

2019-09-03

Efectos sanitarios del fenómeno migratorio en la frontera colombo-venezolana desde la perspectiva Una Salud

Natalia Cediél
Universidad de La Salle

Germán Duarte
Universidad de La Salle

Laura Puentes
Universidad de La Salle

Diego Soler-Tovar
Universidad de La Salle

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/ai>

Citación recomendada

Cediél, Natalia; Duarte, Germán; Puentes, Laura; and Soler-Tovar, Diego (2019) "Efectos sanitarios del fenómeno migratorio en la frontera colombo-venezolana desde la perspectiva Una Salud," *Ámbito Investigativo*: Iss. 1 , Article 8.

Disponible en:

This Artículo de divulgación is brought to you for free and open access by the Revistas de divulgación at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Ámbito Investigativo* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

Efectos sanitarios del fenómeno migratorio en la frontera colombo-venezolana desde la perspectiva Una Salud



NATALIA CEDIEL
GERMÁN DUARTE
LAURA PUENTES
DIEGO SOLER-TOVAR
NÉSTOR MOSSOS



La migración se ha convertido en una tendencia del siglo XXI que sigue en aumento. Se estima que hay cerca de 1000 millones de migrantes en el mundo; es decir que equivale a uno de cada siete personas de la población mundial (Organización Internacional para las Migraciones [OIM], 2018). En las Américas, el número de migrantes transfronterizos aumentó entre 2000 y 2015 en 36%, para situarse en 63,7 millones personas.

Colombia ha sido históricamente un país de emigrantes. Se estima que la población de colombianos en el exterior asciende a cerca de 4,7 millones de connacionales. Sin embargo, en los últimos años, la tendencia ha cambiado y Colombia es ahora el país con mayor número de migrantes venezolanos. Más allá de un tema de investigación, la migración colombo-venezolana es un fenómeno social que impacta la salud, la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo humano tanto de los migrantes como del país receptor, en la interfaz ecosistema-animal-humano.

A raíz del proceso migratorio de la frontera colombo-venezolana, se espera que el crecimiento poblacional de personas de bajos recursos y sin acceso a un servicio de salud aumente de una manera drástica, y con ello las emergencias en salud pública, puesto que los individuos inmigrantes no tienen relación directa con el sistema de salud propuesto por el Estado colombiano. La emergencia y reemergencia de enfermedades hacen de la salud un

reto. Sumado a esto, los factores de seguridad y mendicidad e informalidad de actividades laborales amplían el espectro de debilidades del sistema político y de gobernanza.

Las razones para migrar, por lo general, son la búsqueda de oportunidades laborales, la reunificación familiar y la oferta de estudios de educación superior, pero en el caso particular de Venezuela, los motivos para cruzar la frontera incluyen la compra de insumos en general (comida, medicamentos, repuestos, entre otros), debido a la alta inflación en los últimos años, que ha generado un menor poder adquisitivo. Así mismo, ha habido reducción en cuanto a oportunidades laborales y académicas, lo que le impide a la población venezolana satisfacer las condiciones mínimas requeridas de nutrición, acceso a la salud y garantías en la seguridad personal, entre otras.

Las condiciones anteriormente mencionadas hacen de los venezolanos una población vulnerable en el territorio colombiano, pues las oportunidades laborales son reducidas para poder generar algún tipo de ingreso y tener acceso a productos y servicios básicos, y no tienen acceso al seguro de salud subsidiado si no residen legalmente en Colombia, excepto si son mujeres embarazadas. Solo se les ofrece atención en situaciones de emergencia o durante las intervenciones en salud pública. Todo lo anterior está enmarcado en el desafortunado escenario de la no disponibilidad de recursos

económicos suficientes para la provisión de condiciones de vida dignas para los migrantes venezolanos, donde los mismos colombianos son víctimas de esta situación en primera instancia.

El enfoque Una Salud, en el fenómeno migratorio de Venezuela hacia Colombia, tiene como objeto establecer las interacciones entre agentes de enfermedad emergentes y reemergentes, derivadas de las dos poblaciones vecinas entre ecosistemas—incluyendo a los animales— y de los movimientos migratorios de los seres humanos. Este abordaje lo pretendemos realizar mediante el reconocimiento de los determinantes sociales en salud que producen la migración y su efecto sobre la población colombiana aparentemente estable. Además de esto, se busca identificar el desequilibrio social, económico, cultural y laboral que deriva en un problema profundo de inequidad para la estructura educativa, sanitaria, laboral y profesional de Colombia.

Al fenómeno migratorio se le suma que en octubre de 2018 hubo presencia de un brote de fiebre aftosa en el departamento de Boyacá (*El Tiempo*, 2018). Este tiene relación directa con el contrabando de carne, que ha sido un asunto sin resolver, pero que pone contra las cuerdas las relaciones comerciales de exportación de carne de vacuno. Con esto se genera la barrera no arancelaria de participación comercial, que afecta el desarrollo económico de grandes productores del

país; teniendo en cuenta que el virus de la fiebre aftosa se ha detectado en personas como hospedadores accidentales, se asume que la interfaz animal-humano-ecosistema tiene la alta probabilidad de ocasionar la reemergencia de enfermedades de las cuales Colombia estaba declarada libre por la OIE.

¿Qué importancia tiene el enfoque Una Salud para el desarrollo y el bienestar social?

La migración puede ocurrir en condiciones armoniosas, en las que los migrantes se integran adecuadamente a la sociedad receptora, ampliando y fortaleciendo la diversidad cultural, la innovación y el crecimiento económico. Sin embargo, en muchos otros casos, en especial cuando la migración es "irregular", la mayoría de las personas que migran suelen tener bajos ingresos, limitadas redes sociales y demás herramientas tecnológicas, así como dificultades de acceso a los servicios de salud y a un trabajo digno. Además son más vulnerables a la violación de sus derechos humanos, como también al estigma, la violencia física, la discriminación y la explotación sexual y laboral (Fernández y Navarro, 2018).

La salud es fundamental para el crecimiento económico, bienestar social y desarrollo humano de una sociedad, de tal modo que las familias puedan mejorar su economía en el presente y contar con seguridad económica para el futuro,



9 Riesgos sanitarios en la interfaz ecosistema - animal-humano

En la frontera colombo-venezolana



Sabías que en los últimos 2 años, Colombia registra un aumento del 120% del flujo migratorio de personas nacidas en Venezuela frente a 2015 (Migración Colombia, 2018). El cierre de la frontera decretado por el Gobierno Venezolano en agosto de 2015 generó también un impacto en la economía, al aumentarse el comercio ilegal, así como la movilización de animales o de productos de origen animal sin control sanitario. Aquí exponemos nueve riesgos sanitarios relacionados con el fenómeno migratorio en la frontera al estudiar la interfaz ecosistema-animal-humano.

1

Barreras de acceso al sistema de salud

Los venezolanos enfrentan los mismos obstáculos y barreras de los colombianos por parte de nuestro sistema de salud:

- Burocratización de la asistencia médica
- Largos tiempos de espera,
- La persistencia de las barreras en el acceso a los servicios del plan de beneficios (que obliga al uso de tuteladas)
- Serios problemas de calidad y oportunidad

A esto se debe de sumar la vulnerabilidad económica, el estigma, el desconocimiento de sus derechos civiles y la falta de empoderamiento de los migrantes (Fernandez & Luna, 2018; Hernández, 2019)



2

Falta de enfoque inter-cultural (población Indígena)

Varios grupos indígenas habitan en territorios de República Bolivariana de Venezuela y Colombia, entre ellos están las etnias:

- Wayuu (La Guajira)
- Kurripako (Guainía, Vaupés y Vichada)
- Piapoco (Vichada)
- Yukpa (Cesar - Serranía del Perijá)
- Puinave (Guainía, Vichada y Guaviare)
- Saliba (Casanare y Vichada)
- Piaroa (Vichada)
- Sikuani (Vichada, Meta, Casanare) (Minsalud, 2018).

Las cuales requieren de una atención que tenga en cuenta sus prácticas culturales, sus imaginarios sociales del nuevo ecosistema receptor y las dinámicas de las nuevas poblaciones que llegan a sus territorios como migrantes.



3 Desempleo y salud mental

El presidente de Fenalco Bogotá aseguró que "los venezolanos van a competir con mano de obra colombiana, pero de hecho lo hacen muy bien porque están en una situación extrema de necesidad, hacen un esfuerzo gigantesco para tratar de ocupar el cargo que pueden tener y para dejar satisfechas a las empresas con las cuales se vinculen", por lo que "indiscutiblemente subirá ligeramente el desempleo y la informalidad" (Caracol, 2018).

La salud mental puede verse afectada tanto en los migrantes como en los colombianos a causa del desempleo.



4

Aumento de eventos de notificación obligatoria

En los casos notificados de personas procedentes de Venezuela entre los años 2017 y 2018, se observa un fuerte incremento de casos de:

- Malaria (pasó de 314 a 599 casos)
- Vigilancia integrada de las violencias de género (pasó de 71 a 218 casos)
- VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA (pasó de 20 a 82 casos)
- Desnutrición aguda en menores de cinco años (pasó de 13 a 87 casos)
- Dengue (pasó de 6 a 30 casos)

(Sivigila-Instituto Nacional de Salud, 2018).



5

Re-emergencia de sarampion

Se han reportado 46 casos, de los cuales:

- 28 casos son importados
- 16 casos relacionados con la importación (11 casos de transmisión secundaria procedentes de Venezuela y 5 casos relacionados con la importación en colombianos)
- 2 casos de fuente de infección desconocida.

La mayor frecuencia se ha registrado en menores de 1 a 4 años (21 casos) (Sivigila-Instituto Nacional de Salud, 2018).



6

El contrabando de animales desde Venezuela: consecuencias económicas y en salud pública veterinaria para Colombia

El 1º de octubre de 2018 el ICA notificó un nuevo foco de Fiebre Aftosa en ganado bovino registrado en Sogamoso, Boyacá. A lo largo del 2018, se ha reportado varias noticias sobre la evidencia de la influencia del contrabando y movilización ilegal de ganado portador del virus en la frontera con Venezuela

El 1 de noviembre de 2018, El Tiempo reporta que varios indígenas Wayú estaban involucrados en una red binacional de tráfico de ganado ilegal desde Venezuela. Descubrieron al menos 100 pasos ilegales por los cuales movilizaban a pie hasta 350 cabezas de ganado al mes para entregarlas en la frontera a finqueros colombianos. (El Tiempo, 2018)

Se presume que el ganado en pie que llega de contrabando es sacrificado en mataderos ilegales de la región. El ganado que es sacrificado en Venezuela pasa por las trochas en canecas o maletas hasta Maicao. Desde allí, sigue su ruta en buses de servicio intermunicipal a Santa Marta, Barranquilla, Valledupar o pueblos que se encuentren en la ruta (El Tiempo, 2018).

7

ETAS y enfermedades ocupacionales



El sacrificio ilegal de productos de origen animal, puede ocasionar enfermedades de transmisión alimentaria (ETAS) en los consumidores finales.

Así como también representa un riesgo para los trabajadores de la cadena alimentaria que sacrifican reses sin medidas de protección exponiéndose a riesgos ocupacionales.

8

Migración afecta las mascotas de familias venezolanas, en ambos lados de la frontera



Los venezolanos que abandonan su país no solo dejan a sus seres queridos, también a sus mascotas de compañía como perros, gatos, loros y otros animales domésticos por la dificultad en mantenerlos durante el proceso migratorio.

Los que se arriesgan y salen de Venezuela con sus animales, deben cumplir varios requisitos que exige el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), como:

- El certificado de salud que expide un médico veterinario
- El carnet de vacunas,
- Llevar a la mascota al veterinario para el respectivo examen
- Que no tenga heridas abiertas.

9

Disponibilidad y calidad del agua en Cúcuta

Los ríos Zulia y Pamplonita, que abastecen a la capital de Norte de Santander y a municipios cercanos, carecen de plantas de tratamiento y su caudal tiende a disminuir.

Mientras tanto, la llegada de miles de venezolanos aumenta la demanda (El Espectador, 2018). En Colombia el 47 % de las metas en relación con el tratamiento de aguas negras se han alcanzado, en este departamento no llegan ni al 10 %.



BIBLIOGRAFIA
 Ministerio de Salud y Protección Social, 2018 <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
 Hernández, M., 2019 25 años de la Ley 100: ¿crisis perpetua? <http://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/25-anos-de-la-ley-100-crisis-perpetua/>
 Fernández-Niño JA, Luna Orozco, K., Migración venezolana en Colombia: retos en Salud Pública, Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, vol. 50, núm. 1, 2018
http://caracol.com.co/radio/2018/04/25/nacional/1524678429_449931.html
 Unidad investigativa. (1 de Noviembre de 2018). Wayús y empleados del ICA, tras cruce de reses ilegales de Venezuela. El Tiempo. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/wayus-y-empleados-del-ica-tras-caravanas-clandestinas-de-reses-ilegales-venezolanas-288338>
 Herrera, L. (14 de Julio de 2018) Sigue sin control la venta de carne que llega desde Venezuela. El Tiempo Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/colombia/barranquilla/sigue-sin-control-venta-de-carne-de-venezuela-247158>
<https://www.elespectador.com/noticias/medio-ambiente/migracion-contaminacion-y-sequia-presionan-fuentes-de-agua-para-cucuta-articulo-822406>



asegurando productividad laboral para el país. La Comisión de Macroeconomía y Salud de la OMS ha realizado investigaciones en las cuales se sustenta el impacto económico y social de la inversión para ampliar la cobertura de los servicios de salud, la mejora en la calidad de estos y en la gestión del sector salud.

Sin embargo, la salud no debe ser entendida simplemente como el bienestar del componente físico de la persona, sino más bien como la reunión de condiciones tanto internas como externas que le permiten a la persona tener una vida digna. Para esto es necesario que en el país se asegure el cumplimiento de



los determinantes sociales en salud, como la vivienda, el trabajo, la educación, la buena alimentación y nutrición, la recreación, es decir, un ambiente sano que le permita a la persona tener una vida verdaderamente saludable. Por eso Una Salud tiene en cuenta la salud humana, animal y ecosistémica (García, García,

Priego y Martínez et al., 2017). Desafortunadamente el cumplimiento de estos determinantes sociales en salud está sujeto tanto a políticas nacionales como internacionales, y es entonces cuando la salud se vuelve un factor determinante de la pobreza y su permanencia en el tiempo. Particularmente la pobreza y la desigualdad latinoamericanas y de las regiones del sur a escala global son producto de la distribución del poder y la riqueza en los países del norte. Además de esto, la realidad de que las políticas públicas en salud centralizan sus acciones exclusivamente en el sector de salud hace que se descuiden las políticas públicas en otros sectores también influyentes, como lo son los sectores educativo, económico, agrícola y de sostenibilidad ambiental. De esta forma se generan las inequidades en salud a escala mundial y local.

En los últimos 5 a 10 años, Venezuela ha enfrentado una grave crisis económica, precipitada por la inestabilidad política y la disminución de los ingresos del petróleo. La provisión de salud pública se ha visto afectada particularmente debido a esa inestabilidad económica de Venezuela, lo que se traduce en la reemergencia de enfermedades transmitidas por vectores y su propagación a los países vecinos, la reemergencia de enfermedades como la malaria, Chagas, dengue, chikungunya y el virus del Zika (Grillet et al., 2019).

Lo anterior amenaza con la posibilidad de socavar gravemente los

esfuerzos regionales de eliminación de enfermedades en los contextos nacional, regional y global. Las autoridades sanitarias competentes (Salud Pública y Salud Pública Veterinaria) deben trabajar mancomunadamente a través de interacciones transversales de las diferentes disciplinas de las ciencias, teniendo en cuenta el saber no formal, que desempeña el papel importante derivado de las desigualdades económicas, para prevenir la emergencia y reemergencia de enfermedades que causen influencia directa sobre la salud ecosistémica.

Es así como desde el semillero de investigación Una Salud, de la Facultad de Ciencias Agropecuarias, la doctora Natalia Cediél lidera la línea de investigación en migraciones y salud, continuando con los hallazgos de la equidad en salud. En años pasados, los resultados de una investigación sobre el efecto del desplazamiento forzado y la ocurrencia de las zoonosis en población desplazada por el conflicto armado quedaron plasmados en un artículo publicado en la *Revista Una Salud*, editada por la Facultad de Ciencias Agropecuarias, en el marco del proyecto Sapu-*vetnet* (Martínez y Cediél, 2010).

En esta oportunidad, los autores estudian una serie de riesgos originados por este fenómeno social y que ocasiona un impacto negativo multidimensional que no ha sido abordado hasta el momento con la mirada necesaria para encontrar soluciones integrales. Esta investigación se llevará a cabo con un enfoque multidisciplinar, que tiene como

objetivo estudiar el impacto del fenómeno de la migración colombo-venezolana con una mirada desde la interfaz ecosistema-animal-humano.

El aspecto innovador de este proyecto radica en definir integral y holísticamente los efectos sanitarios y en el desarrollo sostenible de la migración; así mismo, definir la participación de los diferentes actores que intervienen, identificando los determinantes sociales en salud que están afectando a las poblaciones humana y animal venezolanas y colombianas, así como su impacto ambiental. Con este estudio se quiere proponer y socializar la necesidad de un enfoque integral en la zona transfronteriza para una gobernanza sanitaria efectiva. Sea este también un llamado de invitación a otros profesionales de la Universidad de La Salle que quieran integrarse a esta iniciativa.

Una vez descrita la situación crítica (ver resultados preliminares), los autores sugieren un marco de análisis que integre las poblaciones tanto humanas como animales y el ecosistema en el cual interactúan, puesto que la salud poblacional está interconectada y lo que ocurre en una afecta directa o indirectamente a la otra. Esta perspectiva de Una Salud parte de los esfuerzos intersectoriales y transdisciplinarios en los municipios de frontera más afectados, con alianzas de actores no gubernamentales. Aquí se integran las ciencias naturales y sociales, se incluyen los sistemas de conocimiento no académico (transdisciplinario) y se valoran las contribuciones de todos los involucrados

en la generación de conocimiento sobre los problemas. De esta forma se ofrece un valor adicional producto de la cooperación (Zinsstag et al., 2015). La gobernanza de la salud en la zona transfronteriza no está ya dominada solo por las organizaciones sanitarias, sino que está influenciada por diversos actores e involucrados: agencias de las Naciones Unidas, agencias multinacionales, gobiernos nacionales, organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas, corporaciones, entre otras, que promueven una mejora de los determinantes sociales y de la calidad de vida de las poblaciones en ambas zonas de la frontera.

Por último, los sistemas socioecológicos, tal como el de la frontera colombo-venezolana, presentan un comportamiento dinámico y complejo. Para analizar de manera conjunta los distintos elementos presentes en esta interfaz, se integrarán conceptos y análisis epidemiológicos a los aspectos ambientales, así como a los valores, las creencias y las percepciones de la población para aportar a comprender esta situación, razón por la cual es necesario integrar métodos cualitativos de investigación.

Bibliografía

- El Tiempo*. (2018). Identifican nuevo foco de fiebre aftosa en Sogamoso. Recuperado de <https://bit.ly/2Ri9VAY>
- Fernández, J. y Navarro, E. (2018). Migración humana y salud: un campo emergente de Investigación en Colombia. *Revista Salud Pública*, 20(4), 404-405.
- García, J. F., García, A., Priego, O. y Martínez, L. (2017). Salud desde una perspectiva económica. Importancia de la salud para el crecimiento económico, bienestar social y desarrollo humano. *Salud en Tabasco*, 23(1-2), 44-47.
- Grillet, M., Hernández-Villena, J. V., Llewellyn, M., Paniz-Mondolfi, A. E., Tami, A., Vincenti-González, M. F., et al. (2019). Venezuela's humanitarian crisis, resurgence of vector-borne diseases, and implications for spillover in the region. *The Lancet*, 19(5), E149-161. DOI: 10.1016/S1473-3099(18)30757-6
- Martínez, A. y Cediel, N. (2010). Interacción entre el desplazamiento forzado en Colombia y zoonosis en el marco del conflicto social. *Revista Una Salud*, (2), 43-67.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio*. Recuperado de <https://bit.ly/2vMCexz>
- Zinsstag, J., Schelling, E., Waltner-Toews, D., Whitaker, M. y Tanner, M. (2015). *One Health: theory and practice of integrated health approaches*. Boston: Cabi.