura y economía cerradas, desaparecen para encontrar espacios comunes de desarrollo.

Reconocimiento

Del tema, Vivas (2015) refiere que “es fundamental comprender que las líneas demarcadoras no pueden separar culturas y formas de vida asociadas” (p.76); como se ha dicho, el efecto que restringe tiene que evolucionar y abordar con renovada visión las relaciones de vecindad que impliquen la cooperación e integración para el avance conjunto para estar conectados con el proceso de globalización..

A partir del año 2005 los venezolanos de todas las clases sociales han migrado hacia otros países, donde Colombia es el país de transito hacia el sur, Centro América, el Caribe y Europa (más aún desde el cierre unilateral por parte de Venezuela-agosto 2015) ya sea por estar en desacuerdo con el modelo político – económico del gobierno venezolano, o por los problemas educativos, laborales y de atención en salud que se han venido presentando desde la administración del presidente Hugo Chávez y hoy con el presidente Nicolás Maduro Moros; cuyo problema trasciende en una migración desmedida hacia Colombia.

www.bdigital.ula.ve

Dinámica fronteriza Tachira - Norte de Santander

La percepción del habitante de la zona transfronteriza es que siempre ha estado unido a las dinámicas que presenta la realidad de frontera. Por lo tanto, el tránsito de personas, incluidos los trabajadores y las mercancías, a través del límite internacional; al comprar o vender en un país u otro permite considerar la frontera como un espacio de oportunidades de cooperación entre dos partes o dos territorios, que por sus dinámicas sociales y económicas implican procesos históricos previos, simultáneos o posteriores a la fijación de límites territoriales entre las naciones.

Reconocimiento

Ahora bien, en la movilidad fronteriza colombo-venezolana se vinculan además factores exógenos e ilegales como el contrabando el cual intenta ser controlado a través del Comité Binacional de Control de Comando y Control Fronterizo conformado por representantes de los países vecinos que coordinan esfuerzos para vigilar la frontera. Sobre este asunto, Oliveros (2014), argumenta lo siguiente:

> la población que vive en la frontera confiesa que de nada sirven las acciones de control porque hay trochas donde maleteros y vehículos cargados de mercancías pasan de un lado al otro lado de la frontera con el consentimiento de las autoridades venezolanas. (p.223).

De igual manera, hay que entrar a considerar situaciones como el maltrato a los ciudadanos, la precariedad que viven los habitantes del territorio fronterizo y finalmente, la constante vulneración de los derechos humanos hacia el ciudadano de frontera. Por otra parte, es importante reflexionar sobre el uso desmedido de la fuerza que ejercen las autoridades venezolanas en sus controles y la detención arbitraria de personas en dichos espacios fronterizos.

www.bdigital.ula.ve

Así mismo, no se puede dejar de lado, la problemática de la movilidad estudiantil en el eje Táchira –Norte de Santander, al respecto Matajira (2011) en la investigación Movilidad estudiantil en la subregión fronteriza Táchira-Norte de Santander: Hacia la construcción de una política pública educativa, consedera que existe una movilidad estudiantil en el eje fronterizo que cobija a todos los niveles educativos desde el pre-escolar hasta los niveles de postgrado. Movilidad que se ve afectada en su mayoría por factores legales que limitan el derecho y servicio a la educación de un número significativo de estudiantes y pobladores.

Dentro de los factores fundamentales para la investigación está la dinámica de la frontera Táchira – Norte de Santander, que al respecto Alvarado

Reconocimiento

(2015) la considera como dinámica porque en toda esa zona existe (y sin duda existirá en lo futuro) una relación permanente de intercambio entre ciudadanos con una larga historia común, en los aspectos generales de la existencialidad humana: y, aún cuando algunas particularidades hacen la diferencia de uno y otro lado de la línea que delimita los territorios nacionales, la convivencia no se rompe porque los lazos de afinidad son muy arraigados, incluso es común la doble nacionalidad, pues si de un lado hace falta una cosa el otro lo suple y viceversa.

De ahí, que en el espacio Táchira – Norte de Santander se privilegian las oportunidades de trabajar en pro de la internacionalización de la educación con actividades de intercambio académico y de proyección social. De igual manera, las propuestas tendientes a fortalecer la organización social y solución de aquellas problemáticas reconocidas como relevantes para el desarrollo de esta región. Y en lo que atañe a la investigación lo relacionado con la situación migratoria, se le brinda la atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, del norte de santander luego del cierre de la frontera en agosto 2015.

Www.bdigital.ula.ve

Al respecto, Salazar (2011), asegura: “las zonas fronterizas como regiones de características particulares en las que confluyen culturas y desarrollos de dos países” (p.55); esto se explica desde ampliar la cobertura de atención de salud en territorios de frontera e incentivar políticas inclusivas desde la cooperación para la atención médica de las mujeres en situación de embarazo, quienes desde Venezuela migran a Colombia con propósitos de lograr mejor atención para ella y el recién nacido.

Evidentemente, cada vez la mujer venezolana con la necesidad de atención al parto, decide cruzar la frontera para recibir atención médica debido a la crisis económica de Venezuela, donde la mortalidad infantil según datos

Reconocimiento

de un estudio realizado por El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (Unicef) y publicado por el Diario de Lara, la Prensa (2018), **en** 2017 la cifra aumentó a 61 muertes por cada 1.000 nacimientos; de igual manera, en el informe de Unicef se observa que la tasa de mortalidad neonatal aumentó de 7 mil muertes por cada 1.000 recién nacidos en 1990 a 12 mil muertes por cada 1.000 en 2017**.**

Todo esto tiene relación con la natilidad y obstetricia en casos atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, donde se registra que desde 2016 a 2018, 2.634 mujeres en condición de embarazo llegaron a Cúcuta. Mientras el Ministerio de Salud de Colombia fijó que ante el ingreso masivo de venezolanos presenta el Plan Básico de Beneficios para extranjeros no afiliados al sistema de salud que incluye atenciones de emergencia, prevención de enfermedades, controles prenatales y vacunas.

Www.bdigital.ula.ve

Cita Ricardo Celis (2017), coordinador del área de facturación del Hospital Universitario Erasmo Meoz, que la comunidad científica ofreció un buen trato a las venezolanas en condicón de embarazo y el costo que demandó la atención médica hasta la fecha aciende a los 3 mil millones de pesos e indicó “que no sólo el hospital ha enfrentado las menguadas finanzas con las que cuenta para lograr atender a las pacientes en condición de parto, sino que se ha sumando la atención a pacientes venezolanos que requieren de consulta externa, urgencias pediátricas y urgencias de adultos, las cuales suman al corte de agosto de 2018 en 15.368 millones de pesos de los cuales el Ministerio de Salud solo ha girado 2 mil 100 millones de pesos.

Otros datos ofrecidos por Ricardo Celis (2017), coordinador del área de facturación del Hospital Universitario Erasmo Meoz, indican que en el año 2016 las atenciones que se realizaron a 608 mujeres venezolanas tuvieron un costo de 462 millones (158. 624 pesos). Para el año 2017 la atención

Reconocimiento

incrementó en más de 200 por ciento, pues se atendió a 1.769 mujeres en solicitud de atención al parto, lo que originó un costo de un poco más de 2 mil millones de pesos. De allí, que el movimiento migratorio hacia Colombia por parte de mujeres embarazadas ha cobrado gran importancia y significado; de hecho, aparte de la dinámica de movilidad por servicios de salud, se conforma con el paso de venezolanos en busca de rubros alimenticios.

Simultáneamente, la incidencia de la movilidad de la población en la dinámica fronteriza Norte de Santander – Estado Táchira presenta factores y problemáticas diferentes como lo afirma Salazar (2011): "la cotidianidad presenta una movilidad circular que permite satisfacer necesidades al tener accesibilidad de bienes y servicios como educación, empleo, salud y recreación; mejorando la calidad de vida de las personas y permitiendo el sustento de dicha movilidad" (p.112). De acuerdo a esto, la importancia de movilidad de la población radica en su auge e implica la inserción del individuo a un amplio abanico de formas globales que generan universalidad de movimientos. De allí la necesidad de conocer las razones del desplazamiento en un ámbito tan complejo por su dinámica fronteriza, como es el caso objeto de estudio.

Www.bdigital.ula.ve

Movilidad migratoria

Conforme a los elementos que distinguen la movilidad migratoria, identificados por González (2013) "ciudadanía transnacional, derechos humanos y categoría humana, prevalecen en el transito transfronterizo que debe ser pensado como derecho básico, pues busca la reproducción de la vida por el trabajo, principios fundamentales inherentes a la dignidad dre la persona humana con implicación en los Derechos Humanos" (p.345). Con estas bases, la ciudadanía transnacional, como requisito de la movilidad migratoria, se construye a partir de los ideales de solidaridad y cooperación entre los estados

Reconocimiento

nacionales, pero ella sólo se hará efectiva en la medida en que ocurra un avance voluntario en el ordenamiento jurídico en cooperación y solidaridad, para la garantía y el cumplimiento de los compromisos de cada nación.

Al reseñar lo planteado por Sanz (2015) directora representante de la Oficina de la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para La Educación, la Ciencia y la Cultura): “Hace más de dos millones de años la migración no fue concebida como una solución desesperada, sino como la necesidad de dar respuesta a la curiosidad humana y de superar nuevos retos relacionados con la capacidad de adaptació” (p.124). Sin embargo, en la actualidfad la migración se presenta como un fenómeno recurrente y su complijidad fue tratada en la Agenda para el Desarrollo 2030 en las Naciones Unidas; donde se eleva el compromiso de la comunidad internacional a proveer, de forma urgente, una vida digna a los migrantes.

Www.bdigital.ula.ve

De esta forma, se buscan las acciones compartidas para gestionar grandes movimientos de refugiados y migrantes, ofreciendo trato humano, compasivo y centrado en la gente junto al compromiso de abordar las causas de los desplazamientos masivos de población colaborando en forma de cooperación para atender con dignidad las consecuencias de los movimientos migratorios en el mundo. De ahí que la intervención temprana de las instituciones nacionales e internacionales, deben coordinar propuestas ante las necesidades de los migrantes, y enfrentar de manera articulada entre los países de origen y destino, las conscuencias de la movilidad derivada de la ausencia en servicios de salud, la educación, la seguridad y cohesión social para asegurar en los migrantes el apoyo necesario.

Basado en lo anterior, Flores (2012) reitera varios aspectos que atañen a la migración y asegura que:

Reconocimiento

> La migración en todas sus extensiones trastoca la identidad cultural y social, y puede llegar a deteriorar las formas en las que los individuos se relacionan y habitan en determinados espacios; por esta razón es muy fácil encontrar otro fenómeno mundial que encuentre en las ciencias humanas un escenario tan urgente de estudio como lo es el binomio de cultura y migración.(p.297)

Conforme a lo anterior, la falta de inclusión de la migración, y de la cultura que los acompaña (en situaciones de tensión) abre posibilidades para la incomprensión del otro, para las desigualdades, para las exclusiones de todo tipo, especialmente cuando se concibe la migración como una amenaza, lo cual alimenta las inequidades. No obstante la incomprensión o las francas tensiones encontradas en la ruta, la migración no esconde su naturaleza como fuerza de evolución de la sociedad.

En ningún otro momento de la historia humana, la migración en el mundo ha tenido las dimensiones actuales, considerando el número de personas en movimiento, la extensión y diversidad de los territorios involucrados, así como las culturas que transitan en su dinámica con diferentes escalas. Vale precisar que los países se encuentran en una dinámica de transición social derivada del impacto migratorio y de sus componentes culturales. Algunos con mayor intesidad como países de origen o destino; en otros con profundidad menor, pero que no dejan de ser parte de la historia humana contemporánea cuyas implicaciones de cambio se extienden en el ámbito demográfico, social, económico, político, cultural y medico.

www.bdigital.ula.ve

Para Tapias, M. y Ramos, R. (2013) “las migraciones fronterizas y transfronterizas en América Latina, aludimos a un fenómeno reciente en términos históricos, pero que esta época se caracteriza por el entrecruce masivo de migración y cultura entre las naciones” (p.16). Es decir, cada vez más las sociedades y los países están articulados por esta vía, que

Reconocimiento

complementa a la globalización vista solamente como fenómeno económico basada en migraciones y encuentro de culturas.

Bases Legales

En cuanto a las bases legales es importante reseñar el concepto de Villafranca D. (2002), que Bianney Giraldo ha incorporado en su blog (https://bianneygiraldo77.wordpress.com/) “Las bases legales no son mas que las leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto”; de igual manera, explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema asi lo amerite”

La presente investigación legalmente se fundamenta en lo afirmado por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en el Artículo 1: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos; dotados en razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros” (Asamblea General de la ONU, 1948); es decir que cada individuo debe respetarse primeramente como persona y reconocerse así mismo, por dignidad propia, pero también demostrar su respeto para con el prójimo a través de su conducta que demuestre en el círculo social donde se desenvuelve.

Www.bdigital.ula.ve

De igual manera, en lo proclamado por la Convención Americana, que en los artículos 4,5,6 y 7, protegen la seguridad de los inmigrantes, sobre todo el derecho a la vida, a la integridad personal, a la libertad; así como lo referente a la seguridad ciudadana. De esta manera, el Artículo 1 de la misma argumenta que los Estados parte de esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y garantizar su libre y pleno ejercicio.

Reconocimiento

Así mismo, en lo señalado por la Constitución Política de Colombia en el artículo 49: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

Por eso, la acción del Estado en las zonas de frontera deberá orientarse prioritariamente a la consecución de los siguientes objetivos: Protección de los Derechos Humanos, mejoramiento de la calidad de vida y satisfacción de las necesidades básicas de las comunidades asentadas en las zonas de frontera.

www.bdigital.ula.ve

Finalemente, cabe precisar que en Colombia, ser migrante iregular no es un delito, por ello no hay detenciones pereo se impulsan otras medidas como salidas voluntarias. Otros de los documentos de marco legal de cual se aplicó revisión es el relacionado con la Ley Estatutaria de Salud (2015), la cual regula derechos y deberes fundamentales de las personas y la administración de justicia en Colombia. Pero también, pretende mejorar los servicios que consagra la salud como un derecho fundamental concebido como un servicio obligatorio para las personas. Dicha Ley confirma que el ministerio de Salud y Protección Social e implica el reconocimiento social de un derecho escencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

Por otra parte, en cuanto a la carga social que representa para un país ofrecer protección en salud, por trabajo y estabilidad a un extranjero Colombia desde la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD)

Reconocimiento

se establecen (12 comités) orientaciones sobre economía, la educación y el medio ambiente con políticas fiscales que mejoren la distribución del ingreso integrada por 34 naciones del mundo. Lo cual obliga a Colombia mantener estándares de calidad en la política pública en materia de salud y en generación de bienestar para las personas.

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

Naturaleza del estudio

La investigación que se presenta, cuyo problema de estudio se especificó anteriormente, se enmarca dentro del paradigma de investigación cualitativa, el cual cual podría entenderse según LeCompte (1995), como: “Una categoría de diseño de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que adoptan la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, transcripciones de audio y video, registros escritos de todo tipo, fotografías, películas y artefactos”. (Citado en Herrera, 2008, p.7).

Www.bdigital.ula.ve

Por lo que mediante la investigación cualitativa se estudiará la realidad en cuanto a los servicios de salud que ofrece en Colombia para las mujeres migrantes venezolanas en atención al parto; así cómo la insidencia y gasto social en materia de salud (caso partos) que ha conllevado el cierre unilateral por parte de Venezuela desde agosto de 2015, al poder interpretar las opiniones de las personas implicadas.

Todo ello con apoyo de entrevistas, observaciones o notas de campo, describen las rutinas y las situaciones problemáticas, así como los significados en la vida de los participantes. En este sentido, la entrevista de acuerdo a lo dicho por Calderón y Alvarado (2010) “Es una técnica de estudio y de recolección de información caracterizada por el diálogo entre dos personas como mínimo. Es un instrumento flexible, donde el entrevistador y el entrevistado interactúan construyendo una realidad intersubjetiva que permite reconocer los mundos e imaginarios de los agentes que participan en ella.”

Reconocimiento

(p.13). Si esto es así, se produce un intercambio recíproco, en el cual el informante se convierte en una extención de criterios y asume la identidad como miembro de un grupo social. Es decir, en esa interrelación, se construye la realidad de un grupo y los entrevistados son fuente de información regional, en donde hablan en nombre de gente distinta proporcionando datos de las situaciones preguntadas. En suma, los informantes oyen, sienten, ven y vivieron situaciones que interesan conocer por parte del investigador (quien aplica la entrevista). Así, en el presente caso de investigación se aplicó Así, en el presente caso de investigación se aplicó la entrevista no estructuradas definida por Calderón y Alvarado (2010) como:

> "estrategias flexibles en las que el entrevistador como el informante tienen gran libertad para preguntar y responder. Se caracteriza también porque los temas pueden ir fluyendo a través del desarrollo de la entrevista. Se realiza en condiciones naturales. En la entrevista no estructurada o libre, el entrevistado se desempeña con mayor fluidez. Las entrevistas no estructuradas son usuales en contactos directos con sujetos en sus comunidades donde la interacción es espontánea y poco planeada. No obstante por lo anterior, los datos que se recogen con este tipo de entrevistas no tienen desmérito y si pueden ser complementarias y contextualizadoras si el entrevistador las soporta con notas y diarios de campo". (p.15).

www.bdigital.ula.ve

Desde este ángulo, los entrevistados aún concientes de la investigación, se les dio por enterados el derecho a la vida privada y bienestar social sobre lo expuesto, ante el hecho de libertad para formular preguntas y respuestas. De ahí, los siguientes elementos que dan cuenta de los rasgos cualitativos de la presente investigación:

- Se realizó un contacto directo con la situación referida a la movilidad de mujeres migrantes embarazadas de Venezuela hacia Colombia a raíz del cierre unilateral de la frontera por parte de Venezuela.

Reconocimiento

- El investigador obtuvo una visión total y de conjunto la situación referida a la movilidad de mujeres migrantes embarazadas de Venezuela hacia Colombia a raíz del cierre unilateral de la frontera por parte de Venezuela; lo cual se vincula a la realidad de la investigación y del derecho humano a recibir atención médica, considerando no sólo los planteamientos de las experiencias emitidas por los directivos del Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, sino también de los testimonios recabados por parte de las pacientes y algunos representantes de migración con apego a la observación para empaparse de la realidad en el marco natural de la ocurrencia de los hechos.

- La cantidad de información recabada fue analizada en varias ocasiones con la finalidad de buscar una interpretación consistente con la realidad. Son pocos los instrumentos estandarizados utilizados, más bien la indagación libre a través de observaciones y entrevistas no estructuradas ha acercado la investigación a la realidad como se presenta normalmente.

www.bdigital.ula.ve

De ahí el posicionamiento paradigmático de investigación cualitativa cuya sistematización permitió obtener una lectura en su contexto, ya que no solo se apoya en las opiniones expresadas por los funcionarios de la institucion, sino de la observación para empaparse de la realidad en el marco natural de ocurrencia de los hechos. En consecuencia, se recogió la información que fue analizada en distintas ocasiones con la finalidad de interpretarla realidad estudiada.

Reconocimiento

Tipo de investigación

Del mismo modo, la investigación se manejará bajo el tipo de campo de acuerdo con lo expresado por el Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestrías y Tesis Doctorales, UPEL (2006), de la siguiente manera:

> La investigación de campo es entendida como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas, y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Otra característica de la investigación de campo es que los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad. (p. 45)

www.bdigital.ula.ve

Debido a que esta investigación se enmarcó dentro de las ciencias sociales, por eso, puede ser abordada desde el enfoque cualitativo de campo, y por ende, va a tener una perspectiva descriptiva – interpretativa una vez que se describan los factores que resultan atractivos por parte de las mujeres migrantes venezolanas para solicitar atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, lo cual podría incrementar la carga social para el Estado colombiano.

En este sentido, la investigación se realizó a través de una indagación libre basada en observaciones y entrevistas no estructuradas para acercar la investigación a la realidad como se presenta normalmente, por cuanto es una estrategia de investigación cualitativa cuyo escenario permitió un examen completo e inteso de los acontecimientos que tuvieron lugar en un marco geográfico determinado (Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta). Por estas razones, el estudio de campo permitió verificar de qué manera las mujeres migrantes venezolanas pasan la frontera en estado de embarazo sin

Reconocimiento

ningún control prenatal a partir del cierre unilateral fronterizo por parte de Venezuela. Así, se estableció una buena relación con los informantes, el caso fue protagonizado por investigadores activos, vinculados de alguna manera con el problema.

Bajo estos parámetros, el investigador desarrolló sin limitaciones cada una de los elementos necesarios para asegurar la calidad y credibilidad del estudio. Con esto, los contextos en los que se desarrollaron las experiencias estudiadas porporcionan focos de interés para fijar la atención en los procedimientos de aceptación y ejecución de atención medica al parto para mujeres migrantes venezolanas.

El escenario

Los escenarios describen actores, objetivos y episodios, los cuales podrían entenderse según Gil (2002), como:

www.bdigital.ula.ve

> Un actor no necesariamente es una persona o agente físico, un actor representa un rol dentro del sistema, por lo tanto, los actores son las entidades que hacen uso del sistema para satisfacer cierta necesidad, estas necesidades son los objetivos, que representan las condiciones a ser alcanzadas. Los objetivos están representados por episodios. Un episodio es un conjunto de acciones asignadas a determinados actores. Están formados por un conjunto de oraciones en concordancia a un lenguaje natural simple que hace posible la descripción operacional del comportamiento, las cuales involucran la actividad de alguna función del sistema. (p.43)

De ahí que, el principal escenario para esta investigación es el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ubicado en la ciudad de Cúcuta- Colombia, su nombre se debe al reconocido médico, ERASMO MEOZ WILLS, por la atención de enfermos de fiebre amarilla, tras la epidemia que se presentó en 1884, que causó numerosos muertos. Inició sus labores en forma escalonada en 1987 atendiendo primero medicina general, posteriormente fue abriendo

Reconocimiento

nuevos servicios como el de ginecobstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía general y a partir de 1995, se convirtió en una Empresa Social del estado, una entidad pública descentralizada del orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa. Actualmente, ofrece a los usuarios programas y servicios hospitalarios especializados en atención de mediana y alta complejidad, igualmente, brinda atención quirúrgica de II, III y IV nivel de complejidad y ofrece los programas Cirugía Ambulatoria, cirugía Electiva, Cirugía de Urgencias; dentro de las cuales se encuentra el servicio de Ginecología y Obstetricia. (ver imágen 1 y 2)



www.bdigital.ula.ve

Imágen 1. Hospital Universitario Erasamo Meoz, Cúcuta-Norte de Santander.
Fuente: Mapas Google. (2017)



Imágen 2. Sede del Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta- Norte de Santander.
Fuente: Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta- Norte de Santander (2017)

Reconocimiento

Dentro los programas y servicios en salud que ofrece el Hospital Universitario a los usuarios se encuentra el de la atención al parto de mujeres migrantes venezolanas, lo cual le ha representado a Migración Colombia adoptar estrategias, en cuanto que los municipios fronterizos (Pedro María Ureña y Bolívar) del estado Táchira un puente para el paso hacia Colombia.

Informantes Claves

En un estudio de natuarelaza cualitativa, como el título lo indica, los informantes son claves; por eso, Rodríguez (2011) los define como "las personas que participan y como los sujetos que facilitan los testimonios requeridos por el estudio" (p.81). Por tanto, constituyen un aspecto importante dentro del marco metodológico, puesto que está relacionado con la delimitación de la población o universo de estudio. Al tiempo, que Balestrini (2010), sostiene que "los Infomantes claves son selccionados en forma intencional por el investigador, de acuerdo con la información requerida por el estudio" (p.76).

www.bdigital.ula.ve

Conforme a lo anterior, para llevar a cabo la investigación se tomó la información suministrada por cuatro funcionarios admisitrativos vinculados a los servicios de salud del Hospital Universitario Erasmo Meoz y considerados como informantes clave, quienes aceptaron que mencionaran su nombre y su función dentro del centro hospitalario, estos son:

- **Juan Agustin Ramírez Sanjuan**, Médico de carrera con 16 años de servicio, egresado de la Universidad Libre de Bogotá y con una trayectoria en especialidad de Pediatria.

- **Juan Fossi Becerra,** Director de todos los trabajadores sociales, con 11 años de servicio, egresado de la Corporación Universitaria

Reconocimiento

Norte de Santander y Coordinador de la Oficina de Atención al Usuario.

- **Juan Alberto Bitar Mejía**, Director del Instituto Departamental de Salud.

- **María Victoria Vermont Galvis,** Directora de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud**,** 10 años de servicio.

Los informantes claves antes mencionados se seleccionaron para sustentar el trabajo de campo, donde el proceso de recogida de información se realizó antes (cuestionarios iniciales), durante (observaciones) y después (entrevistas, cuestionarios finales e informes y actividades).

El proceso de análisis comenzó en el mismo momento que se recababa la información pues es inevitable y sería contraproducente cerrarnos a las reflexiones o ideas que puedan vislumbrarse en medio de una observación o en el momento mismo en el que estamos realizando una entrevista.

www.bdigital.ula.ve

Conscientes de la importancia del propio investigador como ojos y oídos de un trabajo de esta naturaleza y como mejor instrumento para la recogida de información, y motivados por las necesidades propias de la investigación y derivada de la situación migratoria de las mujeres venezolanas que acuden al Hospital Universitario Erasmo Meoz en atención al parto constituyó un factor primordial para el logro de los objetivos propuestos.

En este sentido se abordaron 5 mujeres de nacionalidad venezolana en condición de embarazo a quienes permitieron ser identificadas y se les preguntó sobre la desición de cruzar la frontera Táchira-Norte de Santander y solicitar atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz:

Reconocimiento

- **María Rojas**, venezolana de 23 años de edad, con las semanas de embarazo justas para el alumbramiento, con carnet fronterizo y pasaporte venezolano. Madre de 2 hijos de 6 y 7 años de edad. Motivada por la situación de salud presentada en los centros hospitalarios de Venezuela y en busca de una mejor calidad de vida para el niño por nacer, se acercó al Hospital Universitario para recibir sus servicios.

- **Sonia Martínez**, venezolana de 30 años de edad, con 9 meses de embarazo y 2 semanas en uno de los refugios de la ciduad de Cúcuta; Sin carnet fronterizo ni pasaporte,cruzo la frontera para que le brindaran una mejor atención medica.

- **Karina Torres**, venezolana de 18 años de edad, procedente de Caracas, con carnet fronterizo cruzo la frontera para darle a su hijo la oportunidad de una mejor atención y buen tratamiento en el parto.

www.bdigital.ula.ve

- **Marcela Terán**, habitante de San Cristóbal, de 22 años y manifestó estar agredecida de las autoridades médicas por la atención al parto. Tuve una niña, nació sana y la atención obstétrica es muy buena. Todos los insumos los coloca el hospital. Solo cuento con el carnet fronterizo y mi niña obtendrá su partida de nacimiento de la ciudad de Cúcuta.

- **Margarita Soler**, es una mujer de 27 años de edad, con domicilio en el estado Portuguesa, confesó estar muy contenta por las atenciones cuando tiene pocas horas para el alumbramiento de una niña.

Reconocimiento

De esta manera, con el testimonio de la mujeres venezolanas seleccionadas se puede comprobar la eficaz y oportuna de los servicios médicos en Colombia al momento del alumbramiento; del mismo modo, su permanencia en el territorio colombiano obedece a la calidad de vida que se le brinda; cuestión que en Venezuela no es posible por la inflación, las fallas en los servicios públicos, la educación en decadencia y los servicios precarios en salud.

Diseño de la Investigación

El diseño del presente estudio tiene como fundamentos esenciales los aspectos que a continuación se enuncian:

Demostrar: los factores que determinan la situación migratoria y atención al parto de mujeres venezolanas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz del Norte de Santander luego del cierre de la frontera en agosto de 2015.

Www.bdigital.ula.ve

Fundamentado en: Los pilares que sustentan la investigación (migración de mujeres venezolanas en condición de embarazo (criterios y estilos de vida); lo cual permite tener una visión clara de los aspectos que los distintos autores indican y cuya fundamentación teórica permite contrastar la realidad, discernir de ella y/o complementarla.

Focalización de la investigación. La atención de esta investigación se centra en identificar las causas que motivan a las mujeres migrantes venezolanas para solicitar la atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. De ahí, que se procuran todas aquellas situaciones donde las personas vinculadas al caso de investigación comunicaron criterios y consideraciones de distinta índole respecto al estudio.

Reconocimiento

Contexto: Los contextos en los que se desarrollaron las experiencias estudiadas fueron en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta con entrevistas a los directivos y trabajadores sociales de dicha institución.

La posibilidad de explorar experiencias similares en contextos diferentes enriquece el estudio estimulando la constante comparación que nos lleva a reflexiones específicas en cada caso pero amplía la factibilidad de generalización de los resultados obtenidos.

Cómo: La investigación cualitativa se convirtió en una mejor alternativa cuando se decidió estudiar el problema que suscita en el espacio fronterizo Norte de Santander- Táchira a partir de los hechos de agosto 2015, desde los servicios de salud por parte de Colombia.

Una vez insertos en este paradigma, fue fácil decidir el método de estudio de situaciones, pues se pretende trabajar con la propia realidad y contribuir con el avance de la investigación (movilidad de mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo en la frontera) para profundizar el conocimiento sobre el objeto de estudio.

Www.bdigital.ula.ve

Propósito: Se pretende que el estudio derivado de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan atención al parto (muchas veces sin control prenatal) en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, permita exponer las oportunidades y desafíos en servicios de salud que presenta el Estado colombiano luego del cierre unilateral por parte de Venezuela de la frontera Táchira –Norte de Santander en agosto de 2015. Por cuanto, se hace necesaria la observación y monitoreo de la situación investigativa sobre el paso de mujeres embarazadas desde Venezuela; lo cual incrementa la carga social.

Reconocimiento

Es por esto que al momento de diseñar el estudio se ha seleccionado la técnica el estudio de caso como objeto de la investigación cualitativa definida por Rovira (s.f.), como “todas aquellas circunstancias, situaciones o fenómenos únicos de los que se requiere más información o merecen algún tipo de interés dentro del mundo de la investigación; es decir, el desarrollo de esta se centra en el estudio exhaustivo de un fenómeno” (p.1). De tal manera, que al lograr examinar todas las situaciones se pueda definir los factores que determinan el gasto social para el Estado colombiano respecto al incremento de nacimientos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz por parte de mujeres migrantes venezolanas.

La presente investigación se ajusta a varios criterios que menciona Rodríguez (1999) y que se pueden sintetizar en los siguientes aspectos:

Tener fácil acceso al mismo: Este criterio se ajusta a la investigación, porque dos (casos A y B) de los perfiles seleccionados resultaron de fácil acceso para el investigador; puesto que el contacto fue de manera previa para proceder a las entrevistas y grabaciones respectivas, donde se permitió identificar cual es el criterio para aceptar la atención al parto de mujeres migrantes venezolanas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ubicado en Cúcuta- Norte de Santander frente al derecho a la salud y la vida. Mientras el tercer caso (C) se logró a través de las versiones oficiales que contextualizaban la situación del caso de investigación cuyas respuestas facilitaron complementar los objetivos del estudio, como el demostrar cuales son los fundamentos referiodos a los servicios de salud para mujeres migrantes provenintes de Venezuela, a raíz del cierre unilateral por parte de Venezuela en agosto de 2015.

En este sentido, se pueda establecer una relación entre los informantes y cada caso se presenta con conocimiento profundo de los distintos momentos

Reconocimiento

de la investigación, a partir del cierre unilateral de la frontera promovido por Venezuela y la gestión en servicios de salud que ejerció Colombia frente a las oportunidades de atención al parto en dicha área fronteriza.

Desarrollo del papel de investigador todo el tiempo que sea necesario: en este sentido no hubo limitaciones pues los casos fueron estudiados durante todo el tiempo que duró su desarrollo y en todo momento hubo fácil acceso al mismo.

Como criterios adicionales el investigador propone la alternativa de "seleccionar entre toda la gama de posibilidades los que el fenómeno se manifieste… y el equilibrio tal como lo señala Rodríguez (1999): "elegir los casos de forma que se compensen las características de unos y otros" (p.99).

Por lo tanto, se selecionaron casos que se desarrollaban en contextos diferentes, con perfiles vinculados a los programas de salud promovidos por Colombia, pero acordes, coherentes y pertinentes al objeto de estudio de la presente investigación, por lo que se ajusta totalmente a los criterios señalados desde la naturaleza cualitativa.

Www.bdigital.ula.ve

Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

Las condiciones del presente estudio, determinó que la investigación apuntara a buscar respuesta a las interrogantes planteadas por el problema que el investigador identificó en el ámbito fronterizo colombo-venezolano. Al respecto, se diseñaron instrumentos con el propósito que nos facilitarán la sistematización de la recolección de datos, al respecto Gil (1999) señala:

> Recoger datos no es sino reducir de modo intencionado y sistemático, mediante el empleo de nuestros sentidos o de un instrumento mediador, la realidad natural y compleja que pretendemos estudiar a

Reconocimiento

> una representación o modelo que nos resulte más comprensible y fácil de tratar. (p. 142)

Por tanto, recolectar los datos significó asumir como planteamiento esencial, a la oportunidad que los Informantes le facilitaron al investigador sus puntos de vista, ante los interrogantes formulados. Eso se debió a que la selección fue intencional, con el propósito de mostrar de manera confiable y certera los datos requeridos por el estudio.

Al respecto, fue necesario que la recolección de los datos se asumieran desde la perspectiva enunciada en los siguientes aspectos: Fase Preparatoria, fase del trabajo de campo, fase analítica y fase informativa. Cada una de estas fases tuvo su defincion, etapas y las tareas que implican su desarrollo,

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Fases de la Investigación según Rodríguez, Gil y García (2014)				
Definición	**Preparatoria**	**Trabajo de Campo**	**Analítica**	**Informativa**
	Es la fase inicial donde el investigador establece el marco teórico-conceptual y planifica las acciones que ejecutará en las fases posteriores.	Implica el acercamiento al campo de trabajo, a la realidad que se va a investigar. Requiere el investigador paciencia, flexibilidad, capacidad de adaptación para asegurar el necesario acercamiento al grupo.	En esta fase el investigador reduce los datos y los transforma para obtener resultados que le permitan concluir sobre la investigación.	**Se refiere a la presentación y difusión de los resultados**.
Etapas	Reflexiva Diseño	Acceso al campo Recogida productiva de datos	Ninguna	**Ninguna**
Tareas que Implica	-Clarificar y determinar los tópicos de interés y describir las razones por las que se elige el tema. -Establecer el estado de la cuestión (buscar toda la información posible sobre el mismo) -Realizar un marco teórico-conceptual que permita comparar y contrastar resultados. - Se toman decisiones respecto a aspectos como: Marco Teórico (resultado de la fase de reflexión). Cuestiones de la investigación. Objeto de estudio, método de investigación, triangulación, Técnicas e instrumentos recogida de datos. Análisis de datos, Procedimientos de consentimiento y aprobación.	-Solicitar autorizaciones que harán posible acceso al campo de investigación y el acercamiento a los diferentes sujetos que se estudiarán. -Aprender las normas formales e informales del lugar en el que se desarrollará la investigación. -Realización de un estudio piloto previo al estudio propiamente dicho. -Identificar los informantes más adecuados. -Recoger y registrar la información en principio será amplia pero luego se debe focalizar hacia una información más específica. -Durante esta etapa se precisa asegurar el rigor de la investigación, teniendo en cuenta los criterios de suficiencia (importancia de la cantidad de datos recogidos, antes que al número de los sujetos) y la adecuación de los datos (selección de la información de acuerdo con las necesidades teóricas del estudio y el modelo emergente).	-Reducir los datos -Disponer y transformar los datos. -Obtener resultados y verificación de concl.usiones	

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Del mismo modo, por la naturaleza de la investigación se selecciono como mejor “instrumento” para la recolección de información, y motivados por las necesidades propias de cada caso investigado se decidió producir algunos instrumentos, como lista de chequeo para la observación, la entrevista y el cuestionario. En tal sentido, como rasgos característicos generales de los instrumentos utilizados mencionamos los siguientes:

La observación (Lista de Cotejo) este procedimiento para recabar información permite un acercamiento al evento tal y como se produce en la realidad y tiene la ventaja añadida de que depende en un alto porcentaje de las habilidades del investigador para la obtención de información. Al respecto Rodríguez, García y Gil (1999) afirman que “la observación constituye un proceso deliberado y sistemático que ha de estar orientado por una pregunta, propósito o problema”.

Www.bdigital.ula.ve

La observación que se realizará puede catalogarse como formal en el sentido de que era guiada por un objetivo, tenía carácter selectivo, pues se observaba para descubrir la realidad de un problema que había sido detectado previamente, se había definido el contexto en el que se deseaba un plan de recogida, análisis e interpretación de los datos observados. En este sentido, la observación se llevó a cabo por un registro descriptivo, con la finalidad de captar detalles desde la observación del proceso.

La entrevista: Es considerada una interacción verbal entre por lo menos dos personas: la que solicita información y la que la da, que luego de una sistematización e interpretación adecuada, lleva a extraer conclusiones del problema planteado. De ahí que en una investigación cualitativa pueden utilizarse diversos tipos de entrevista: estructurada, de grupo, no estructurada (también conocida como etnográfica o en profundidad), porque da la oportunidad y flexibilidad necesaria para profundizar en algún aspecto que

Reconocimiento

surgiera y pudiese conducir a obtener respuestas significativas para desentrañar nuestro problema. Inicialmente se realizó una lista de las preguntas referidas al tema, pero en el desarrollo de la entrevista salieron nuevas preguntas e incluso nuevas ideas para abordar el problema.

En la investigación la entrevista fue aplicada a los directivos y trabajadores sociales del Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta. Por lo tanto, conviene destacar que dicho procedimiento se hizo en razón de conocer en cada caso lo aspectos relevantes sobre la incidencia de mujeres migrantes venezolanas en atención al parto (incremento y motivaciones).

De esta manera, el instrumento de recogida de datos tuvo carácter exploratorio más que de profundidad. Sin embargo, aunque hubo preguntas que buscaban básicamente información descriptiva, también se buscó información de carácter cualitativo, y esta se obtuvo con la inclusión de preguntas abiertas que permitían a los encuestados responder libremente.

Www.bdigital.ula.ve

En relación a los instrumentos incorporados, se permitió recabar información con acercamiento al acontecimiento tal y como se produce en la realidad; mientras el investigador asumió varios roles, teniendo siempre el norte que su rol fundamental siempre será de investigador propiamente.

En el caso los roles en cuanto al grado de participación y de ampliación cambiaron en cada caso, lo que contribuye a enriquecer la visión del investigador, no sólo sobre el tema investigado, sino en su experiencia personal en este tipo de actividad investigativa.

De esta manera, los instrumentos antes citados, propiciaron la obtención de información descriptiva; de igual manera, información de caracater

Reconocimiento

cualitativo, a través de la inclusión de preguntas abiertas que permitán a los encuestados responder libremente.

Roles del investigador

En una investigación cualitativa el investigador puede asumir varios roles, teniendo siempre presente que su rol fundamental siempre será el de investigador propiamente. En este caso, los roles en cuanto al grado de participación y de implicación cambiaron en cada caso, lo que contribuye a enriquecer la visión del investigador, no sólo sobre el tema investigado, sino en su experiencia personal en este tipo de actividad investigadora.

En los tres casos (A, B y C) se incluyeron estrategias vinculadas a la entrevista, observación para el contraste de datos. Los roles de participante investigador se convirtió en una actividad fundamental para percibir el comportamiento al momento de aportar información sobre los intereses delas mujeres migrantes venezolanas para solicitar atención medica al parto, en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.

Www.bdigital.ula.ve

Procedimiento de la investigación

Al explicar las fases de la investigación pretendemos mostrar una visión resumida de cada uno de los pasos que nos llevó al resultado final y conscientes de que no es posible realizar un esquema de investigación rígido y sistemático antes de comenzar el trabajo, decidimos tomar como solo guía la propuesta de Rodríguez, Gil y García (1999), en el sentido de establecer cuatro fases para el proceso de investigación, que son:

Fase I: Caracterizada por presentar las causas que conducen al caso de investigación, separar cada intención y establecer las estaciones de trabajo

Reconocimiento

contempladas en recopilar los datos, consideraciones, puntos de vista y criterios vinculados con el estudio a partir de los siguientes enfoques:

- No tener una línea divisoria entre ellas para efectos de finalización de una etapa y comienzo de la próxima sino más bien caracterizarse por el solapamiento constante de unas con otras.

- El carácter continuo del proceso.

- La relevancia que adquiere la toma de decisiones, la cuales son constantes a lo largo de todo el proceso.

Fase II: Se tiene previsto un esquema presentado en cuadro y basado en los aspectos fundamentales respecto a cada una de las fases de la investigación y seguidamente la manera cómo se realizó la investigación en particular (apegados siempre del paradigma cualitativo) para fundamentar los métodos para la recogida de datos y así porder desarrollar contenidos basados el carácter continuo del proceso.

www.bdigital.ula.ve

En este caso, se contempla presentar el caso A, B y C describiendo en cada técnica de recolección de información aspectos de lo aplicado como métodos viables para conformar los contenidos para los respectivos análisis junto a la descripción de lo ejecutado diariamente, las entrevistas y cuestionarios (ver tabla 1)

Tabla 1. Actividades y entrevistas

	Diarios	**Entrevista**	
Caso A	Se realizó una hoja de observaciones no estructurada sobre los planteamientos de directivos y trabajo social del Hospital Universitario E.M.	Entrevista (preguntas y respuestas)	Se realizó a directivos y trabajo social en el Hospital Universitario Erasmo Meoz.
Caso B	Se realizó una hoja de observaciones enfocada en el Instituto Departamental de Salud en Cúcuta.	Entrevista (preguntas y respuestas)	Se realizó una inicial para quienes tienes competencia en la gestión del Instituto Departamental

Reconocimiento

			de Salud en Cúcuta y la dirección de Salud Pública.
Caso C	Se realizó una hoja de observaciones no estructurada para el registro de los momentos de la investigación desde el cierre unilateral de Venezuela.	Entrevista (preguntas y respuestas)	Cuyas preguntas sirvieron para la obtención de información y otros datos relevantes para el estudio.

Fase Preparatoria: Esta fase representa el nacimiento del estudio, y en ella planteamos el tema que se expuso en el apartado anterior sobre el planteamiento del problema.

Como se ha aclarado previamente el diseño inicial que se realizo no era rígido, así que una de las variantes que sufrió la encontramos precisamente en este aspecto tratamos de desvelar el estado de la cuestión buscando estudios previos que, pudieran ayudarnos en esta labor y conseguimos estudios realizados en los propios contextos a trabajar (Henríquez, M, 2000; Henríquez, P. 2001 y Chacón 2001) que contribuyeron a mejorar la visión general sobre el tema.

www.bdigital.ula.ve

Seguidamente recurrióa la búsqueda de teorías que ayudara a empapar los temas fundamentales a ser abordados y sobretodo que sustentaran la investigación y abordar de manera efectiva la cuestión a estudiar, así como los instrumentos que necesitaríamos para recoger la información.

Así que se optó por estudiar las oportunidades y desafíos que presenta Colombia en servicios de salud para las mujeres migrantes venezolanas, a raíz del cierre unilateral de fronteras (2015), por parte de Venezuela. De tal modo, se utilizó la observación y la entrevista como métodos indagatorios paralelos a los cuestionarios, entre otros. Esto nos permitió poder triangular la información.

Reconocimiento

Trabajo de Campo: Se pusieron en marcha tres experiencias en las cuales se pretendía revisar los efectos que prevalecen dentro del contexto investigativo de naturaleza cualitativa.

Caso A: Hospital Universitario Erasmo Meoz. En este caso, la entrevista permitió recabar datos, puntos de vista y criterios frente al caso. La utilidad fue funcional sobre los métodos aplicados.

Caso B: Instituto Departamental de Salud con sede en Cúcuta porprociona argumentos que conducen al efecto de la carga social que representa para Colombia la atención al parto de mujeres migrantes venezolanas en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta.

Caso C: Revisión de documentos relativos a los distintos momentos del cierre unilateral de frontera que presentó Venezuela en Agosto de 2015; los cuales resultan vitales para la extracción de datos que servirán como respaldo a la narración y presentación del análisis.

www.bdigital.ula.ve

El proceso de recogida de información se realizó previa revisión documental, contraste de datos y después (entrevistas, cuestionarios finales e informes y actividades). Por eso, en el presente estudio busca ofrecer una presentación exhaustiva de los hechos referidos a los servicios de salud presentados por Colombia; a fin de dar cuenta sobre la recogida de información. En este sentido, a continuación se presenta el fin analítico e informativo del caso de investigación:

Fase Analítica: Una vez recabada la información se procede a realizar el análisis de la misma. Conviene aclarar que el proceso de análisis comenzó desde el momento en que se recababa la información pues es inevitable y

Reconocimiento

contraproducente cerrarse a las reflexiones o ideas que puedan vislumbrarse en medio de una observación o en el momento mismo de la realización de la entrevista y/o planteamientos de los sujetos.

Así que esta fase consistió en el análisis sistemático con el fin de lograr la consecución de los objetivos por lo que fueron recogidos esos datos y basados en este análisis fue posible la revisión teórica para contrastar los episodios y necesidades de salud de embarazadas de la realidad vivida en frontera desde el cierre unilaterial fronterizo de Venezuela en agosto de 2015.

Fase Informativa: El traajo de esta fase consistió en la revisión de documentos (periódicos, escritos periodísticos y otras anotaciones del registro diario).

Instrumentos de Recolección de Datos

Www.bdigital.ula.ve

Como se ha expuesto en el presente trabajo se ha elegido como instrumentos para la recolección de información la entrevista no estructurada, que se aplicó a los diferentes funcionarios directivos del Instituto Departamental de salud y del Hospital Universitario Erasmo Meoz: Juan Agustin Ramírez Sanjuan, Juan Fossi Becerra, María Victoria Vermont Galvis y Ricardo Celis Araque y la observación se llevo a cabo con con tres (3) de las las mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo que solicitan atención al parto en dicho hospital Estos instrumentos se aplicaron a estas personas porque como se definió en la presente investigación constituyen los actores claves. Dichos instrumentos pueden ser verificados en los añexos de este trabajo.

Reconocimiento

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

La dinámica fronteriza en el mundo contemporáneo presenta significativos enfoques hacia el incremento de los flujos comerciales, económicos y financieros, tal como lo indica Briceño (2012): “en este nuevo mundo las fronteras serían algo del pasado, propias de un Estado nación dotado de atributos formales de soberanía y lógica comunicativa”.

De igual modo, si los Estados ya no tienen el control sobre sus propios territorios; y si las fronteras territoriales y políticas son cada vez más evaporizadas por la globalización y mas permeables, entonces se corrobora lo dicho por Rodriguez (como se citó en Emmerich, 2006) al asegurar la frontera como preservación frente al descomunal desplazamiento de la población de la periferia al centro(p 3); al tiempo de enfatizar que esta concepción el mundo tiende a convertirse en una superficie lisa y uniforme.

Www.bdigital.ula.ve

.

Adicionalmente, al entender la entidad política llamada frontera con atributos espaciales y momentos históricos se fundamenta el límite con la estabilidad y precisión de la cual depende cada momento histórico. Así, los Estados - Nación se conformaron cuando consolidaron fronteras claras en lugar de los límites y por ende, Giddens (como se citó en Emmerich, 2006) vuelve a reiterar que “los Estados están volviendo a tener más límites que fronteras debido a los lazos con otras regiones y a su integración en agrupaciones transnacionales de todo tipo” (p.4).

Reconocimiento

Tales propósitos, dejan entrever que el territorio, la nación, el Estado y el mercado conviven en el mismo espacio, todos ellos contenidos por la frontera, internacionalmente reconocida y militarmente protegida. Vale acotar que el Sistema Económico Latinoamericano y el Caribe SELA (Organismo Regional Intergubernamental) posiciona la importancia de la integración fronteriza entre los 33 países de la región y que ésta sea objeto de una política expresa dentro del proceso de integración regional de los países de América Latina y el Caribe, consolidando estrategias que busquen garantizar la sostenibilidad social, económica, institucional y territorial ambiental, con miras a la eliminación de las asimetrías estructurales, la promoción de la cohesión social y la eliminación de la pobreza.

A partir de estos principios, las regiones fronterizas podrán jugar un papel activo en la conformación de un espacio regional próspero y en permanente crecimiento, más aun teniendo en cuenta que los problemas y potencialidades pueden ser abordados en un marco de esfuerzos compartidos entre los propios estados limítrofes, con el acompañamiento activo de los correspondientes esquemas de integración y cooperación subregional. Si esto es así, se presenta la intención de fomentar atención a las poblaciones situaciones de frontera en pro del desarrollo social, la salud y económico, su acceso a vínculos con los mercados, su carácter urbano y rural, y las características e intensidad de sus relaciones socioculturales. También se afianza la fortaleza de atención al grado de consolidación de los procesos de interrelación desde lo socio-económico en lo que respecta al área de frontera, zona de frontera y región fronteriza.

Es por esto que la prioridad de los Estados son las de fomentar iniciativas orientadas a superar las asimetrías estructurales, lograr la cohesión social y solucionar la grave situación de pobreza y salud que afecta a los habitantes en muchos sectores de las fronteras en la región.

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Sobre esto, la dinámica fronteriza colombo-venezolana se ha caracterizado por los flujos migratorios, en tanto que Álvarez (2004) asegura que “la migración colombiana se ha venido incrementando desde 1950, siendo los principales países de destino Estados Unidos, Ecuador y Venezuela como país receptor de mano de obra colombiana calificada, no calificada y campesina” (p.192). Dicha movilidad se da por las relaciones de vecindad, familia fronteriza o lazos de consanguinidad a un lado y otro del limite, por permeabilidad de las fronteras y facilidades en la comunicación y ciertos elementos de orden socioantropologicos que actúan a favor de esta migración. Por otra parte, cita el autor que los estados de preferencia para los migrantes colombianos son Zulia, Apure y Táchira, ocupando lugares preferenciales por estar próximos al límite internacional y por ser escenarios de un intercambio fluido de mercaderías y servicios.

Www.bdigital.ula.ve

Tales bondades se desvanecen cuando se suman otras problemáticas que afectan a ambos países como la asociada a la presencia de grupos al margen de la Ley en la zona fronteriza del Táchira y Norte de Santander. Asi mismo, el uso de la frontera colombo-venezolana como puerta de entrada para el contrabando ilegal, el narcotráfico, el secuestro, la trata de personas entre otros actos delincuenciales (factores que hacen se incrementen los controles migratorios e implementen medidas más restrictivas en cuanto a la circulación de personas hacia ambos lados).

.

De esta parte hay que destacar lo dicho por Ramírez (2014) “En los últimos años, las relaciones entre Colombia y Venezuela han oscilado entre cortos acercamientos y frecuentes tensiones que no han permitido un núcleo estable de acuerdos para enfrentar los problemas fronterizos y binacionales”; al destacar las anteriores prioridades se evidencian

Reconocimiento

marcadas diferencias para la solución de los factores de dispersión presentados en las regiones fronterizas colombo-venezolana.

En tal sentido, las fronteras no son solamente líneas de paso sino espacios de integración, donde los habitantes poseen características comunes y sentidos de pertenencia sin importar su nacionalidad, conforman una unidad territorial con rasgos funcionales propios. De acuerdo con este enfoque, la visión de zona fronteriza involucra desafíos que abarcan desde la seguridad hasta los trámites aduaneros e incluyendo la educación como motor de desarrollo.

En este marco de argumentos es importante hacer notar que la interculturalidad fronteriza, permite articular espacios para los intercambios y reconocimiento en todos los enfoques culturales. Desde este ángulo, la situación de los servicios de salud en la dinámica fronteriza colombo-venezolana se impulsa desde los mecanismos que este tema se oferten de un lado y de otro.

Www.bdigital.ula.ve

A partir de estos lineamientos la salud en la frontera Táchira-Norte de Santander necesita de una participación colectiva y acertada bajo virtudes de calidad, cobertura, eficiencia, eficacia, evaluación, productividad y competitividad con preeminencia al derecho de recibir servicios de salud sin discriminación.

Conforme a esto, la incidencia de la movilidad de la población en la dinámica fronteriza colombo-venezolana, evidencia que desde siempre ha habido diversos tipos e intensidad de tensiones en este espacio de frontera entre ambos países; de ahí, que en esta frontera se pueden encontrar zonas de salidas y entradas para los migrantes de Venezuela hacia Colombia y viceversa.

Reconocimiento

En concreto, la ubicación de las poblaciones en la periferia de los Estados - Nación implica una situación de frontera en dos ámbitos: por un lado desde lo territorial, en un tipo de aislamiento del ámbito político y económico donde la infraestructura de salud plantea necesidades y atención del Estado; por otra parte, los elementos de dispersión enfocados desde la migración sin control (como el caso de las mujeres migrantes en condición de embarazo venezolanas). Dichas reflexiones se adhieren a lo fundamentado por Rúa (2016) según la cual “la integración económica como tal es un proceso positivo para las naciones porque su fin último es el desarrollo”(p.37). Así, el análisis precede en las bondades y debilidades existentes en los territorios fronterizos entre Norte de Santander y los municipios Bolívar y Pedro María Ureña del estado Táchira.

Se debe decir que la proyección internacional como frontera de relevancia económica y generadora de divisas se ve marcada por otras debilidades aun cuando desde lo educativo la movilidad de estudiantes se genera de acuerdo a las necesidades de las poblaciones cercanas a la frontera, quienes cruzan el puente para asistir a instituciones de salud con marcada incidencia de desde Táchira (Venezuela) hacia Norte de Santander (Colombia).

www.bdigital.ula.ve

Los hallazgos

Luego de la explicación introductoria, como también tomando como base cada fase dispuesta en el procedimiento de la investigación y los planteamientos obtenidos desde la lista de cotejo para la observación, basada en la migración de mujeres venezolanas en condición de embarazo desde el cierre unilateral por parte de Venezuela desde agosto de 2015. Las personas consultadas manifestaron su posición respecto a las oportunidades y desafíos sobre los servicios de salud al caso ya citado.

Reconocimiento

A continuación se presentan los testimonios de las mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo que solicitan atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta derivados de la observación (desde la narración-descripción):

Inicialmente a María Rojas, venezolana, mujer beneficiada en atención al parto, comunicó que uno de los factores atractivos de los servicios de salud por parte de Colombia es la excelente atención médica y la necesidad de la nacionalidad colombiana para el recién nacido: “en Venezuela los hospitales están colapsados sin insumos”, apuntó Rojas.

Otras de las versiones recabadas es la de Sonia Martínez, madre venezolana que recibe atención al parto, sustenta el criterio y la coincidencia con las otras versiones emitidas por las madres venezolanas, en razón de la carencia de medicamentos, personal médico en los hospitales en Venezuela; y agrega que “la mujer prefiere domiciliarse a pocas semanas del alumbramiento para ir al hospital piediendo ser atendida”. De igual modo, Karina Torres, como madre que recibe atención al parto, considera que Colombia ofrece la oportunidad de recibir atención en salud de calidad.

Www.bdigital.ula.ve

A partir de los datos recogidos en el campo de la observación se puede afirmar que unido a la situación de la carencia de medicamentos y personal médico en los hospitales en Venezuela, existen unos factores, que en este caso se van a llamar atractivos para que las mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo soliciten atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cúcuta, como es la calidad de los servicios médicos y la necesidad de la nacionalidad colombiana para el recién nacido.

Reconocimiento

De igual manera, se presenta a continuación la información en base a la entrevista no estructurada realizadas a los diferentes funcionarios directivos del Instituto Departamental de salud, del Hospital Universitario Erasmo Meoz: Juan Agustin Ramírez Sanjuan, Juan Fossi Becerra, María Victoria Vermont Galvis y Ricardo Celis Araque**.**

Juan Agustin Ramírez Sanjuan, dio a conocer que con el cierre unilateral del paso fronterizo por parte de Venezuela, se presentan elementos propios de un problema relativo a la salud, donde el Hospital Universitario Erasmo Meoz es el centro que recibe las peticiones de atención al parto por parte de las mujeres venezolanas migrantes; Así mismo, expreso que las autoridades centrales", dieron la orden de que el Hospital Universitario debía hacerse cargo de su atención. Por eso, se ha dado la necesidad de la adecuación del personal médico, administrativo, psicólogos, trabajadores sociales y otros talentos para el ofrecimiento de un mejor servicio de salud. Finalmente, puntualizó . "El hospital ha sido una de las víctimas"; de ahí que, en retiredas ocasiones se han dado reuniones con las autoridades de salud del Departamento, del Hospital y de la Cancillería para definir los lineamientos para el proceso de atención a mujeres migrantes en territorio colombiano y la consecución de los recursos económicos necesarios.

www.bdigital.ula.ve

María Victoria Vermont Galvis, Médico y jefa de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud comentó que la salud puede llegar a estrechar manos entre dos países en en todos los pueblos, ya que existe un esfuerzo conjunto para alcanzar un estilo de vida mejor. Comunicó que la frontera ofrece una serie de situaciones sociales y vulnerabilidades para las comunidades que habitan en lado y lado: droga, prostitución, mafias de narcotráfico y el comercio ilegal de bienes y servicios. En tanto, hay prevalencia en que la salud sea un puente para la paz para que las poblaciones sean saludables y felices.

Reconocimiento

Jorge Fossi Becerra, Médico y Coordinador de la Oficina de Atención al Usuario, afirmó la importancia de incorporar estrategias de salud que incentiven la innovación y cambio en cuanto al trato (administrativo, político, académico, enfermería, tratamiento, orientación y trabajo social) al desafío (en teoría y práctica) de las fronteras y de los derechos humanos. En tanto, se refirió a las prácticas de higiene.

Ricardo Celis Araque, Coordinador de facturación del Hospital Universitario Erasmo Meoz, ofreció los datos estadísticos de los partos realizados en el Hospital Universitario Erasmo Meoz. (ver tabla 2)

Tabla 2. Facturación de servicios en sala de parto

AÑO	MES - AREA DE SERVICIO	CANTIDAD DE USUARIOS	CANTIDAD DE ATENCIONES	VALOR FACTURADOR POR SERVICIO
2015	SALA DE PARTOS		145	$ 97.949.756
2016	SALA DE PARTOS	608	681	$ 462.149.960
2017	SALA DE PARTOS	1769	2.152	$ 2.008.626.634
2018	SALA DE PARTOS	3536	4.706	$ 5.137.323.411
TOTAL		**5.913**	**7.684**	**$ 7.706.049.761**

Fuente Oficina facturación del Hospital Universitario Erasmo Meoz

www.bdigital.ula.ve

Así, las versiones obtenidas por los informantes nutren varios ejes transversales previstos en la investigación por ser Norte de Santander un Departamento fronterizo colombiano donde se presentan varias problemáticas y se deja ver que las relaciones fronterizas colombo-venezolanas; frente a esta situación hay que decir que Colombia y Venezuela no ha concluido su proceso de demarcación de límites, y la influencia de las ideas de cada país sobre seguridad, soberanía y el rol del Estado en las relaciones internacionales es incuestionable; sin embargo a lo largo de la historia la región fronteriza de Táchira y Norte de Santander ha estado caracaterizada por un alto grado de entendimiento, algunas veces en contra de sus respectivos gobiernos

Reconocimiento

nacionales. La noción que prevalece en la región es que siempre ha estado integrada y los gobiernos han sido los responsables de su separación.

Así los problemas de orden económico, de salud y educativo se deben básicamente a la diferencia del poder adquisitivo de las monedas de ambos países (desfavoreciendo al venezolano). Los problemas de orden humano se adjunta al desplazamiento de personas (migración masiva de venezolanos hacia Colombia), porque la condición social del venezolano esta actualmente en crisis. A todo esto se le suma la poca calidad en los servicios de salud presentados en municipios fronterizos de Venezuela.

De esta manera, entre el año 2016 y 2018, según datos aportados por el Hospital Universitario Erasmo Meoz, de los 7.684, 2.634 partos corresponden a mujeres migrantes venezolanas se atendieron en parto. Al tiempo que Ricardo Celis, coordinador del área de facturación de dicho hospital, aseguró la continuidad en asistir las madres venezolanas en situación de embarazo y aseguró que las mismas llegan sin un control prenatal y requieren distintas patologías. Desde este enfoque, hay costos de inversión referidos a la carga social que para el año 2016-2017 implicó el desembolso de 158.624 pesos y la atención se ha incrementado en más de un 200 por ciento, lo que significa la atención para 2.000 pacientes que equivale a un costo de 2 mil millones de pesos.

www.bdigital.ula.ve

Por otra parte, Celis aseguró habilitación de mayor número de camas para la hospitalización de las madres migrantes venezolanas con atención al parto, cuya atención ha variado de 4 a 5 mujeres embarazadas diariamente a 10 y 14 mujeres con atención al parto, lo que representa una estadística alarmante; pues, según Celis, 3 mil pacientes maternas se han atendido al finalizar el año 2017. De esta manera, subrayó la fuente ya identificada, que el gobierno colombiano aún no ha enviado los recursos necesarios y de ahí la

Reconocimiento

preocupación de las autoridades médicas porque se presenta la amenaza de la capacidad instalada del centro asistencial con implicación en las finanzas.

Afirmó de igual manera, que para el año 2017 se registraron 2.152 atenciones en sala de partos, en urgencia de pediatría 2.139 y en urgencias de adultos 2.184 y en otros tipos de pacientes 101, para un total de 6.576 atenciones. Entre tanto, al comparar la cantidad de atenciones en el 2015-2016 se detecta la diferencia abismal de 782, frente a las 6.576 de 2017.

Discusión

Se circunscriben entonces, los servicios de salud en Colombia por ser un país con gran diversidad en las condiciones de vida de sus habitantes y entender las diferencias en los grupos que componen la Nación. Primero que todo, abonar los servicios de salud que requieren profundización en la problemática sectorial de tal manera que se puedan adaptar las estructuras, respecto a las necesidades de los pacientes. Así, el origen socio económico y la ubicación de las mujeres migrantes venezolanas tienen impacto en el acceso a los servicios de salud, controles prenatales y postnatales junto a la transformación de los perfiles epidemiológicos para prevenir enfermedades.

Www.bdigital.ula.ve

Los directivos del Hospital Universitario Erasmo Meoz, colocan en práctica las políticas la promoción de la equidad y oportunidades de optimizar la salud, orientar mejoras, puestas abiertas a mujeres venezolanas, al tiempo de afianzar la fortaleza de Colombia sobre la cantidad y variedad de actores involucrados activamente en los servicios de salud.

Los formalismos enfocados en la transición de Colombia hacia la paz, democracia y convivencia, se promueven hacia niveles altos de desarrollo, pero ninguno será más importante para el futuro del país que construir un

Reconocimiento

sistema de salud fortalecido. Igualmente, los criterios de los directivos del Hospital Universitario Erasmo Meoz y otras autoridades garantizar salud a quien necesite servicios de atención hospitalaria. Colombia ha demostrado ser un medio eficaz para llegar a las familias, en prticular a las familias menos favorecidas, y ayudarles a entender la importancia de apoyar los servicios de parto.

En tanto, la gestión en salud, promueve habitos de vida saludable de manera integral sin barreras al acceso del lado de la oferta para ganar importancia respecto a la demanda. Si la gestión de salud implica el conjunto de acciones relacionadas entre sí, que emprende el equipo de trabajadoras y trabajadores con la efectividad de los subsidios con ofertas de servicios de oportunidad y calidad.

A partir del cierre unilateral de la frontera Táchira-Norte de Santander parte de Venezuela en agosto de 2015, Colombia consolidó planes y estrategias para mujeres migrantes venezolanas con atención al parto, dentro del marco de problemáticas políticas suscitadas durante el proceso del cierre fronterizo, ratificando así, el compromiso de movilización y canalización hacia el avance para el control continuo de la movilidad de mujeres embarazadas.

Www.bdigital.ula.ve

Entonces para ese momento (agosto, septiembre, octubre, noviembre de 2015) fue notable los momentos y expectativas ante el cierre de frontera, por lo cual, Colombia invirtió recursos extras para disponer dentro de la gestión de salud un espacio y ambientes de atención proveniente de Venezuela. Se dispuso de personal médico, administrativo, directivo y otros recursos de asistencia a la salud para garantizar la idónea práctica del servicio de asistencia hospitalaria.

Reconocimiento

Por lo que el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander confirma los pilares antes expuestos en concordancia con el consejo directivo, junta médica, consejo de enfermería y trabajadores sociales, en función de tomar desiciones prósperas para todos los actores de la sociedad con un direccionamiento de calida de los servicios de salud.

Todo lo anterior refleja el elemento inclusivo de la Coordinación de la Oficina de Atención al Usuario Departamental- Norte de Santander, confirma la interacción con los pacientes desde las oportunidades y desafíos que forman parte de la gestión de salud para consolidar líneas de acción hacia poblaciones de mujeres migrantes en condición de embarazo.

Se observó entonces, que la gestión realizada por el Instituto Departamental de Salud del Norte de Santander certifican la disponibilidad de los servicios y responsabilidad de la atención con la calidad que distinguen los servicios de salud en Colombia. Desde este ángulo, en cuanto a la consignación de documentos para la atención en salud en el Hospital Universitario Erasmo Meoz no exigió para el momento del cierre unilateral de la frontera por parte de Venezuela documentación que diera cuenta de pasaportes o visado para que los migrantes venezolanos recibieran asistencia médica en las instituciones de salud del Norte de Santender.

www.bdigital.ula.ve

Como investigador, luego de la metodología aplicada se notan resultados apegados a las estrategias de recolección de información, el acceso al campo donde se desarrolló la investigación y los procedimientos formales para llegar a los escenarios estudiados, las dificultades encontradas. Por ende, la variedad de datos recogidos permitió procesar la información; sin embargo, hubo la necesidad de descartar algunos argumentos que podían resaltarse con otros factores de igual peso investigativo; A continuación se plantean varios elementos respecto a los resultados obtenidos:

Reconocimiento

- La revisión de la literatura se consolidó a partir de la importancia del tema abordado (oportunidades y desafíos que ofrece Colombia en relación a servicios de salud, a partir del cierre unilateral de la frontera por parte de Venezuela).

- La observación participante fue el elemento que caracterízo la metodología, con lo cual se pudo desglosar los criterios de los sujetos que participaron como informantes dentro del proceso (Hospital Universitario Erasmo Meoz).

- El acceso al campo que permitió la realización del estudio, en virtud de la exigencia del conocimiento integral, el establecimiento de los vínculos con autoridades de salud, interdisciplinarios y transdisciplinarios, dentro de las políticas de gestión de salud de la república de Colombia en materia de atención al parto para mujeres migrantes.

www.bdigital.ula.ve

- Se determinó que la lucha contra toda barrera impuesta en espacios de frontera que afecten el ámbito de la salud debe ir en el accionar de manera creativa y proactiva, a través del esfuerzo de un grupo de trabajo diverso, que posee distintas fortalezas y marcos de referencia, conducentes a soluciones creativas y eficaces.

- Se detectó las bondades que ofrece el Hospital Universitario Erasmo Meoz para la atención de la mujer migrante: asistencia médica, alimentación, asistencia post parto.

- Las oportunidades y desafíos presentados por Colombia en servicios de salud desde el cierre unilateral de frontera por parte de Venezuela, constituye la participación de las formas de organización en la

Reconocimiento

planificación, ejecución, control, seguimiento y evaluación de planes, programas y proyectos desde la asistencia en salud.

- El uso de servicios médicos en habitos y actitudes se enfocan en proporcionar la salud para todas las personas, dado que la cooperación en salud se da en foema bilateral – entre instituciones gubernamentales de dos estados- desde los procesos de integración para fortalecer la atención médica de migrantes.

- Los temas de salud pública e interés binacional deben afrentar líneas en priorizar mesas locales con personal de salud idóneo.

- Las deficiencias en la aplicación del marco normativo migrante sugiere la urgencia de definir mecanismos internos y subregionales que faciliten el desarrollo de proyectos formulados.

www.bdigital.ula.ve

- El tema de la vigilancia en los espacios fronterizos en cuanto a la capacidad instalada presenta dificultades en el control de migrantes, aún reconociendo que las autoridades de ambos países hacen esfuerzos por consolidar control y seguridad en la movilidad de migrantes.

- La cooperación en salud está delimitada por el derecho internacional, independientemente de la modalidad y de su ámbito. Esto va referido, en que los ministerios de salud o las oficinas encargadas de cooperación internacional formulen e implementen procesos de sistematización y establezcan mecanismos de atención al migrante.

Reconocimiento

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

De acuerdo a los objetivos de la investigación y la fase metodológica aplicada para la obtención de resultados, el investigador considera de manera conclusiva que a partir del cierre unilateral de la frontera Táchira-Norte de Santander por parte de Venezuela en agosto de 2015, se presenta dificultad para el intercambio comercial y la productividad de bienes, pero que se da prioridad en en la prestación de los servicios en salud en el momento que sean requeridos; sobre todo con lo que tiene que ver con la situación migratoria y atención a las mujeres venezolanas en el momento del parto en el hospital universitario erasmo Meoz.

Otro factor, es lo que tiene que ver con el proceso migratorio con el cierre unilateral de la frontera Táchira-Norte de Santander por parte de Venezuela en agosto de 2015. Como dicho cierre fue inesperado se dio la posibilidad de la ilegalidad, abrió la posibilidad del transito por el territorio colombiano sin ningún tipo de documento legal y por lo tanto, creo la dificultad para acceder a la atención en los servicios de salud. Sin embargo, el gobierno Colombiano creo todas las condiciones, un corredor humanitario para el libre transito de las personas y activo las normas suscritas en los tratados internacionales para garantizar el acceso de las migrantes venezolanas quienes al solicitar la atención de los servicios se les garantizará la prestación de dichos servicios.

Vale decir también, que el foco en las elecciones personales impactó en la relación individuo-colectivo, poniendo cada vez más el énfasis en el escenario social, educativo, económico y cultural tocados por los impactos progresivos que los ciudadanos de uno y otro país experimentan por el fenómeno ya descrito.

www.bdigital.ula.ve
Reconocimiento

A todo lo anterior se suma el elemento de salud, el cual fue también afectado por el cierre fronterizo por parte de Venezuela en agosto de 2015, cuando las situaciones de salud presentes en Venezuela hacen que los residentes del país petrolero acudan a cruzar la frontera para recibir atención médica. En otras palabras, la serie de retos que se presentan en las zonas fronterizas inciden en el derecho a recibir atención en salud donde las condiciones de movilidad de un lugar a otro se ven interferidas por factores políticos y otras circunstancias generadas de la misma realidad fronteriza. Sobre las oportunidades y desafíos en servicios de salud propuestos por Colombia ante el cierre unilateral por parte de Venezuela, afecta la frontera entre Táchira-Norte de Santander, que de acuerdo a los objetivos de la investigación se presentan las siguientes conclusiones:

- Ante los factores que resultan atractivos por parte de las mujeres migrantes venezolanas cuya atención incide en la carga social para el Estado colombiano; se reiteran las políticas inclusivas desde lo que representa la salud (para el momento del cierre unilateral por parte de Venezuela). En tanto, a partir del estudio se pudo apreciar que las mujeres migrantes consideran importante los programas implementados por Colombia en atención al parto y además la nacionalidad del recién nacido. Conforme a esto, para el Estado colombiano se presenta la necesidad de incrementar los recursos destinados para fines de salud e incorporar más capital humano y servicios para poder atender la población de mujeres migrantes procedente de Venezuela

- De acuerdo al segundo objetivo de la investigación que indica indagar sobre los criterios de integración y cooperación que prevalecen por parte de directivos del Instituto Departamental de Salud y del Hospital

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Universitario Erasmo Meoz sobre la asistencia al parto de mujeres migrantes venezolanas (frontera Táchira-Norte de Santander). Señalan además, que la población migrante requiere de propuestas de salud alternas hacia la población directamente involucrada. De ahí, que el Instituto Departamental de Salud Departamental reseña la matricula de 4 mil escolares matriculados en el Departamento del Norte de Santander provenientes de los muncipios fronterizos pertenecientes a Venezuela y que día a día cruzan la frontera para recibir los servicios educativos por parte de Colombia. Uno de los lugares más impactados por la situación de migrantes (2.600 atenciones en 2016) y sobrepaso los 2.500 millones de pesos.

- Los factores que determinan el gasto social para el estado colombiano respecto al incremento de matrícula de estudiantes venezolanos según la Secretaria de Educación Departamental de San José de Cúcuta, se tiene como conclusión que los factores vinculados al gasto social van referidos a los servicios de salud de los escolares, incremento del personal docente especializado en áreas de aprendizaje para el trabajo, incorporación de orientadores, psicólogos y trabajadores socieles dispuestos para atender la población estudiantil proveniente de Venezuela. En este sentido, Colombia tiene como prioridad la educación para poblaciones vulnerables donde se incluya la transformación de los centros educativos adjunto a los Planes de Mejoramiento Institucional (PMI) orientados en la atención pertinenente a la población vulnerable en todos los ámbitos y formar las potencialidades dentro del espacio educativo y social

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Recomendaciones

Dentro de lo que contempla los servicios de salud frente a la problemática del cierre fronterizo entre Norte de Santander y Táchira, se recomienda más atención al entorno de la salud de la mujer migrante venezolana que ingresa desde Venezuela en búsqueda de atención de los servicios desde el campo de lo social, cultural y preventivo. De este modo, así poder mejorar en la oferta de dichos servicios para que en situaciones de inmediatez y de imprevisibilidad, se pueda mejorar la condición de incertidumbre en la que en muchas ocasiones este grupo de persona se ve sometida

Con base a lo anterior se deprenden las siguientes recomendaciones vinculadas a cada una de las conclusiones resultantes del presente estudio:

- La atención a la mujer venezolana migrante en el sistema de salud colombiano experimenta un incremento considerable en los últimos años, por lo que se recomienda atender las necesidades reforzando las carencias logísticas y realizar el pago de los aportes financieros de lo que le corresponde al gobierno nacional y solventarlas a medida que se pueda adaptando las necesidades de los servicios de salud a un contexto multicultural y atender las necesidades específicas de esa población migrante proveniente en este caso de los municipios Pedro María Ureña y Bolívar pertenecientes a Venezuela, basados en el principio de la integración, de la igualdad y la interculturalidad en consonancia con el derecho a la atención en salud y el objetivo de contribuir a la cohesión social (característica que Colombia ha integrado como eje transversal de desarrollo integral).
- Respecto a los criterios de convivencia, democracia, integración, paz fronteriza, se tiene que es importante reconocer que de acuerdo al principio de la integración intercultural no supone solo poner el acento

www.bdigital.ula.ve
Reconocimiento

en la población migrante en la sociedad de acogida, sino también en la población en general porque uno de los principios fundamentales es la igualdad con todas las personas. En tal sentido, es recomendable que las gobernaciones tanto del Norte de Santander y del estado Táchira afiancen alianzas para ofrecer un estatus de atención a la mujer migrante que solicita atenión en las instituciones de salud ubicadas en el Norte de Santander.

- Dentro de los factores que inciden en el gasto social por la situación de salud en la frontera Táchira – Norte de Santander, hay fundamentos formales dentro de lo que se contempla las políticas de servicios de salud respaldadas por las autoridades de salud dispuestas desde el cierre unilateral (agosto de 2015), políticas de generación de oportunidades para la asistencia al parto.

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Anexo No. 1. FORMATO DE ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA APLICADO A FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

Con el fin de obtener información personal para la comprensión de los desafíos en servicios de salud con motivo de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan servicios al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se aplicara a ustedes esta entrevista no estructurada como funcionarios de este hospital. De igual manera, es importante gravar la entrevista para una mayor fidelidad en el tratamiento de los datos; por tal motivo se le solicita la autorización para llevarla a cabo.

Preguntas a ser tenidas en cuenta en la entrevista:

- De los servicios médicos ¿que ofrece el Hospital Universitario Erasmo Meoz (sala de partos)?

www.bdigital.ula.ve

- ¿Cuáles son los servicios de salud que ofrece la institución para mujeres migrantes venezolanas que solicitan atención al parto?

- ¿Las pacientes cuando solicitan el servicio al parto que razón da del record de control de embarazo?

- ¿Qué cantidad de solicitudes de atención al parto recibe la sala de partos del Hospital Universitario Erasmo Meoz?

- ¿Dada la demanda de mujeres migrantes venezolanas solicitando atención al parto, hay algunas orientaciones de no recibir más emergencias relacionadas con mujeres provenientes de Venezuela?

Reconocimiento

Anexo No. 2. FORMATO DE LISTA DE COTEJO PARA LA OBSERVACIÓN

Con el fin de obtener información a través de la observación para la comprensión de los desafíos en servicios de salud con motivo de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan servicios al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se elaboró un formato como lista de cotejo.

Posibles elementos a tener en cuenta en la observación.

Fecha: ----------

Hora:----------

Lugar: ----------

Www.bdigital.ula.ve

Situación a Observar: _____

Fue atendida de emergencia: SI ( ) NO ( )

Presentó registro de control pre parto: SI ( ) NO ( )

Se autorizó el ingreso: SI ( ) NO ( )

Reconocimiento

Anexo No. 3 FORMATO DE ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA APLICADO A LOS TRES INFORMANTES

Dar la bienvenida, explicar el propósito de la entrevista con estas u otras palabras: Con el fin de obtener información personal para la comprensión de los desafíos en servicios de salud con motivo de la atención a mujeres venezolanas migrantes en condición de embarazo quienes solicitan servicios al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se aplicara a ustedes esta entrevista no estructurada como informantes. De igual manera, es importante gravar la entrevista para una mayor fidelidad en el tratamiento de los datos; por tal motivo es posible su autorización para llevar a cabo esta la grabación.

El gobierno de Colombia atiende de manera acertada los casos de atención al parto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (sala de partos):

- ¿Migración Colombia está atento a la problemática de la demanda de mujeres embrazadas venezolanas que cruzan la frontera para solicitar atención al parto en Colombia?
- ¿El derecho internacional es tomado en cuenta ante la demanda de mujeres migrantes venezolanas en atención al parto?
- ¿Hay algunas medidas que se puedan aplicar sobre la problemática de mujeres migrantes embarazadas que solicitan atención al parto en Colombia?
- ¿Cuál considera Usted que sea la motivación de las mujeres migrantes venezolanas en condición de embarazo, solicitar atención al parto en Colombia?

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

REFERENCIAS

.Alvarado, O. (2015). La frontera dinámica y caliente. Aporrea. Recuperado de https://www.aporrea.org/actualidad/a214117.html.

Álvarez. R. (2010). El Estado-Nación. Vecindad Fronteriza. Universidad de Los Andes. Mérida- Venezuela.

Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la investigación científica*. (6° Ed.). Caracas, Venezuela: Episteme C.A.

Bavaresco, A. (2006). *Proceso metodológico en la investigación*: Cómo hacer un Diseño de Investigación. Maracaibo, Venezuela. Recuperado de: http://biblioteca.bcv.org.ve/cgi-win/be_alex.exe?Autor=Bavaresco+de+Prieto,+Aura&Nombrebd=bcv_internet

Balestrini, M. (2010). Cómo se elabora un Proyecto de Investigación. Caracas. Editorial Consultores y Asociados.

Briceño, L. (2012). Política mundial de desarrollo e integración fronterizas. Seminario Internacional de desarrollo regional e integración fronteriza, Limas, Perú.

Calderón, D., y Alvarado, J. (2010). El papel de la entrevista en la investigación sociolingüística. Cuadernos de Lingüística Hispánica, N.° 17, p. 11-24.

Comunidad Andina de Naciones (CAN) Decisión 501

Constitución Política de Colombia. Gaceta Constitucional Número 114. Santafé de Bogotá, Colombia, 4 de julio de 1991

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, San José de Costa Rica, Costa Rica, 22 de noviembre de 1969

Decisión 459. Comunidad Andina de Naciones (CAN) 1999

Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, París, Francia, 10 de diciembre de 1948.

Eco, H. (2014). Desafíos en espacios de Frontera. Universidad Simón Bolívar. Caracas Venezuela.

www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento

Fernández, T. (2014). Dinámicas Fronterizas. Investigación del bloque regional Sur. Bogotá.

.Flores, R. (2012). Frontera, Educación e Integración. Apuntes para un Diagnóstico. Lito Formas San Cristóbal. Estado Táchira. Venezuela. Universidad de Los Andes.

Gámez, S (2013). Cruces fronterizos, migración, frontera y atención a la mujer embarazada. Universidad San Carlos, Guatemala

García, Y. (3 de octubre de 2018). En aumento tasa de mortalidad infantil en venezuela. El Diario de Lara, la Prensa**.** Recuperado de https://www.laprensalara.com.ve/2018/10/tasa-de-mortalidad-infantil-en-venezuela-incremento-durante-2017/

Gil, G. (2002). Herramienta para implementar LEL y escenarios (TILS). (Tesis de maestría). Universidad Nacional de la Plata, Buenos Aires, Argentina

González, R. (2013). Educación y Fronteras. Panamá. Los Azules.

Herrera, J. (2008). La investigación cualitativa. Recuperado de https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf

www.bdigital.ula.ve

Ley estatutaria 1751. Diario oficial de la República de Colombia. Santafé de Bogotá, Colombia, 16 de febrero de 2015

López. Y. (2013). Aspectos Naturales de los Espacios Fronterizos. Ecuador Editorial SurSur.

Lugo, Y. (2010). Tensión entre Colombia y Venezuela. Casos 2015. Universidad de Los Andes-Mérida.

Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestrías y Tesis Doctorales. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. 3era Reimpresión. Venezuela. 2006.

Martínez, C (2012). La mujer y nuevas vidas: Problemáticas de la interacción social. Universidad Autónoma de Nuevo León- México

Martinez, J (2011). Migración internacional en américa latina y el caribe. Nuevas tendencias, nuevos enfoques. Reporsorio digital de la Comisión económica para america latina y el caribe (CEPAL), Santiago de Chile, consultado 03/08/2017. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35288/S1100998_es.pdf?sequence=1

Reconocimiento

Meza, N. (2008) Espacios regionales fronterizos: Teoría, poliítica y práctica del desarrollo y la integración fronteriza. Eumed.net. Recuperado de http://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/400/index.htm#indice

Martínez, O. (2012). Límite, Frontera y Espacios Fronterizos. Edición 5. Bogotá. Minpro.

Matajira, J. y Barajas, E. (2011). Movilidad estudiantil en la subregión fronteriza Táchira-Norte de Santander: Hacia la construcción de una política pública educativa. Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones", 4 (1), Artículo 9. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/279687174_Movilidad_estudiantil_en_la_subregion_fronteriza_Tachira-Norte_de_Santander/fulltext/55b9ba9b08aed621de08763b/279687174_Movilidad_estudiantil_en_la_subregion_fronteriza_Tachira-Norte_de_Santander.pdf

Ministerio de Relaciones Exteriores (2017). Comunicado de prensa sobre la intervención en la reunión extraordinaria de la Federación Nacional de Departamentos del Director de Migración Colombia, Christian Krüger Sarmiento. Recuperado de http://migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/comunicados/comunicados-2017/septiembre-2017/5313-no-podemos-darle-la-espalda-a-un-pais-que-por-anos-arropo-a-nuestros-connacionales-director-de-migracion-colombia

Organización de las Naciones Unidas (1945). Carta de las naciones unidas. Recuperado de http://www.un.org/es/sections/un-charter/chapter-ix/index.html

Organización de las Naciones Unidas (1967). Declaracion sobre la eliminación de la discrisminación contra la mujer. Recuperado de http://www.ub.edu/ciudadania/textos/mujeres/mujer1967.htm

Oliveros, H. (2014). Identidad del ciudadano de frontera. Educación sin fronteras. Editorial Perdomo. Panamá.

Organización Mundial de la salud –OMS- (2014). Documentos básicos. Constitución de la Organización Mundial de la salud. 48ª. Edición. Consultado 03/08/2017. Recuperado de http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7

.Perez, J. (2017). Definición de Diáspora. Recuperado de https://definicion.de/diaspora/

Reconocimiento

Principios de Gobierno Corporativo. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. París, Francia, 2004

R. Celis,comunicación personal, 10 de mayo de 2017

Rodríguez, García y Gil. (2014). La Observación e Investigación Cualitativa. 6ta edición. Hill Educación.

Rodríguez. F. (1999). La Investigación Cualitativa. Caracas- Venezuela.

Rovira, I (s.f.). Estudio de caso: características, objetivos y metodología. Psicología y mente. Recuperado de https://psicologiaymente.com/psicologia/estudio-de-caso

Rúgeles, A. (2016). La Integración Fronteriza. Una Visión para Latinoamérica. México.

Sala de prensa de la Presidencia de la República (Septiembre 2015). Gobierno sigue brindando atención en salud, educación, alimentación y empleo a deportados en frontera colombo-venezolana. Santafé de Bogotá, Colombia. Sistema informativo del Gobierno. Recuperado de http://wp.presidencia.gov.co/Noticias/2015/Septiembre/Paginas/20150902_08-Gobierno-sigue-brindando-atenci%C3%B3n-en-salud,-educaci%C3%B3n,-alimentaci%C3%B3n-y-empleo-a-deportados-en-frontera.aspx

www.bdigital.ula.ve

Salazar, T. (2011). Políticas Públicas: Servicios Educativos en Frontera.

Sanz, N et al (2015) Migración y cultura. Ciudad de México, México. Organización de Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura.

Segura, R. (2015) Venezuela cierra frontera con Colombia tras ataque paramilitar. Telesur. Recuperado de https://www.telesurtv.net/news/Maduro-anuncia-cierre-de-frontera-con-Colombia-tras-ataque-paramilitar-20150819-0085.html

.Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. (5° Ed.). México, D.F., México: Limusa, S. A.

Tapias, M. y Ramos, R. (2013). Mujeres migrantes fronterizas en Tarapacá a principios del siglo XXI. El cruce de las fronteras y las redes de apoyo. Revista latinoamericana Polis. Recuperado de https://journals.openedition.org/polis/9321

Reconocimiento

Tique, A, (21 de mayo de 2015). La atención de Salud de Venezolanos en Norte de Santander, en entrevista con el Director del Instituto Departamental de Salud en Norte Santander, el médico y cirujano, abogado Juan Alberto Bitar. El Tiempo blog. Bogotá. Consultado el 10/08/2017. Recuperado de http://blogs.eltiempo.com/sinexcusas/2017/05/21/crisis-sobre-crisis/

Torres, W. (2016). Análisis del movimiento económico en la frontera. Diferencial Cambiario.

UNESCO (2011). Pilares para una educación de calidad.

Villafranca (2002). Metodología de la Investigación. Bases legales. Obtenido de https://bianneygiraldo77.wordpress.com/

Vivas, J. (2015).Críticas de la Revolución Venezolana. Editorial Florea. Perú.

Www.bdigital.ula.ve

Reconocimiento