

Notas de políticas públicas

# SIN DERECHO A ENFERMARSE LA REALIDAD DE LOS NIÑOS MIGRANTES VENEZOLANOS EN COLOMBIA



## DOCUMENTO DE APOYO DIRIGIDO A:

SECRETARÍAS DE SALUD DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
MIGRACIÓN COLOMBIA  
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Las niñas y niños que han migrado desde Venezuela presentan diversos problemas de salud. Las enfermedades infecciosas, obesidad, desnutrición e incluso la atención de aquellos que padecen enfermedades crónicas no transmisibles es inadecuada y en algunos casos inexistente.

Colombia, como país debe atender y resolver muchos de esos problemas, como parte de la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, consignadas en la declaración universal de los derechos del niño y en las leyes del país.

# COLOMBIA ES EL PAÍS CON MAYOR POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA

La migración de parte de la **población venezolana** se ha caracterizado por un alto flujo de personas en un período corto de tiempo. Esta población presenta **condiciones de vulnerabilidad muy altas** que se pueden comparar con crisis de refugiados en otros lugares del mundo.

**Antes que migrantes, son niños y deben garantizarse sus derechos.**

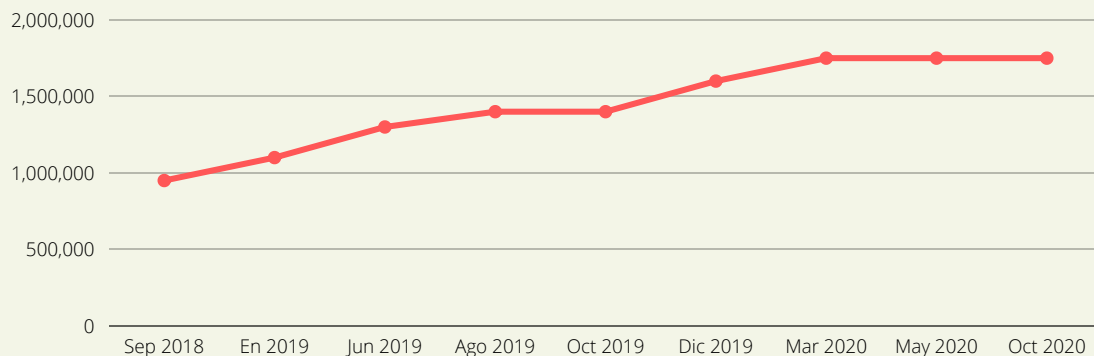
Derechos establecidos en la *Convención Internacional de los derechos del Niño*: su derecho intrínseco a la vida, a una nacionalidad, a la **salud**, a tratamientos para enfermedades, a seguridad social y a la educación (1).

- Colombia es el país que **más venezolanos alberga** (25-35% del total) (2)
- A enero de 2021, se tenía un registro de **1,750,000 venezolanos viviendo en Colombia** (2)
- Según proyecciones, esta cifra seguirá **aumentando** (2)
- El total de población venezolana en **estatus irregular** es cerca del 43% (2)
- De los 730,025 venezolanos que cuentan con Permiso Especial de Permanencia (PEP), el **22% corresponden a niños, y adolescentes**<sup>2</sup>.

**Dos de cada diez venezolanos con PEP son niños y adolescentes**



Evolución del total de refugiados y migrantes venezolanos en Colombia (septiembre 2018 a octubre 2020)



Fuente: UNICEF, Protección Social y Migración Venezolana 2021.

Durante los últimos cinco años, cuando el fenómeno migratorio de la población venezolana a Colombia se ha intensificado, **se ha presentado un aumento de condiciones de salud adversas para los niños, tanto nacionales como extranjeros, derivados de la migración**, por ejemplo, brotes de enfermedades transmisibles como sarampión, escabiosis, y aumento en la prevalencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) entre la población migrante (3).

**Por lo anterior, es necesario priorizar a la población migrante venezolana en Colombia, independientemente de su estatus migratorio.**

# ¿Quiénes están involucrados en la salud en el contexto de la migración?

En la protección de la población migrante se encuentran involucrados diversos sectores con diferentes **intereses a favor** de la población en esta situación, que buscan hacer válidos los **derechos humanos** y proporcionar condiciones para promover la protección social, **incluida la salud**.

También existen otros grupos que pueden **obstaculizar** los procesos de salud; de acuerdo a lo que se ha observado, los mayores opositores son algunos grupos de la sociedad civil y medios de comunicación.

Principales actores a favor (✓) y en contra (✗) del movimiento migratorio



# ALCANZAR LA SALUD NO DEBE SER UN ASUNTO DE PRIVILEGIOS, SINO DE DERECHOS

## Contexto de niñas y niños

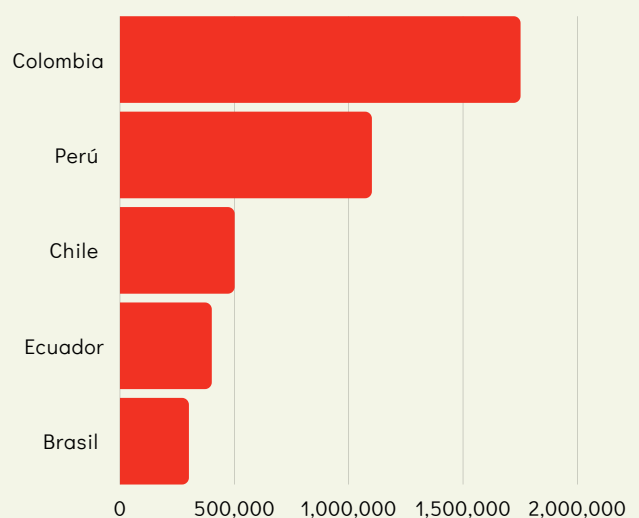
Los **niños en situación de migración**, experimentan de forma generalizada una **ausencia de oportunidades educativas, de nutrición y de salud (4)**.

Las dificultades se vuelven mayores cuando son separados o no son acompañados por su familia e incluso hay situaciones diferenciadas por sexo (más dificultades para niñas y mujeres). Estos retos se complican cuando existe una ausencia de redes de apoyo que puedan abogar por su acceso a los servicios básicos de asistencia social.

### **Algunos retos para los sistemas de salud en el contexto de migración:**

- Diferencias en los **perfiles de enfermedades** y **factores de riesgo**
- Desigualdades en el **acceso** de servicios de salud
- Diferencias en las **medidas preventivas** que necesita la población migrante

Cantidad de población venezolana refugiados y migrantes por país en octubre 2020



## Acciones en Colombia

Recientemente, **se aprobó la atención de urgencias a migrantes** de países vecinos sin considerar el estatus migratorio, como garantía del derecho a la salud (5). Esto representa un proceso inicial dentro de la red de salud pública que **visibiliza la atención en el proceso migratorio**. Sin embargo, no se garantiza ni se tiene contemplado el suministro de medicamentos ni pruebas diagnósticas (4). Lo anterior implica que, dado el aumento de población migrante no asegurada y sus crecientes necesidades de atención, **los suministros** públicos se consumen con rapidez dejando **limitada la capacidad de atención (6)**.

# ¿Qué pasaría si seguimos ignorando esta situación en Colombia?

Los problemas actuales seguirán aumentando y se intensificarán, dadas las condiciones sociales

## Salud Materna (6)

- Aumento generalizado de **riesgo de muerte fetal y neonatal, parto prematuro y bajo peso al nacer**
- Bajos tiempos de cuidado, **disminución de la lactancia materna**, asociada a empleos informales y, ausencia de licencias de maternidad
- Aumento en la incidencia de **caries dental y enfermedades infecciosas** asociadas a desnutrición crónica, así como **afectaciones a la salud mental**
- Aumento en la incidencia de **EDA, IRA y COVID-19** dada la falta de acceso a servicios de higiene y agua potable



Porcentaje de municipios con cobertura >95% de vacuna DTP3 2019 <sup>7</sup>



## Enfermedades emergentes (6)

Además, se han registrado brotes de enfermedades, de las que Colombia se había declarado libre desde 2014 como **sarampión** y, que al mismo tiempo, han tenido un auge por la pandemia de COVID-19 y la **disminución de las coberturas de vacunación**.

Entre los factores que explican la propagación se encuentran:

- a) Factores de riesgo por la **insuficiente cobertura de vacunación**
- b) Escasa capacidad para **aislar y manejar los casos**
- c) Intenso movimiento transfronterizo durante el **periodo de incubación**

# ¿Qué puede hacer Colombia para mejorar esta situación?

De los 1,750,000 de venezolanos que se encuentran en Colombia, solo 7,589 de ellos recibían atención por régimen contributivo y 35,484 hacían uso del régimen subsidiado.

**Siguiendo las siguientes recomendaciones, es posible plantear un mejor escenario para la población transitoria de Venezuela, especialmente niñas y niños, así como de los residentes de Colombia:**

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Fortalecer las **medidas de vigilancia e inteligencia epidemiológica focalizada** en la población migrante, sin vulnerar sus derechos, con la finalidad de prevenir la aparición y diseminación de enfermedades emergentes.

*En coordinación con:*

- *Secretarías Departamentales de Salud*

Priorizar el **acceso universal al programa de vacunación** a todos los niños migrantes.

- *Instituto Colombiano del Bienestar Familiar*

Abordar los problemas de salud pública **considerando al binomio madre e hijo** en condición de **vulnerabilidad**, haciendo énfasis en el riesgo de malnutrición.

Establecer iniciativas adaptadas a la población en el contexto de migración que integren la dimensión de la **interculturalidad** como albergues temporales, clínicas móviles o centros de atención integral, haciendo énfasis en sus costumbres.

- *Organizaciones de la Sociedad Civil y Secretarías Municipales de Salud*

Deben considerar la **afección al estado psicoemocional** de los niños migrantes Venezolanos, por lo tanto es necesario identificar y tratar estas condiciones.

## MEDIOS DE COMUNICACIÓN

A través de acciones objetivas, con enfoque humanitario, tienen la responsabilidad de **Visibilizar la crisis humanitaria**, a través de campañas de difusión masiva con la finalidad de conformar alianzas estratégicas entre el gobierno y otras organizaciones.

## MIGRACIÓN COLOMBIA

Debe garantizar la **protección del vínculo entre los niños con sus padres o cuidadores primarios** durante la migración, de esta forma además de salvaguardar la integridad de los niños, se garantiza el acceso a una transición migratoria adecuada.

Se deben agilizar, en carácter de prioritario, los trámites de regulación migratoria del binomio madre e hijo.



# BIBLIOGRAFÍA

1. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. 2002. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>.
2. Grupo Intersectorial sobre Flujos Migratorios Mixtos. Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela. Colombia: Refugiados y migrantes Venezolanos. 2021. <https://www.r4v.info/es/colombia>.
3. Gobierno de Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio. 2019. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
4. Profamilia, USAID. Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia: ¿Cómo mejorar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria? . 2020.
5. Congreso de la República de Colombia. Ley estatutaria 1751 por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 2015.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los estados miembros vecinos. 2019.
7. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Inmunización en Las Américas 2020: Inmunización Integral de la Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida. 2021.

## Autores

Deissy Rocío Agudelo Ibanez. Universidad Nacional de Colombia. [dragudeloi@unal.edu.com](mailto:dragudeloi@unal.edu.com)

Paulina Chavarría Ornelas. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. [paulina.chavarría@insp.edu.mx](mailto:paulina.chavarría@insp.edu.mx)

Gilberto Arista Hernández. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. [gilah29@gmail.com](mailto:gilah29@gmail.com).

Carlos Alfredo Cruz Casarrubias. Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. [casarrubiasnt@gmail.com](mailto:casarrubiasnt@gmail.com)