

DETERMINANTES DE LA GESTACIÓN EN MUJERES MIGRANTES VENEZOLANAS: ANÁLISIS BASADO EN LA ENPOVE

DETERMINANTS OF PREGNANCY AMONG VENEZUELAN MIGRANT WOMEN: EVIDENCE FROM THE ENPOVE SURVEY

 Andrés Campaña-Acuña^{1,a}

RESUMEN

Introducción. La crisis sociopolítica en Venezuela ha impulsado una masiva migración hacia países como Perú, donde las mujeres migrantes en edad reproductiva enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud reproductiva. Estas condiciones exponen a este grupo a riesgos de salud materna y complicaciones durante la gestación. **Objetivo.** Identificar los determinantes sociales, económicos y de salud que influyen en la experiencia de gestación de mujeres migrantes venezolanas en Perú, usando datos de la Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que Reside en el País (ENPOVE). **Materiales y Métodos.** Estudio transversal, analítico, retrospectivo a partir de bases secundarias. Se realizó un análisis descriptivo, bivariados y multivariados para explorar asociaciones entre variables sociodemográficas, de salud y la gestación. **Resultados.** Los principales determinantes asociados a la gestación fueron la edad ($p<0,001$), el nivel educativo ($p=0,003$) y el estado civil ($p<0,001$). Se encontró una mayor prevalencia de gestaciones en mujeres jóvenes, con niveles educativos más bajos y en unión estable. Las migrantes con empleo presentaron mayor probabilidad de gestación en comparación con aquellas sin empleo ($p<0,001$). **Conclusión.** Las mujeres migrantes venezolanas en Perú enfrentan determinantes complejos que afectan su experiencia reproductiva. Mejorar su acceso a servicios de salud reproductiva es esencial para garantizar su bienestar y derechos.

Palabras clave: Gestación, Migrantes, Mujeres, Salud Reproductiva (fuente: DeCS- Bireme).

ABSTRACT

Introduction. The sociopolitical crisis in Venezuela has triggered massive migration to countries like Peru, where reproductive-aged migrant women face significant barriers to accessing reproductive health services. These conditions expose this group to maternal health risks and complications during pregnancy. **Objective.** To identify the social, economic, and health determinants influencing the pregnancy experiences of Venezuelan migrant women in Peru, using data from the Venezuelan Population Residing in the Country Survey. **Materials and Methods.** A cross-sectional, analytical, and retrospective study was conducted using secondary data. Descriptive, bivariate, and multivariate analyses were performed to explore associations between sociodemographic, health variables, and pregnancy. **Results.** The main determinants associated with pregnancy were age ($p<0.001$), educational level ($p=0.003$), and marital status ($p<0.001$). A higher prevalence of pregnancies was observed among younger women, those with lower educational attainment, and those in stable unions. Employed migrants were more likely to be pregnant compared to unemployed women ($p<0.001$). **Conclusion.** Venezuelan migrant women in Peru face complex determinants affecting their reproductive experiences. Improving their access to reproductive health services is essential to ensuring their well-being and rights.

Keywords: Pregnancy, Immigrants, Women, Reproductive Health (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

La migración de venezolanos se ha intensificado en los últimos años debido a la crisis socioeconómica, política y humanitaria que enfrenta Venezuela⁽¹⁾. Según datos de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), a finales del 2022, se registró más 234,000 refugiados venezolanos y más de 1 millón de personas con solicitudes de asilo en proceso de trámite⁽²⁾. El Perú, ese mismo año, albergaba 1 329 300 venezolanos, del cual el 50,6% eran mujeres en edad reproductiva⁽³⁾.

Las mujeres migrantes enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de planificación familiar, atención prenatal y obstétrica, principalmente debido a restricciones legales, desigualdades económicas y discriminación en los países de destino^(4,5). Estas limitaciones, junto con la atención médica insuficiente o tardía, incrementan el riesgo de complicaciones graves durante la gestación y elevan las tasas de morbilidad materna extrema⁽⁶⁾.

¹ Universidad Internacional de la Rioja, España.

^a Licenciado analista de datos, magister en inteligencia artificial.

Citar como: Campaña Acuña A. Determinantes de la gestación en mujeres migrantes venezolanas: Análisis basado en la ENPOVE. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2024; 13(3): 20-25. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2024431>

Además, las migrantes venezolanas enfrentan múltiples vulnerabilidades que afectan su salud y bienestar durante el embarazo, las cuales se agravan por la alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, así como por la irregularidad de su estatus migratorio, las redes de apoyo limitadas y las barreras jurídicas que las exponen a embarazos no planificados y complicaciones perinatales^(5,7).

Comprender los determinantes de la gestación en mujeres migrantes venezolanas es fundamental para abordar las barreras que enfrentan en el acceso a servicios de salud reproductiva⁽⁸⁾. Este estudio tiene como objetivo identificar los determinantes sociales, económicos y de salud que influyen en la experiencia de gestación de mujeres migrantes venezolanas en Perú, utilizando datos de la Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que Reside en el País (ENPOVE). A partir de estos hallazgos, se busca proponer recomendaciones para mejorar su acceso a servicios de salud y garantizar su derecho a la atención materna adecuada.

MATERIALES Y METODOS

Tipo y diseño de estudio

Se llevó a cabo un estudio transversal, analítico, retrospectivo basado en datos secundarios obtenidos de la ENPOVE.

Población y muestra

La población objetivo consistió en mujeres venezolanas migrantes residentes en Perú en edad reproductiva (10-49 años), según los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud. Se seleccionaron datos de mujeres que participaron en la ENPOVE durante los años 2018 y 2022, garantizando una representación adecuada mediante técnicas de muestreo probabilístico estratificado a nivel de capitales de Tumbes, Trujillo, Arequipa, Cusco, provincia de Lima Metropolitana y la provincia constitucional del Callao. La muestra incluyó un total de 6,579 mujeres, de las cuales un subgrupo reportó haber experimentado gestación en el último año.

Variables e instrumentos de recolección

Para la recolección de datos, se utilizó la información proveniente de la ENPOVE. La variable dependiente seleccionada fue la experiencia de gestación (sí/no). Las variables independientes incluyeron características sociodemográficas, como edad, nivel educativo, estado civil, así como condiciones de empleo, etnicidad y año de llegada al país. Adicionalmente, se analizaron factores relacionados con el acceso a servicios de salud y las barreras percibidas, con base en las respuestas a ítems específicos de la encuesta.

Técnicas de recolección de datos y procesamiento de información

Los datos fueron depurados y sometidos a un control para garantizar la validez y confiabilidad de las respuestas. Se excluyeron registros con información incompleta o inconsistente. Posteriormente, se codificaron las variables categóricas.

Análisis estadístico

Empleando el factor de expansión a nivel de personas. Se realizó un análisis descriptivo para caracterizar la población y pruebas de chi-cuadrado para explorar asociaciones bivariadas entre las variables independientes y la gestación. Posteriormente, se emplearon modelos de regresión de Poisson robusta (RP) para calcular razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza al 95% (IC95%), ajustando por factores como edad, nivel educativo y acceso a servicios de salud. Este método, adecuado para estudios transversales, permitió identificar determinantes clave de la gestación. El análisis se ejecutó con Stata versión 16.0.

Aspectos éticos

El presente estudio se basó en datos previamente recopilados por la ENPOVE, una encuesta pública disponible para fines de investigación. Esta encuesta no presenta datos identificables, garantizando la confidencialidad y anonimato de los encuestados.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que la mayoría de las mujeres migrantes venezolanas gestantes tiene entre 20 y 30 años (53,9%), con niveles educativos medios o altos (63%) posee al menos secundaria completa o superior). Predominan las mujeres blancas (48,1%) y negras/afrodescendientes (45,6%). Sin embargo, el 68,1% está desempleada, lo que refleja vulnerabilidad económica. Además, el 66,2% está casada o convive con su pareja, y el 59,0% llegó a Perú en 2022, destacando su reciente migración y necesidad de adaptación. Estos datos subrayan desafíos económicos y sociales importantes.

Las mujeres gestantes de mayor prevalencia estuvieron en el grupo etario de los 20-30 años (9,2%), seguido por el grupo de 10-19 años (6,7%). Por nivel educativo, destacaron las mujeres con secundaria incompleta (7,7%) y primaria o sin educación (7,0%). La proporción es mayor entre las empleadas (13,1%) que entre las desempleadas (2,9%). En cuanto al estado civil, el 8,4% de las casadas o convivientes son gestantes, frente al 2,2% de las viudas, divorciadas o separadas. Finalmente, el 6,8% de quienes llegaron en 2022 están gestantes, comparado con el 4,8% de las que llegaron en 2018 (Tabla 2).

Tabla 1. Distribución de mujeres migrantes venezolanas gestantes según características sociodemográficas y económicas (ENPOVE 2018-2022)

Variable	Total, n (%)
Edad	
20-30 años	2,812 (53,9%)
10-19 años	540 (10,3%)
31-40 años	1,468 (28,1%)
41-49 años	759 (14,6%)
Nivel educativo	
Sin educación - Primaria	654 (12,5%)
Secundaria Incompleta	600 (11,5%)
Secundaria Completa	1,711 (32,8%)
Superior Técnico	1,035 (19,8%)
Universitario o Postgrado	1,579 (30,2%)
Etnia	
Negro/Afro/Moreno	2,377 (45,6%)
Blanco	2,507 (48,1%)
Mestizo	695 (13,3%)
Empleo	
Sí	1,783 (31,9%)
No	3,796 (68,1%)
Estado civil	
Casado/conviviente	3,476 (66,2%)
Viudo/divorciado/separado	2,103 (40,0%)
Año de llegada	
2018	2,155 (41,0%)
2022	3,424 (59,0%)

La tabla muestra los factores asociados con la gestación en mujeres migrantes venezolanas, según análisis ajustado. Las mujeres de 31-40 años (RP: 0,42, IC95%: 0,28-0,62) y 41-49 años (RP: 0,07, IC95%: 0,02-0,19) tienen menor probabilidad de estar gestantes en comparación con las de 20-30 años. Estar empleada se asocia con una menor probabilidad de gestación (RP: 0,28; IC95%: 0,21-0,37). Las casadas o convivientes también muestran una menor probabilidad de gestación respecto a viudas/divorciadas/separadas (RP: 0,32, IC95%: 0,21-0,50). No se encontraron asociaciones significativas con el nivel educativo, la etnia o el año de llegada tras el ajuste. La edad y el empleo destacan como factores significativamente asociados.

Tabla 2. Análisis bivariado de características sociodemográficas y económicas en mujeres migrantes venezolanas según estado de gestación (ENPOVE 2018 - 2022)

Variable	No gestantes, n (%)	Gestantes, n (%)	Valor de p
Edad			
20-30 años	2,566 (90,8%)	246 (9,2%)	<0,001
10-19 años	498 (93,3%)	42 (6,7%)	
31-40 años	1,413 (96,4%)	55 (3,6%)	
41-49 años	755 (99,5%)	4 (0,5%)	
Nivel educativo			
Sin educación - Primaria	607 (93,0%)	47 (7,0%)	0,003
Secundaria Incompleta	544 (92,3%)	56 (7,7%)	
Secundaria Completa	1,608 (93,9%)	103 (6,1%)	
Superior Técnico	987 (94,4%)	48 (5,6%)	
Universitario o Postgrado	1,486 (94,3%)	93 (5,7%)	
Etnia			
Negro/Afro/Moreno	2,214 (93,5%)	163 (6,5%)	0,085
Blanco	2,371 (94,4%)	136 (5,6%)	
Mestizo	647 (93,5%)	48 (6,5%)	
Empleo			
Sí	1,547 (86,9%)	236 (13,1%)	<0,001
No	3,685 (97,1%)	111 (2,9%)	
Estado civil			
Casado/conviviente	3,169 (91,6%)	307 (8,4%)	<0,001
Viudo/divorciado/separado	2,063 (97,8%)	40 (2,2%)	
Año de llegada			
2018	2,059 (95,2%)	96 (4,8%)	<0,001
2022	3,173 (93,2%)	251 (6,8%)	

Tabla 3. Análisis multivariado de los determinantes de la gestación en mujeres migrantes venezolanas (ENPOVE 2022-2023).

Variable y Categoría	RP Crudo (IC95%)	Valor de p	RP Ajustado (IC95%)	Valor de p
Edad				
20-30 años	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
10-19 años	0,72 (0,485 - 1,096)	0,128	0,86 (0,547 - 1,354)	0,518
31-40 años	0,38 (0,257 - 0,587)	<0,001	0,41 (0,280 - 0,624)	<0,001
41-49 años	0,05 (0,020 - 0,170)	<0,001	0,06 (0,023 - 0,193)	<0,001
Nivel educativo				
Sin educación - Primaria	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Secundaria Incompleta	0,87 (0,564 - 1,336)	0,52	0,80 (0,526 - 1,205)	0,281
Secundaria Completa	0,80 (0,476 - 1,351)	0,406	0,97 (0,581 - 1,630)	0,918
Superior	0,81 (0,519 - 1,276)	0,368	0,88(0,563 - 1,360)	0,553
Etnia				
Blanco	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Negro/Afro/Moreno	0,86 (0,634 - 1,162)	0,324	1,00 (0,750 - 1,351)	0,965
Mestizo	0,99 (0,651 - 1,524)	0,984	1,04 (0,678 - 1,584)	0,87
Empleo				
No	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Sí	0,22 (0,167 - 0,296)	<0,001	0,28 (0,205 - 0,371)	<0,001
Estado civil				
Viudo/divorciado/separado	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
Casado/conviviente	0,26 (0,174 - 0,395)	<0,001	0,32 (0,205 - 0,500)	<0,001
Año de llegada				
2018	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
2022	1,42 (1,036 - 1,950)	0,029	1,37 (0,932 - 1,829)	0,121

DISCUSIÓN

El presente estudio sobre los determinantes del embarazo en mujeres migrantes venezolanas proporciona una perspectiva única al analizar cómo factores sociodemográficos y estructurales interactúan en esta población vulnerable. A diferencia de investigaciones previas, los hallazgos revelan dinámicas particulares en el contexto migratorio venezolano, destacando asociaciones importantes y áreas críticas de intervención en salud reproductiva.

Uno de los aspectos más destacados es la asociación negativa entre el estado civil y la probabilidad de embarazo, donde las mujeres casadas o convivientes presentaron un menor riesgo en comparación con las viudas, divorciadas o separadas. Este hallazgo contrasta con el estudio de Garnica-Rosa L. et al, donde se relaciona el matrimonio con mayor estabilidad reproductiva⁽⁹⁾. Esto podría reflejar dinámicas específicas en mujeres migrantes, como barreras sociales y culturales asociadas a las relaciones maritales o la falta de acceso a servicios de salud reproductiva.

Por otro lado, la relación negativa entre el empleo y la probabilidad de embarazo es consistente con el

estudio de Szwarcwald C. et al. quienes sugieren que la participación laboral aumenta el acceso a recursos y métodos anticonceptivos⁽¹⁰⁾. Sin embargo, el presente análisis también indica que el nivel educativo, una variable clave en muchos estudios de salud reproductiva, no tuvo un efecto significativo, lo que podría estar influido por barreras estructurales que limitan el impacto positivo de la educación en contextos migratorios⁽¹¹⁾.

Los resultados de este estudio tienen implicaciones importantes para las políticas públicas en salud reproductiva. Es fundamental reconocer que las barreras al acceso a los servicios de salud en contextos migratorios son tanto estructurales como culturales⁽¹²⁾. Las mujeres migrantes venezolanas enfrentan exclusión de los sistemas de salud, inestabilidad económica y normativas restrictivas, situaciones que afectan directamente su capacidad para acceder a métodos anticonceptivos y servicios prenatales⁽¹³⁾. Por ejemplo, estudios realizados en Colombia y Brasil han documentado cómo las migrantes con menores recursos económicos o en situaciones de vulnerabilidad legal tienen menos posibilidades de recibir atención adecuada, lo que incrementa el riesgo de embarazos no planificados y resultados adversos^(11,14). Estas barreras

refuerzan la necesidad de políticas inclusivas que garanticen acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva desde la llegada de las migrantes⁽¹⁵⁾. Además, la integración de programas educativos en planificación familiar y derechos reproductivos podría prevenir embarazos no deseados y mejorar los resultados de salud materna y neonatal⁽¹⁰⁾.

Este análisis plantea la hipótesis de que las barreras culturales y legales específicas del contexto migratorio pueden mediar en los efectos típicos de factores como la educación o el estado civil en la probabilidad de embarazo. Se recomienda implementar programas dirigidos a mujeres migrantes. La presente investigación se basa en datos autorreportados, lo que puede introducir sesgos de memoria. Finalmente, la ausencia de datos cualitativos limita una comprensión más profunda de los factores culturales y sociales que influyen en las decisiones reproductivas.

CONCLUSIONES

Las mujeres de mayor edad, especialmente entre los 31-40 años y 41-49 años tienen una menor probabilidad de estar gestantes en comparación con las de 20-30 años. Asimismo, el empleo reduce significativamente esta probabilidad. Aunque se exploraron otras variables como el nivel educativo, la etnia y el año de llegada, estas no mostraron asociaciones significativas tras el ajuste.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS El autor declara no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. International Organization for Migration. Informe sobre las Migraciones en el Mundo 2024. Erscheinungsort nicht ermittelbar: United Nations; 2024. 1 p.
2. Eguiluz I. Experiencias sobre migración y salud de mujeres venezolanas en Ciudad de México. 2023 [citado el 27 de julio de 2024]; doi:10.5281/ZENODO.8075523
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-574-de-la-poblacion-venezolana-que-reside-en-el-peru-tiene-entre-20-y-49-anos-de-edad-14164/>
4. Brizuela V, Kapilashrami A, Bonet M, Khosla R, Kobeissi L, Say L, et al. Sexual and reproductive health and rights of migrants: strengthening regional research capacity. *Bull World Health Organ*. 2021;99(5):402–4. doi:10.2471/BLT.20.270447
5. García Arias J. The Demography of Crisis-Driven Outflows from Venezuela. *Popul Dev Rev*. 2024;50(3):643–75. doi:10.1111/padr.12651
6. Eslier M, Azria E, Chatzistergiou K, Stewart Z, Dechartres A, Deneux-Tharoux C. Association between migration and severe maternal outcomes in high-income countries: Systematic review and meta-analysis. *PLOS Med*. 2023;20(6):e1004257. doi:10.1371/journal.pmed.1004257
7. Marin BG, Amaya A, Perez GM, Levine AC, Moretti K, Garbern SC. A Scoping Review of Non-Communicable Diseases and Maternal and Child Health Needs of Venezuelan Migrants in South America. *J Glob Health Rep*. 2021;5:e2021045. doi:10.29392/001c.23621
8. Forced Migration and Reproductive Rights: Pregnant Women Fleeing Venezuela. [citado el 27 de julio de 2024]; Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/4295/429571854005/html/index.html>
9. Garnica-Rosas L, Granich-Armenta A, Guerra y Guerra G, Sánchez-Dominguez M, Lamadrid-Figueroa H. Perinatal Outcomes Among Venezuelan Immigrants in Colombia: A Cross-Sectional Study. *J Immigr Minor Health* [Internet]. 2021 [citado el 27 de julio de 2024];23(5):976–85. doi:10.1007/s10903-021-01248-x
10. Szwarcwald CL, de Souza Junior PRB, de Carvalho TDG, de Queiroz RSB, de Castilho EA, Leal M do C. Using Respondent-Driven Sampling (RDS) to Identify the Healthcare Needs among Women of Reproductive Age Who Migrated from Venezuela to Brazil, 2018–2021. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024 [citado el 27 de julio de 2024];21(6):811. doi:10.3390/ijerph21060811
11. Makuch MY, Osis MJD, Brasil C, de Amorim HSF, Bahamondes L. Reproductive health among Venezuelan migrant women at the north western border of Brazil: A qualitative study. *J Migr Health* [Internet]. 2021 [citado el 27 de julio de 2024];4:100060. doi:10.1016/j.jmh.2021.100060
12. Cubides J-C, Peiter PC, Garone DB, Antierens A. Human Mobility and Health: Exploring the Health Conditions of Venezuelan Migrants and Refugees in Colombia. *J Immigr Minor Health* [Internet]. 2022 [citado el 27 de julio de 2024];24(5):1281–7. doi:10.1007/s10903-021-01298-1
13. Bahamondes L, Laporte M, Margatho D, de Amorim HSF, Brasil C, Charles CM, et al. Maternal health among Venezuelan women migrants at the border of Brazil. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 27 de julio de 2024];20(1):1771. doi:10.1186/s12889-020-09912-x
14. Giraldo V, Sobczyk R, Fernández-Niño JA, Rojas-Botero ML, Bojorquez I. Prenatal care of Venezuelans in Colombia: migrants navigating the healthcare system. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado el 27 de julio de 2024];55:49–49. doi:10.11606/s1518-8787.2021055002999
15. Aibangbee M, Micheal S, Mapedzahama V, Liamputtong P, Pithavadian R, Hossain Z, et al. Migrant and Refugee Youth's Sexual and

Reproductive Health and Rights: A Scoping Review to Inform Policies and Programs. Int J Public Health [Internet]. 2023 [citado el 27 de julio de 2024];68:1605801. doi:10.3389/ijph.2023.1605801

Correspondencia

Andrés Antonio Campaña Acuña
Dirección: Cal. La Hoyada Nro. 145 Urb. El manzano,
Rímac. Lima, Perú.
Teléfono: (+51) 987 369 333
Correo electrónico: andycampa17@gmail.com