



Nota
de
Política



Universidad de
los Andes

imagina

Nº 2 | Mayo del 2025

**Salud para todas: impacto de la regularización en el
acceso a servicios para mujeres migrantes venezolanas
en Colombia**



Universidad de
los Andes

imagina



BOSTON
COLLEGE

Brandeis
UNIVERSITY

elrha

Equipo de investigación

Diana Bowser
Arturo Harker
Brielle Ruscitti
Priya Agarwal-Harding
Donald Shepard

Tatiana Andia
Eliana Pineda
Carlos William Rincón Pérez
Salomé González Buitrago
Angélica Cantor Ortiz

Resumen ejecutivo

Colombia acoge a aproximadamente 2,8 millones de migrantes venezolanos, de los cuales cerca del 80 % han obtenido o están en proceso de obtener un estatus regular mediante una política gubernamental implementada en el 2021: el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPMV). Una vez regularizados, los migrantes pueden acceder a una variedad de servicios públicos, incluyendo la afiliación al sistema de salud, en alguno de los regímenes: subsidiado o contributivo.

Hasta la fecha, existe poca investigación que cuantifique el impacto del ETPMV en la afiliación al sistema de salud y el acceso a servicios para los migrantes elegibles para la regularización. Esta nota de política resume los resultados de un proyecto de investigación desarrollado entre enero del 2023 y diciembre del 2024, cuyo objetivo fue evaluar el impacto del ETPMV en la afiliación al sistema de salud y el acceso a servicios de salud entre mujeres y niños migrantes venezolanos en Colombia, así como identificar facilitadores y barreras para atender sus necesidades de salud.

El proyecto, titulado *Fortalecimiento del sistema de salud para reducir la morbilidad y mortalidad de mujeres y niños migrantes venezolanos en Colombia*, empleó tanto análisis cuantitativos de datos administrativos secundarios como una encuesta telefónica a 4.423 mujeres migrantes venezolanas en el 2020 y el 2023. Además, se realizaron entrevistas cualitativas con mujeres migrantes venezolanas en distintas zonas del país para explorar el acceso y uso de servicios de salud después de la implementación del ETPMV.

Los resultados muestran que:

- Hubo un aumento sustancial en el número de mujeres venezolanas en Colombia entre el 2017 y el 2019, y nuevamente después de la pandemia, entre el 2021 y el 2023.
- El ETPMV incrementó significativamente la afiliación al seguro de salud para mujeres migrantes venezolanas entre el 2020 y el 2023.
- Contar con seguro después del ETPMV mejoró el acceso a servicios de salud, tanto públicos como privados, en comparación con quienes no tenían seguro, ofreciendo un efecto protector frente a las tendencias decrecientes en la utilización de servicios de salud a nivel nacional. Sin embargo, estos impactos varían según el municipio, siendo mayores en zonas con menores niveles de regularización y afiliación al seguro.
- Si bien el acceso a la salud fue facilitado por brigadas médicas, servicios apoyados por ONG, uso de servicios de urgencias y redes comunitarias, aún persisten barreras como obstáculos legales y administrativos, limitaciones económicas, falta de información, condiciones de vida inestables y experiencias de discriminación, que impiden el acceso pleno a la atención en salud.

Antecedentes

Colombia alberga aproximadamente a 2,8 millones de migrantes venezolanos (OIM, 2024). En respuesta a la crisis migratoria venezolana, el gobierno colombiano introdujo el ETPMV en febrero del 2021, una de las políticas más inclusivas para otorgar estatus legal a los migrantes venezolanos que ingresan al país. Esta política permite a los migrantes obtener un permiso temporal de residencia por diez años, conocido como Permiso por Protección Temporal (PPT).

El PPT brinda acceso al empleo formal, a la educación y a otros beneficios públicos. Esta política de regularización se destaca por su duración extendida y por el amplio espectro de beneficios dentro de la red de protección social, incluyendo la posibilidad de afiliarse al sistema de salud colombiano mediante el sistema de Cobertura Universal en Salud (CUS) (Bowser et al., 2022).



Gracias al Estatuto Temporal de Protección, más migrantes venezolanos en Colombia —especialmente mujeres— han logrado afiliarse al sistema de salud y acceder a servicios médicos. Sin embargo, persisten barreras significativas como obstáculos legales y administrativos, falta de información, dificultades económicas y experiencias de discriminación, que impiden un acceso pleno y equitativo a la atención en salud.



Alrededor del 80 % de los migrantes venezolanos en Colombia han obtenido o están en proceso de obtener el PPT a través del ETPMV (Migración Colombia, 2023). Al permitir la afiliación al sistema de salud, el PPT tiene un gran potencial para mejorar el acceso a los servicios de salud, especialmente para las mujeres, quienes generalmente presentan mayores necesidades de salud que los hombres y enfrentan vulnerabilidades y barreras adicionales para acceder a la atención médica. Además, muchas mujeres venezolanas en Colombia son cuidadoras de niños pequeños, lo cual incrementa la necesidad de una atención médica oportuna. Sin embargo, existen varios requisitos y pasos para obtener el PPT, lo que da lugar a tasas de afiliación variables y, en consecuencia, a niveles diferenciados de acceso al sistema de salud.

Métodos

Este estudio utilizó análisis tanto cuantitativos como cualitativos para examinar el impacto del ETPMV en el acceso a servicios de salud para mujeres y niños migrantes venezolanos en Colombia. El análisis cuantitativo consistió en el examen de datos administrativos secundarios provenientes de diversas bases de datos colombianas, con el fin de entender cómo ha variado la afiliación al seguro de salud y el uso de los servicios de salud entre el 2017 y el 2023. También incluyó el análisis de dos encuestas telefónicas realizadas a 4.423 mujeres migrantes venezolanas residentes en Colombia en el 2020 y el 2023.

Para estimar el impacto del ETPMV en la afiliación al seguro de salud y en la utilización de servicios formales de salud, públicos o privados, se utilizó una metodología de diferencias en diferencias (DiD). Además, para analizar cómo pueden variar los impactos según el municipio, se estimó un modelo de triple diferencia (triple-DiD) que tuvo en cuenta las diferencias en los niveles de integración de los migrantes al sistema de salud en los

distintos municipios, medida a través del Índice de Afiliación Municipal (IAM), derivado de datos secundarios.

El IAM fue construido mediante el promedio de cuatro variables a nivel municipal o departamental que miden la regularización y afiliación al seguro de salud de los migrantes, utilizando la información más reciente disponible a nivel nacional, municipal y departamental (2023). Estas variables

incluyeron: 1) la tasa de regularización departamental, que mide el número de migrantes venezolanos que se registraron y obtuvieron el PPT en cada departamento (el cual incluye varios municipios); 2) la tasa de afiliación al seguro departamental, que refleja el porcentaje de migrantes afiliados a un esquema de seguro en el departamento; 3) la tasa de afiliación al seguro municipal, que mide el porcentaje de migrantes afiliados a un seguro en cada municipio; y 4) una medida de afiliación al seguro basada en el estatus de regularización para cada municipio —operacionalizada mediante la multiplicación de las tasas de regularización departamental y de afiliación municipal—. Las puntuaciones del IAM en el 2023 se expresaron en una escala de 0 a 100, con un rango de 26 a 81, y se dividieron en terciles (bajo, medio y alto IAM)

para su análisis, con el fin de caracterizar los distintos niveles de integración al sistema de salud alcanzados entre los municipios.

Finalmente, para profundizar en los facilitadores y barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres migrantes venezolanas en Colombia, se realizaron 54 entrevistas cualitativas a informantes clave en las siguientes ciudades: Barranquilla, Bogotá, Cúcuta, Malambo, Dosquebradas, Manizales, Ibagué, Jamundí, Piedecuesta y Soacha. Las entrevistas recopilaron perspectivas comunitarias de mujeres migrantes, tanto afiliadas como no afiliadas al sistema de salud, y abordaron temas como trayectorias migratorias, acceso a la atención en salud y redes sociales.

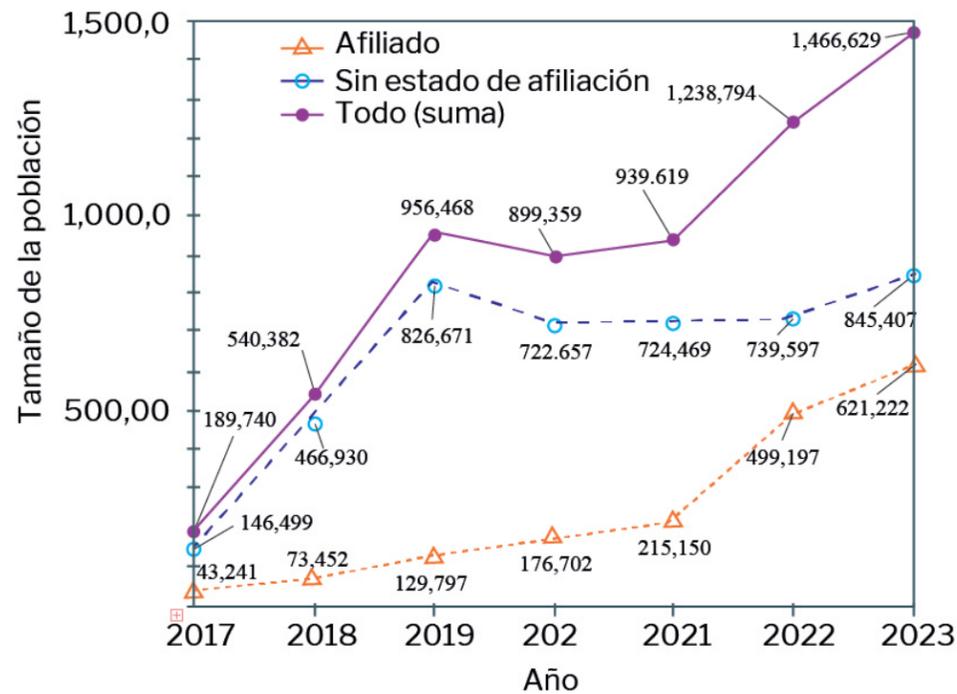


Resultados de la investigación

Hallazgo 1:

Los datos secundarios muestran que el número de mujeres venezolanas entre 15 y 44 años aumentó sustancialmente entre el 2017 y el 2023 (figura 1). Si bien el porcentaje de estas mujeres afiliadas a un régimen de aseguramiento en salud creció de manera moderada entre el 2017 y el 2021, la tasa de afiliación aumentó de forma marcada entre el 2021 y el 2023. De manera similar, la tasa general de afiliación entre la población venezolana aumentó del 15 % en el 2018 al 41 % en el 2023, con un incremento significativo tras la implementación del ETPMV (no mostrado).

Figura 1. Número de mujeres migrantes venezolanas de entre 15 y 44 años en Colombia, según estatus de afiliación



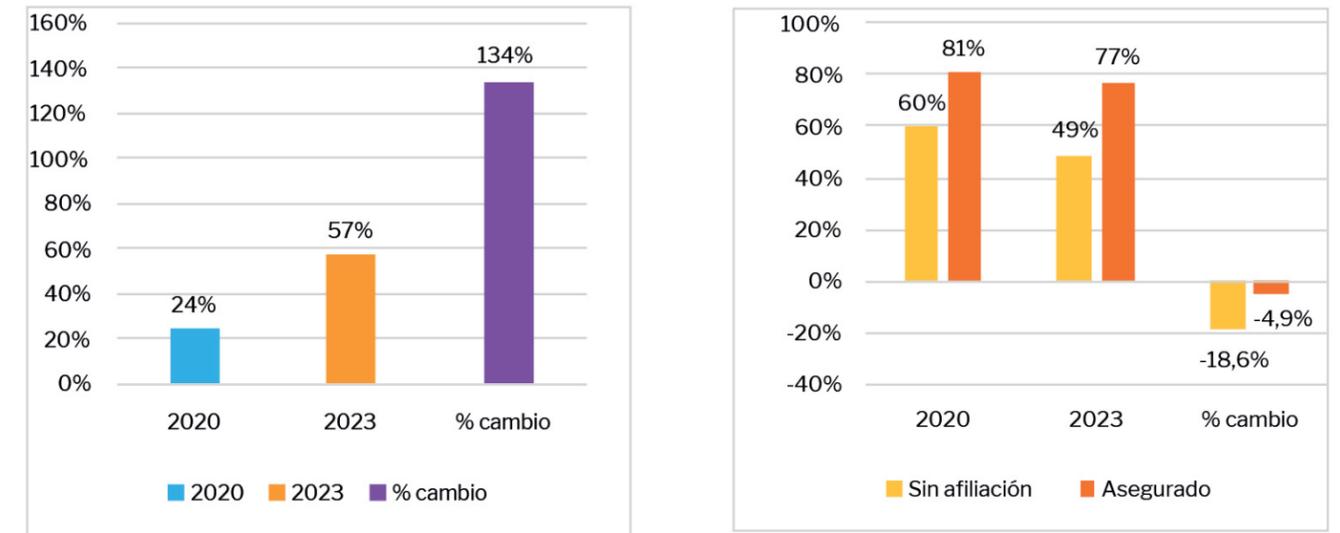
Nota: "Total" representa la combinación de todos los estatus de afiliación. Su tamaño poblacional es la suma del número de personas afiliadas más aquellas sin afiliación.

Hallazgo 2:

Los resultados de la encuesta telefónica muestran que las mujeres migrantes venezolanas tienen una probabilidad significativamente mayor de estar afiliadas a un régimen de aseguramiento en salud después de la implementación del ETPMV. En comparación con el período anterior, ahora es más probable que las mujeres migrantes estén afiliadas a un régimen (sea subsidiado o contributivo) (figura 2, A). Además, se observó que contar con seguro después del ETPMV mejora el acceso a los

servicios de salud, tanto públicos como privados, frente a quienes no tienen seguro, lo que implica un efecto protector ante la disminución general de la utilización de los servicios de salud en el país (figura 2, B). Estos resultados sugieren que el ETPMV está cumpliendo su objetivo de integrar mejor a la población migrante en el sistema de salud y mejorar su acceso a los servicios.

Figura 2. Tasas de aseguramiento antes y después del ETPMV (A) y probabilidad de uso de servicios formales de salud por parte de mujeres migrantes venezolanas y miembros de sus hogares en los últimos 30 días (B) (N = 4.423)

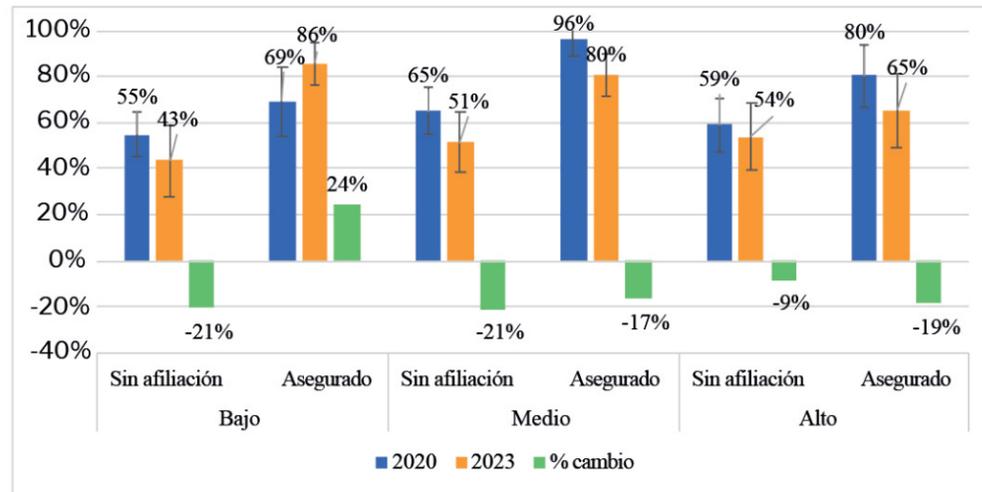


Nota: tasa de aseguramiento autorreportada entre el 2020 y el 2023 (A) y probabilidades estimadas de uso de servicios de salud formales entre el 2020 y el 2023, derivadas del modelo de diferencias en diferencias (B).

Hallazgo 3:

Los impactos de tener seguro sobre el uso de servicios de salud entre el 2020 y el 2023 varían según los niveles de integración de los migrantes al sistema de salud municipal, medidos a través del Índice de Afiliación Municipal (IAM), descrito anteriormente. Las mujeres migrantes aseguradas que residen en municipios ubicados en el tercil más bajo del IAM experimentan un aumento del 24 % en la probabilidad de utilizar servicios formales de salud, en comparación con aquellas en municipios con mayores tasas de afiliación. Por otro lado, las personas no aseguradas en estos mismos municipios presentan una disminución del 21 % en la probabilidad de uso de servicios. Tanto aseguradas como no aseguradas que residen en municipios de terciles medio o alto del IAM enfrentan reducciones en la utilización entre los dos periodos analizados, aunque se observa un pequeño efecto protector del seguro para quienes están en municipios con nivel medio de integración. Dado que el contraste entre los cambios para mujeres aseguradas y no aseguradas es más pronunciado en municipios con bajas tasas de regularización y afiliación, los beneficios son mayores para quienes sí están afiliadas.

Figura 3. Probabilidad estimada de uso de servicios de salud formales según estatus de aseguramiento y tercil del Índice de Afiliación Municipal



Nota: probabilidad estimada de utilización formal de servicios de salud según estatus de afiliación y tercil del IAM entre el 2020 y el 2023. El modelo incluye la variable de tratamiento (aseguramiento), el momento posterior al ETPMV (2023), la interacción entre estas variables y una interacción adicional con el tercil del IAM. También se incluyen covariables como estrato socioeconómico, nivel educativo, empleo al momento de la encuesta, trabajo informal y edad.

Hallazgo 4:

A pesar del aumento en la afiliación al seguro de salud tras el ETPMV, las mujeres migrantes venezolanas siguen enfrentando múltiples barreras para acceder al sistema formal de salud, lo que las lleva a recurrir a proveedores privados e informales. Obstáculos legales y administrativos —como la falta de documentos, vacíos de cobertura durante transiciones de política, y dificultades para registrarse en el sistema de aseguramiento o completar la encuesta del Sisbén— impiden el acceso, en especial a servicios de planificación familiar. Las barreras financieras y estructurales —incluyendo falta de información sobre los procesos de regularización y afiliación, cobros ilegales para afiliarse, costos directos para atención prenatal y posnatal, falta de vivienda estable, dependencia de servicios de urgencia irregulares y experiencias de discriminación— también restringen el acceso. En contraste, las brigadas de salud y el apoyo de organizaciones no gubernamentales ayudaron a muchas mujeres a afiliarse y a recibir servicios esenciales, como atención anticonceptiva y ayuda de emergencia. Las redes comunitarias de amigas, vecinas y organizaciones humanitarias también jugaron un papel clave para facilitar el acceso al sistema de salud y a los trámites legales.

Recomendaciones de política

La política del ETPMV del gobierno colombiano ha sido efectiva para aumentar la afiliación al seguro de salud de personas migrantes venezolanas; sin embargo, se requieren políticas y estrategias adicionales para responder a las necesidades en salud de esta población particularmente vulnerable.

Recomendación 1. Ampliar la elegibilidad para el ETPMV o promulgar políticas similares de regularización permanente

Se debe permitir que más migrantes —incluidos aquellos que están llegando recientemente— accedan a la regularización y, con ello, a los sistemas sociales de Colombia. Los hallazgos demuestran que el ETPMV está logrando su objetivo de integrar a la creciente población migrante en el sistema de salud y mejorar su acceso a la atención. La ampliación de esta política permitiría continuar con el proceso de integración. A corto plazo, esto requerirá inversión pública para informar mejor a los migrantes venezolanos sobre cómo acceder al sistema de salud colombiano y financiar la afiliación de quienes ingresan al régimen subsidiado.

Ventajas:

- Crea un proceso de regularización más consistente y predecible.
- Reduce la incertidumbre para las personas migrantes.
- Amplía el acceso a salud, educación y empleo.
- Fortalece la unidad familiar al permitir que quienes cuidan a menores obtengan un estatus legal estable.

Desventajas:

- Requiere ajustes administrativos y mayores recursos del gobierno.
- Puede enfrentar resistencia por preocupaciones sobre el impacto socioeconómico de políticas migratorias de largo plazo.

Recomendación 2. Facilitar el proceso de afiliación al seguro de salud, especialmente para poblaciones vulnerables

Los hallazgos resaltan que el seguro de salud es un facilitador clave para acceder a los servicios de salud. Sin embargo, las mujeres migrantes venezolanas aún enfrentan barreras y demoras en el proceso de afiliación, como dificultades para acceder y mantenerse actualizadas con la encuesta Sisbén. Esto sugiere que se necesita más información accesible sobre los procesos de afiliación para mejorar las tasas de aseguramiento.

Ventajas:

- Facilita un proceso de afiliación más claro e informado.
- Reduce la incertidumbre para las personas migrantes.
- Amplía el acceso a servicios de salud, incluso para quienes llegan recientemente.

Desventajas:

- Requiere ajustes administrativos.
- Demanda recursos adicionales del gobierno y/o de organizaciones no gubernamentales.

Recomendación 3. Promover un acceso equitativo a la salud mediante capacitación al personal sanitario y campañas de información para migrantes

Se recomienda implementar capacitaciones para el personal de salud sobre las rutas de atención para personas migrantes y en prácticas no discriminatorias, así como campañas de sensibilización dirigidas a migrantes sobre sus derechos en salud. Los hallazgos muestran que las mujeres migrantes venezolanas, especialmente en municipios con mayor integración, enfrentan barreras más allá del acceso al seguro, como discriminación o desconocimiento del sistema de salud colombiano, lo cual provoca retrasos o abandono en la búsqueda de atención.

Ventajas:

- Mejora la equidad en el acceso al sistema de salud.
- Disminuye las barreras para mujeres migrantes.
- A largo plazo, puede reducir las tasas de mortalidad materna e infantil en esta población.

Desventajas:

- Requiere inversión en infraestructura de salud y programas de divulgación.
- Demanda esfuerzos sostenidos para mantener las capacitaciones y campañas.

Recomendación 4. Ampliar los servicios de salud sexual y reproductiva para garantizar una atención equitativa

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de fortalecer la atención en salud sexual y reproductiva para mujeres y jóvenes migrantes mediante programas educativos, rutas claras de atención en el sistema, y acceso garantizado a servicios de planificación familiar y salud materna (incluidos los servicios prenatales y posnatales), independientemente del estatus migratorio.

Ventajas:

- Mejora el acceso a servicios clave de salud sexual y reproductiva.
- A largo plazo, puede reducir las tasas de mortalidad materna e infantil en esta población.

Desventajas:

- Requiere inversión en infraestructura y programas de salud.
- Exige esfuerzos continuos en campañas de sensibilización.

Conclusiones

El ETPMV ha demostrado ser una herramienta eficaz para aumentar la afiliación de mujeres migrantes venezolanas al sistema de salud colombiano. Entre el 2020 y el 2023, hubo un aumento significativo en la cobertura de aseguramiento, especialmente en municipios con menores niveles de regularización y afiliación previa. Sin embargo, a pesar del aumento en la afiliación, la utilización de servicios de salud ha disminuido, lo que indica que, si bien el registro mediante el ETPMV facilita el uso de servicios, aún se requieren inversiones y cambios en políticas para garantizar un acceso efectivo.

Las mujeres migrantes venezolanas continúan enfrentando barreras importantes para acceder al sistema formal de salud, lo que las obliga a recurrir a proveedores privados o informales. La discriminación, la falta de documentación, los costos adicionales y el desconocimiento del personal de salud sobre las rutas de atención para migrantes siguen limitando su acceso. Además, la disminución del apoyo de las ONG que anteriormente facilitaban el acceso a servicios de salud ha dejado a muchas mujeres en situación de vulnerabilidad.

Ante estos desafíos, se recomienda fortalecer los mecanismos de regularización, facilitar la afiliación al sistema de salud para personas migrantes, capacitar al personal sanitario en derechos en salud para migrantes y prácticas no discriminatorias, ofrecer más información a la población migrante, y ampliar los servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres venezolanas migrantes.

Para más información sobre el proyecto, visita la página

<https://imagina.uniandes.edu.co/especiales/rompiendo-barreras/>

Referencias

International Organization for Migration. (2024, abril 25). *Estudio de la OIM: Los migrantes y refugiados venezolanos en Colombia generan un impacto económico equivalente a 529,1 millones de dólares.* <https://www.iom.int/es/news/estudio-de-la-oim-los-migrantes-y-refugiados-venezolanos-en-colombia-generan-un-impacto-economico-equivalente-5291-millones-de-dolares>

Bowser, D. M., Agarwal-Harding, P., Sombrio, A. G., Shepard, D. S., & Harker Roa, A. (2022). Integrating Venezuelan migrants into the Colombian health system during COVID-19. *Health Systems & Reform*, 8(1), 2079448. <https://doi.org/10.1080/23288604.2022.2079448>

Migración Colombia. (2023, diciembre 19). *Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos.* <https://www.migracioncolombia.gov.co/etpv/etpv>

Contacto

Arturo Harker Roa, a.harker@uniandes.edu.co

Las Notas de Política del Centro Imagina son documentos que presentan hallazgos clave de investigaciones. Su objetivo es contribuir al diseño e implementación de políticas públicas más inclusivas y basadas en evidencia, con un enfoque especial en el bienestar de niños, niñas, adolescentes, madres y personas cuidadoras.

Comité editorial

Angélica Cantor Ortiz, coordinación editorial
Luisa Fernanda Gómez Avilán, diagramación y diseño de imagen

*Las personas (incluidos niños, niñas y adolescentes) que aparecen en las imágenes de esta publicación fueron creadas con herramientas de inteligencia artificial (IA) y no corresponden a personas reales.



imaginauniandes



IMAGINA Centro de Investigación



Centro Imagina



ImaginaUniAndes