

**Diagnóstico sobre la atención de enfermedades de alto costo de los migrantes venezolanos  
con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales para el período 2019-2020**

**Lucy Jackeline López Arévalo**

**Diana Marcela Meza Bastidas**

**Alex Mauricio Narváez Burbano**

**Especialización Gerencia en Gobierno y Gestión Pública**

**Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas**

**Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano**

**Asesor:**

**Mg. Vicente Fernando Salas Salazar**

12 de febrero de 2021



## Contenido

	<b>Pag.</b>
Introducción .....	4
Planteamiento general del tema y del problema de investigación. ....	6
Justificación.....	8
Objetivos .....	11
Objetivo general .....	11
Objetivos específicos. ....	11
Sistema de antecedentes .....	12
Antecedentes teóricos .....	12
Antecedentes Empíricos .....	15
<i>Antecedentes internacionales</i> .....	15
<i>Antecedentes nacionales.</i> ....	23
<i>Antecedentes regionales</i> .....	32
Metodología .....	35
Población y Muestra. ....	35
Cronograma de actividades. ....	37
Presupuesto.....	38
Referencias .....	39
Anexos.....	41
Anexo A. Formato 1. Encuesta .....	41

**Lista de tablas**

	<b>Pag.</b>
Tabla 1. Información de asociaciones conformadas por migrantes venezolanos asentados en el municipio de Ipiales.....	36
Tabla 2. Cronograma de actividades.....	37
Tabla 3. Presupuesto .....	38

## **Introducción**

La migración sin precedentes de Venezuela ha afectado a Colombia, puesto que millones de venezolanos han convertido el país en un lugar de paso para trasladarse a países como Perú, Ecuador y Chile. Sin embargo, dichos países adoptaron medidas para frenar el ingreso de venezolanos, situación que terminó por afectar a Colombia y específicamente a municipios como Pasto e Ipiales, puesto que un porcentaje considerable de dicha población debió asentarse en estos lugares.

El asentamiento de los venezolanos específicamente en el municipio de Ipiales, genera un impacto en los servicios de salud, educación, vivienda, economía, entre otros. Esta situación obliga a las administraciones municipales con el apoyo de la administración departamental y el Gobierno Nacional a buscar los recursos económicos y financieros que sean destinados a solventar las necesidades básicas de la población migrante venezolana, generando consecuencias negativas en las finanzas del municipio de Ipiales.

Uno de los sectores que debe atender la demanda de servicios de la población migrante venezolana es aquel relacionado con la salud. En este particular, el sector de la salud se encuentra habilitado para brindar atención a las madres gestantes y a la niñez y atender casos de desnutrición, deshidratación, urgencias, entre otros. En el caso puntual de enfermedades de alto costo, el sector no puede prestar la atención a la población migrante, puesto que los tratamientos, medicamentos e inclusive las intervenciones quirúrgicas, requieren de recursos técnicos, económicos, financieros y humanos que desbordan la capacidad del sector salud y ni siquiera alcanza a cubrir la atención para la población local.

Es evidente que la población local debe ser la prioridad para las administraciones nacionales, departamentales y locales, sin embargo, la población venezolana no puede ser

olvidada, puesto que el país se rige por unos pactos en el que asume el compromiso de proteger los derechos humanos, en este caso, el acceso al servicio de salud en condiciones dignas.

En ese orden de ideas, resulta importante elaborar un diagnóstico de la población migrante venezolana que vive en Ipiales y que sufre de una o varias enfermedades de alto costo, identificando además aquellos programas que la cooperación internacional ofrece para esta población y finalmente consolidar la información en un documento que estará a disposición tanto de administración local como de los cooperantes internacionales.

En el presente documento, se encuentra disponible la información relacionada con la descripción del problema de investigación, la justificación, los objetivos, los antecedentes, la metodología, el cronograma y presupuesto, entre otros aspectos que se convierten en insumos y herramientas fundamentales para el desarrollo de la investigación.

### **Planteamiento general del tema y del problema de investigación.**

La migración masiva desde Venezuela empieza a recrudecerse desde el año 2018 e Ipiales ubicado al suroccidente colombiano se convierte en un paso de tránsito obligatorio para quienes quieren llegar por vía terrestre a los países del Cono Sur.

Según cifras del Puesto de Control Migratorio de Rumichaca en el año 2017 se reportaban en promedio de 500 a 800 migrantes, pero para el año 2018 se reportó un promedio diario de 3.000 personas.

La situación migratoria obliga al país a tomar medidas frente al fenómeno y en octubre del año 2018 desde el orden nacional se expide el CONPES 3950 de 2018 como una estrategia para la Atención de la Migración desde Venezuela, dentro de las metas propuestas se destaca aquella relacionada con “Facilitar el acceso a servicios de atención humanitaria, habitación, agua y saneamiento”, donde se incluye el tema de acceso a la salud.

Dentro de este documento se establecen tres (3) categorías según la problemática de las regiones, siendo el área de influencia 1 aquella que más recibe apoyo económico y recursos humanos. Sin embargo, Ipiales es clasificado en área de influencia 3 y por tanto el municipio debe asumir todos los costos de la migración desde Venezuela, específicamente el tema relacionado con acceso a salud.

En el año 2019 otro hecho incrementa la migración y es que los países de Chile y Perú exigieron Visa Humanitaria para la entrada de los ciudadanos venezolanos y finalmente en agosto de 2019, Ecuador se suma a esta exigencia y Colombia termina siendo un embudo de la migración desde Venezuela y específicamente en Ipiales el 26 de agosto más de 2000 personas quedaron represadas en la frontera.

En el tema de salud la situación se evidencia con la altísima carga de atenciones diarias de toda índole: ambulatoria, permanente, desnutrición, gestantes, deshidrataciones, psicológicas,

entre otras; pero no se incluye la atención de pacientes con enfermedades de alto costo, puesto que las administraciones no cuentan con recursos económicos para atender esta necesidad.

Si bien el municipio cuenta con el apoyo de la cooperación internacional a través de convenios con la IPS y el Hospital Civil de Ipiales, estos no incluyen programas que beneficien a pacientes crónicos.

Por tanto, se requiere una intervención drástica por parte de la Cooperación Internacional para evitar el incremento del déficit presupuestal causado por las atenciones en salud que no tienen fuente de recursos para su pago, ya que según cifras de la Secretaría de Salud de Ipiales, la deuda por imposibilidad del recobro por atenciones a migrantes de enero a octubre de 2019 sobrepasaba los \$2.000 millones de pesos (Alcaldía de Ipiales, 2019. p. 8), sin tener en cuenta tratamientos que requieren los migrantes que padecen enfermedades de alto costo.

Frente a este panorama es importante plantearse como interrogante ¿Cuál es la situación actual de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales que padecen enfermedades de alto costo?, teniendo en cuenta que no existe ninguna ruta de atención que garantice la atención integral para el tratamiento de la enfermedad que padecen.

## **Justificación**

La migración de venezolanos hacia Colombia, es un tema de suprema importancia. El éxodo de los migrantes venezolanos comenzó a partir del año 2015 y actualmente se ha convertido en una problemática que se ha agudizado impactando a los países que se han convertido en receptores de ésta población, como por ejemplo: Colombia, Chile, Perú y Ecuador.

Colombia en la actualidad es el único país miembro de la comunidad Andina que permite la migración libre de ciudadanos venezolanos. La situación es grave, si se tiene en cuenta que algunos países han adoptado restricciones para el acceso de los migrantes venezolanos a su territorio generando que Colombia se convierta en uno de los países que recibe la mayor cantidad de migrantes.

El ingreso de migrantes venezolanos al territorio nacional, ha implicado que las administraciones municipales y el Gobierno Nacional deban destinar recursos para atender a dicha población y garantizar por los menos el acceso a servicios básicos como educación y salud. Específicamente, el departamento de Nariño no ha sido ajeno a esta situación puesto que se ubica en la frontera con Ecuador y actualmente los municipios más afectados con ésta problemáticas son Pasto e Ipiales.

Pese a que los migrantes venezolanos cuentan con una serie de necesidades que están a la espera de ser atendidas, un caso crítico es aquel relacionado con el acceso a los servicios de salud. Según el Ministerio de Salud en el año 2017, el sistema de salud prestó cerca de 3 millones de atenciones médicas a unos 450.000 venezolanos, especialmente en urgencias fundamentales y se estimaba que las atenciones tenían un costo de unos 10.000 millones de pesos al mes (minsalud.gov.co).



Así la prestación del servicio de salud se ha dirigido solo a la atención de urgencias fundamentales, puesto que los costos que se deben asumir ya son considerablemente altos y tanto las administraciones municipales como el gobierno Nacional no cuentan con la capacidad financiera para atender pacientes migrantes venezolanos que padecen enfermedades de alto costo.

Por ello, una vez analizada esta situación y conociendo la realidad de los municipios como Ipiales y Pasto, resulta pertinente centrar la atención en el municipio de Ipiales y estudiar la condición de los migrantes venezolanos que se encuentran asentados en el municipio, pero que tienen como característica particular el padecimiento de enfermedades de alto costo o enfermedades crónicas.

Por tanto, el objetivo general de la presente investigación consiste en “Realizar un diagnóstico sobre la atención de enfermedades de alto costo de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales para el período 2019-2020”

Para conocer un poco más acerca de las condiciones en las cuales vive la población migrante que padece ese tipo de enfermedades es necesario en primer lugar, recolectar información primaria mediante la aplicación

de encuestas a esta población; en segundo lugar, estudiar información secundaria que permita establecer el tipo de programas y ayudas que la cooperación internacional dispone para la atención de dicho tipo de enfermedades para migrantes y finalmente construir un documento que exponga los resultados obtenidos que se convertirán en insumo importante para canalizar recursos de cooperantes internacionales dirigidos a atender dicha problemática.

Vale la pena aclarar que la presente investigación otorga importancia crucial a los cooperantes internacionales, puesto que el Gobierno Nacional y municipios como Ipiales no cuentan con los recursos económicos suficientes para brindar una atención adecuada en salud a los migrantes venezolanos que padecen enfermedades de alto costo.

Finalmente el presente trabajo de investigación es importante para las personas a cargo de su desarrollo por dos razones principales: en primer lugar, la investigación posibilita la aplicación de los conocimientos adquiridos en el transcurso del proceso de formación, específicamente en temas relacionados con política pública y finanzas; y en segundo lugar la información analizada y posteriormente consolidada en un informe posibilitará que las administraciones municipales cuenten con otras alternativas para garantizar la protección de los derechos humanos sin desmejorar las condiciones de vida de la población local.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Realizar un diagnóstico sobre la atención de enfermedades de alto costo de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales para el período 2019-2020

### **Objetivos específicos.**

Consolidar una base de datos de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales que padecen enfermedades de alto costo.

Identificar los programas de salud ofrecidos por parte de la cooperación internacional para migrantes venezolanos que padecen enfermedades de alto costo.

Elaborar un informe para la cooperación internacional y la administración municipal relacionado con los resultados obtenidos en la investigación con el fin de priorizar la atención a la población objetivo.

## Sistema de antecedentes

### Antecedentes teóricos

La Organización Internacional de Migraciones (OIM) (s.f) define las migraciones como:

El movimiento de una persona o grupo de personas de una unidad geográfica hacia otra a través de una frontera administrativa o política, con la intención de establecerse de manera indefinida o temporal en un lugar distinto a su lugar de origen (p.20). Este movimiento puede obedecer a una diversidad de causas, asociadas a la búsqueda de oportunidades de trabajo, mejores condiciones socioeconómicas, continuación de estudios, huir de violaciones a los derechos humanos, traslados por desastres naturales y guerras, en definitiva, se caracteriza por la búsqueda de mejores perspectivas de vida (Burgos y Parvic, 2010, p.588).

Continuando con el problema central de la investigación que se plasma mediante el interrogante ¿Cuál es la situación actual de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales que padecen enfermedades de alto costo?, es importante retomar los aportes de Mónica Burgos Moreno y Tatiana Parvic Klijn quienes hacen un análisis sobre la prestación del servicio de salud a la población migrante no solo teniendo en cuenta la prestación de un servicio primario sino abordando la situación desde un punto de vista más analítico llegando inclusive a hablar de SALUD MIGRATORIA, que según la OIM se toma como un nuevo concepto especializado que se ocupa de los problemas de salud y que enfatiza el bienestar tratando las necesidades de la población migrante desde un enfoque integral que es la base de la presente investigación.

Según las autoras, si bien los gobiernos, organizaciones internacionales y la comunidad en general son conscientes de la situación precaria de los migrantes e inclusive han adquirido compromisos, suscrito convenios internacionales y el mismo Estado ha formulado políticas

orientadas al respeto de los derechos humanos, el impacto en el bienestar de los migrantes no ha sido suficiente.

Durante muchos años el foco de atención tradicional respecto al tema de salud de la población migrante fue tratado como un asunto de transmisibilidad de enfermedades, lo que derivó en múltiples intervenciones, tales como los programas de inmunizaciones. En la actualidad, ésta sola visión representa una comprensión reduccionista de la problemática de salud de los migrantes (Burgos y Parvic, 2010, p.588).

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho al acceso a la seguridad social, en donde cada Estado - de manera individual y mediante la cooperación internacional - debe disponer de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de los derechos indispensables como el de asistencia médica, es decir, esta Declaración alude directamente a la población migrante al estipular claramente la no discriminación de las personas independiente de su nacionalidad, de lo que se desprende que estas personas deben recibir prestaciones sanitarias no como un acto de caridad sino como un derecho humano (Burgos y Parvic, 2010, p.588).

Este aparte es importante para el desarrollo del segundo y tercer objetivo de la presente investigación puesto que, para garantizar el derecho al acceso a salud de migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales, específicamente en el tema de enfermedades de alto costo, obligatoriamente se debe contemplar la participación de la cooperación internacional y además se debe propender que aunado a los apoyos técnicos y financieros de la administración se brinde una atención que no sea entendida como un acto de caridad sino como debe ser la garantía del respeto de un derecho humano.

Las autoras hacen énfasis en que:

El tema de salud migratoria no debe desligarse del concepto de dignidad humana y además se afirma que el uso de este término no se debe solamente vincular al individuo como valor innato y desvinculado de sus referencias culturales, se debe entender como un concepto complejo que debe considerar las diversidades individuales, sociales y culturales (Pyrrho, Cornelli y Garrafa, 2009 citado en Burgos y Parvic, 2010).

Por tanto aquí se determina la importancia de consolidar una base de datos que recolecte información y permita conocer las diversidades individuales de los migrantes venezolanos que padecen enfermedades de alto costo.

El respeto a la dignidad de la persona es reconocer entonces al ser como un fin en sí mismo, considerando y respetando la diversidad de factores que componen su todo. Esto hace sentido en el tema del respeto a la dignidad del inmigrante, en todos los aspectos de la vida, especialmente en uno de los más vulnerables como es la salud (Burgos y Parvic, 2010, p. 589).

Ahora si bien es cierto que los migrantes tienen un mejor estado de salud que los nacionales y por ello es más fácil que puedan movilizarse, se puede afirmar que en el largo plazo la población objeto de estudio debe enfrentarse a cambios culturales, familiares y sociales, que pueden resultar en problemas relacionados con la salud física y emocional que finalmente exponen a un desequilibrio de tipo psicosocial y por ello se debe atender necesidades de salud pública como salud reproductiva, salud materno infantil, enfermedades contagiosas, intervenciones de emergencia, enfermedades crónicas, trastornos mentales y del comportamiento (OIM, 2010 citado en Burgos y Parvic, 2010).

En este contexto si las sociedades aspiran otorgar prestaciones sanitarias basadas en los derechos conferidos y los convenios establecidos, se debe considerar una atención digna al migrante como una necesidad de primera línea en salud, que exige en la practica la participación de aspectos culturales y las necesidades particulares de esta población (Burgos y Parvic, 2010, p.589).

### **Antecedentes Empíricos**

#### *Antecedentes internacionales.*

Para el desarrollo de la presente investigación es necesario realizar una breve revisión de aquellos documentos que se han construido desde el año 2016 por parte de organizaciones internacionales, académicos y estudiosos y los gobiernos nacionales, departamentales y locales entorno a la interrelación de la salud y la migración.

Los documentos que se analizan a continuación muestran la relevancia de elaborar un diagnóstico sobre la atención de enfermedades de alto costo de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales para el período 2019-2020 y además demuestran la importancia de la intervención de la cooperación internacional para garantizar el acceso de esta población a un servicio de salud de calidad que no solo se remita a la atención de urgencias, sino que vaya más allá.

Para abordar el ámbito internacional, es importante rescatar los aportes que realizan las organizaciones internacionales como por ejemplo la Organización Mundial de la Salud (OMS), La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y La Organización Internacional de Migraciones (OIM), quienes han estado pendientes de la evolución del fenómeno de la migración y que permanentemente demuestran su preocupación por el tema de prestación del servicio de salud a los migrantes.

En primer lugar, es pertinente resaltar los aportes de la Organización Mundial de la Salud que son plasmados en el **Proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes,**

el cual trata de contribuir a la mejora de la salud pública mundial abordando la salud de los refugiados y los migrantes de manera incluyente e integral, dentro de los esfuerzos generales por atender las necesidades sanitarias del conjunto de la población en cualquier contexto (OMS, 2017, p.13).

“Para la OMS es claro que a nivel mundial, el acceso de las poblaciones vulnerables de refugiados y migrantes a los servicios de salud en los países de acogida sigue siendo muy variable y no es abordado de forma coherente” (OMS, 2017, p.5), es decir, pocos sistemas nacionales de información sanitaria desglosan sus datos de manera que se pueda realizar un análisis de los principales problemas de salud observados entre los refugiados y los migrantes impidiendo la comprensión de los mismos y obstaculizando la formulación adecuada de política públicas.

**Dentro del Proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes existen doce prioridades,** destacándose principalmente tres que se detallan a continuación y que claramente se relacionan con la presente investigación:

[1] Reforzar los sistemas de seguimiento de la salud y los sistemas de información sanitaria con objeto de evaluar y analizar las tendencias de la salud de los refugiados y los migrantes, desglosar la información sanitaria con arreglo a las categorías pertinentes, según proceda; realizar investigaciones; e identificar y acopiar las experiencias y enseñanzas adquiridas por los Estados Miembros, así como facilitar su intercambio y crear un repositorio de información para recabar las experiencias pertinentes adquiridas en los países afectados (OMS, 2017, p.17)



En esta primera prioridad, se puede observar que la investigación y la consolidación de cifras se convierten en una necesidad para así contar con datos veraces que brinden claridad a los problemas que existen en la población migrante que por sus condiciones económicas, sociales, culturales y psicosociales pueden ser muy diversos.

[2] Promover la continuidad y la calidad de la atención que las instituciones y los proveedores públicos y privados, los agentes no estatales y otros proveedores de servicios prestan a los refugiados y los migrantes, en particular a las personas con discapacidad, las personas que viven con el VIH/Sida o que padecen tuberculosis, paludismo, problemas de salud mental y otras enfermedades crónicas, así como a las personas con lesiones y otros traumatismos físicos. Es importante asegurar que se proporcione información adecuada sobre la continuidad de la atención y que esa información se siga, especialmente en las situaciones de movilidad, y en particular para poder gestionar las necesidades sanitarias crónicas (OMS, 2017, p.17)

En esta segunda prioridad se habla específicamente de la atención a enfermedades crónicas, que para nuestra investigación se denominan de “ALTO COSTO”, entre ellas, el VIH/SIDA, epilepsia, cáncer, artritis reumatoide, entre otras. Dichas afecciones deben ser debidamente documentadas para cada caso, de tal forma que se pueda hacer el seguimiento y dar continuidad a los tratamientos. En este particular, el desarrollo del diagnóstico y su entrega a la cooperación internacional y las administraciones municipales, se orienta a que las ayudas que se puedan proporcionar generen impacto en la calidad de vida de los migrantes que padecen este tipo de enfermedades, es decir, que la atención no solo se remita a la detección de la enfermedad, sino que aborde el tema de tratamiento continuo entretanto permanezcan en el territorio nacional.

[3] Fortalecer las alianzas y los mecanismos de coordinación y colaboración intersectorial, interpaíses e interinstitucional para lograr sinergias y asegurar la

eficiencia, en particular dentro del sistema de las Naciones Unidas, sobre todo con la OIM y el ACNUR, y con otras partes interesadas que se esfuerzan por mejorar la salud de los refugiados y los migrantes y reforzar asimismo la movilización de recursos para contar con una financiación flexible y de carácter plurianual que permita a los países y las comunidades responder tanto a las necesidades inmediatas como a las necesidades a mediano y más a largo plazo de los refugiados y los migrantes en materia de salud e identificar las lagunas y formas de financiación innovadoras para asegurar un uso más eficaz de los recursos (OMS, 2017, p.18)

En esta tercera prioridad es necesario hacer énfasis en el tema de financiación, puesto que si bien en la presente investigación no se pretende dejar a un lado a los gobiernos nacionales, departamentales y locales pero sí se busca que los cooperantes internacionales sean los mayores contribuyentes para brindar la atención en salud a migrantes, puesto que para nadie es un secreto que actualmente el Sistema General de Seguridad Social de Salud colombiano enfrenta una crisis que inclusive vulnera los derechos de sus connacionales.

En el documento mencionado anteriormente se habla también **del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular** que fue publicado en el año 2018 y representa un hito en la historia del diálogo mundial y la cooperación internacional sobre la migración. Su propósito es fomentar la cooperación internacional reconociendo que ningún Estado puede abordar la migración en solitario, y respetar la soberanía de los Estados y sus obligaciones en virtud del derecho internacional (OIM, 2018, p.3).

La Organización de las Naciones Unidas informa que deben reunir y difundir datos de calidad, garantizar que los migrantes y quienes puedan serlo

estén plenamente informados de sus derechos, obligaciones y opciones de migración segura, ordenada y regular, y sean conscientes de los riesgos que entraña la migración irregular (OIM, 2018, p.3).

Varios expertos han formulado comentarios sobre las deficiencias del Pacto Mundial en lo referente a la realización del derecho a la salud de los migrantes, sí trata la salud como una prioridad transversal” (OIM, 2020, p.243), pese a que el documento trata la salud como un tema transversal.

No obstante, estas limitaciones, de acuerdo con el Pacto Mundial para la Migración (s.f.) ofrece a las instancias que se ocupan de la salud una herramienta para promover políticas y servicios sanitarios que tengan en cuenta las necesidades de los migrantes en los debates sobre la gobernanza de la migración, en que no se suele prestar a la salud la atención que merece (Wickramage y Annunziata, 2018 citado en OIM, 2018)

De manera particular cuando se revisa los objetivos y compromisos en el pacto se destacan específicamente tres y los cuales se enfocan a los asuntos de recolección de datos, prestación de servicios sanitarios y fortalecimiento de la cooperación internacional, los cuales se basan claramente en el **Proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes.**

Iniciando con el objetivo 1 del pacto mundial que consiste en:

Recopilar y utilizar datos exactos y desglosados para formular políticas con base empírica, se establece un compromiso a reforzar la base empírica sobre la migración internacional disponible a nivel mundial haciendo mejoras e inversiones en la recopilación, análisis y difusión de datos exactos, fiables y

comparables, desglosados por sexo, edad, estatus migratorio y otras características pertinentes para los contextos nacionales (OIM, 2018, p.8).

Con los cuales se puedan construir políticas públicas acordes a la situación y las necesidades de los migrantes.

En el mismo sentido, se destaca el objetivo número 15 que consiste en:

Proporcionar a los migrantes el acceso a servicios básicos, realizando compromisos orientados a velar para que todos los migrantes, independientemente de su estatus migratorio, puedan ejercer sus derechos humanos accediendo a los servicios básicos en condiciones de seguridad; reforzar los sistemas que prestan servicios inclusivos a los migrantes, sin perjuicio de que los nacionales y los migrantes en situación regular puedan tener derecho a servicios más amplios (OIM, 2018, p.25).

En este objetivo, se puede observar que se da importancia a la prestación del servicio de salud. Sin embargo, cuando se habla de servicios básicos podría pensarse que el servicio como tal sólo estaría enfocado a las enfermedades generales, determinado la necesidad de llevar este objetivo a un nivel más profundo que abarque enfermedades crónicas.

Igualmente sobresale el objetivo 23 que consiste en:

Fortalecer la cooperación internacional y las alianzas mundiales para la migración segura, ordenada y regular y determinando como compromiso ayudarnos mutuamente para cumplir los objetivos y compromisos enunciados en este Pacto Mundial mediante una mayor cooperación internacional, una alianza mundial revitalizada y reafirmando, con espíritu solidario, que es crucial adoptar un enfoque amplio e integrado para facilitar la migración (OIM, 2018, p.35).

En este objetivo se establecen una serie de acciones que terminan por confirmar la trascendencia de la cooperación internacional para el éxito de una migración. Entre ellas, vale la pena mencionar:

- a. Apoyar a otros Estados cuando apliquemos colectivamente el Pacto Mundial, incluso prestando asistencia financiera y técnica, en función de las prioridades, políticas, planes de acción y estrategias nacionales.
- b. Involucrar y apoyar a las autoridades locales en la determinación de las necesidades y oportunidades de cooperación internacional para aplicar efectivamente el Pacto Mundial e incorporar sus perspectivas y prioridades en las estrategias y programas de desarrollo y la planificación de la migración, como medio de garantizar la buena gobernanza, así como la coherencia de las políticas entre los diferentes niveles de gobierno y sectores normativos, y maximizar la eficacia y el impacto de la cooperación internacional para el desarrollo;
- c. Utilizar el mecanismo de creación de capacidad y aprovechar otros instrumentos existentes para aumentar la capacidad de las autoridades competentes movilizandorecursos técnicos, financieros y humanos de los Estados, las instituciones financieras internacionales, el sector privado, las organizaciones internacionales y otras fuentes a fin de ayudar a todos los Estados a cumplir los compromisos enunciados en el presente Pacto Mundial

Finalmente, en el ámbito internacional, la Organización Internacional de Migración (OIM) elaboró el **Informe sobre las migraciones en el mundo 2020** que ofrece estadísticas actualizadas sobre la migración a nivel mundial y regional, junto con un análisis descriptivo de los aspectos complejos de la migración.

En relación al asunto de estadísticas en el documento se menciona que existe mayor información que aquella que se disponía para el año 2005 e igualmente pone en conocimiento la dificultad de la disposición de datos relacionados con la población migrante que ingresa a un país

en situación de irregularidad. En el caso de la presente investigación, se acata la recomendación del documento en el sentido de realizar un diagnóstico que tome como población objetivo a los migrantes con enfermedades de alto costo sin tener en cuenta su estatus migratorio, puesto que los datos suministrados serán veraces y la cooperación internacional podrá articular estrategias de atención eficientes que permitan la atención de venezolanos con enfermedades de alto costo.

En el informe objeto de estudio, la OIM aborda el tema de salud desde cuatro puntos: “a) la salud de los migrantes; b) los modos en que la migración puede afectar a la salud de las poblaciones (la “salud pública”); c) las respuestas de los sistemas de atención de salud; y d) la gobernanza mundial de la migración y la salud”. (OIM, 2020, p. 227).

Una vez se adelanta la revisión de los cuatro puntos en mención, es importante rescatar la información relacionada con las respuestas de los sistemas de atención de salud y la gobernanza mundial de la migración y la salud.

Para el primer punto nuevamente se concede importancia a la recolección de datos de la población migrante, puesto que se afirma *que*:

La disponibilidad de datos exactos sobre el estado de salud, los resultados sanitarios y los determinantes sociales de la salud de los migrantes es una condición esencial para lograr una mejor vigilancia, fomentar la salud y ofrecer servicios de salud adecuados y asequibles (OIM, 2020, p.238).

Si bien existen múltiples fuentes de información, no desconoce el esfuerzo que han realizado algunos países de ingresos altos y muestra preocupación por los países de ingresos medios y bajos quienes aún muestran un retraso en la consolidación de información completa y confiable. “Solo algunos países que realizan encuestas demográficas y de salud, como Colombia y el Ecuador, han adjuntado módulos relativos a la migración que reúnen datos sobre el lugar de nacimiento” (OIM, 2020, p.238).

Para el segundo punto, en el informe se afirma que para “una gobernanza efectiva se requieren un liderazgo estratégico y una inversión en la creación de alianzas entre los sistemas de gestión de la migración y el sector de la salud”. (OIM, 2020, p.242). En este aparte juegan un papel importante no solos los gobiernos nacionales o locales que reciben los migrantes, que para nuestro caso se contextualizaría en el departamento de Nariño y específicamente el municipio de Ipiales sino que también debe intervenir la cooperación internacional proveniente del resto de países que cuentan con capacidad técnica, económica y financiera para impulsar las políticas para atención en salud de la población migrante venezolana.

De manera general, en el informe de la OIM se afirma que:

Si bien existen iniciativas de investigación en torno a los temas de salud y migración, éstas no son suficientes y por ello se pone de relieve la necesidad de mejorar la capacidad de investigación en los países de ingreso bajo y mediano, donde tienen lugar la mayor parte de las migraciones del mundo, y de aumentar el alcance de las investigaciones, ampliándolas a otros aspectos, además de los temas de la salud mental y el bienestar psicosocial en que se centran actualmente (OIM, 2020, p.244).

Con información que se pueda contrastar, los gobiernos cuentan con las condiciones necesarias para invertir en intervenciones bien fundamentadas y muy posiblemente contribuirá no solo en el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible número tres, sino que finalmente se concederá el trato digno a los migrantes en el marco de la protección de los derechos humanos.

#### ***Antecedentes nacionales.***

A nivel nacional es necesario destacar el documento CONPES 3950 de 2018 en el cual se afirma que:

Actualmente Colombia es considerada como uno de los países con mayor recepción de migrantes, según datos del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR. A mediados del año 2017 Turquía había recibido a más de 3,1 millones de personas, expulsadas por la guerra civil en Siria y pese a que no son poblaciones comparables, en perspectiva, según la OIM, Venezuela ha expulsado a más de 2,3 millones de personas en los últimos dos años (CONPES, 2018, p. 22).

Ahora bien, si se tiene en cuenta que Colombia es el principal receptor de población venezolana, se evidencia la necesidad de crear una estrategia que permita a los municipios de acogida atender la migración masiva.

Dicha estrategia está contenida en el documento CONPES 3950 mediante el cual se buscará establecer e implementar estrategias de atención en salud, educación, primera infancia, infancia y adolescencia, trabajo, vivienda y seguridad, articular la institucionalidad existente y definir nuevas instancias para la atención de la población migrante desde Venezuela en un horizonte de tres años. (CONPES, 2018, p. 3).

El documento CONPES fundamenta el objetivo de esta investigación, puesto que establece veintidós (22) líneas de acción, de las cuales tres están enfocadas al sector salud, “por el aumento en las atenciones a los migrantes, los altos costos de atención y el deterioro de la situación de salud pública de los municipios receptores” (CONPES, 2018, p. 48).

Las tres estrategias que se proponen desde el Gobierno Nacional para mejorar la atención en salud de los migrantes desde Venezuela son las siguientes

- **Línea de acción 1:** Identificar las necesidades de oferta para prestación de servicios en territorios afectados por el fenómeno migratorio.



El Ministerio de Salud y Protección Social realizará, a partir del 2018, un diagnóstico que permita determinar la oferta de servicios de salud ubicada en las entidades territoriales con acogida de población procedente de Venezuela. Esto, con el objetivo de identificar las redes de prestadores de servicios de salud que apoyen la atención de las necesidades de la población, incluyendo la referencia y contrarreferencia de pacientes en todo el territorio nacional por parte de los prestadores públicos y privados que proveen la mayor parte de las atenciones a la población migrante venezolana y retornada. Lo anterior permitirá definir las necesidades de fortalecimiento de la capacidad instalada en infraestructura, talento humano y dotación biomédica de las ESE. Puntualmente se recomienda priorizar esta acción en aquellos municipios pertenecientes al área de influencia 1, conforme a lo estipulado en la Tabla 7 y Mapa 1, ya que estos cumplen un doble rol: el de atención inmediata y el de aprovisionamiento de medicamentos a los migrantes pendulares.

- **Línea de acción 2:** Brindar asistencia técnica para aumentar la afiliación al sistema de salud de las personas migrantes regulares y retornados procedentes de Venezuela y el seguimiento de las atenciones a personas migrantes irregulares.

Dado que resulta más eficiente la inclusión en el aseguramiento de la población migrante, el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de 2018, iniciará una estrategia de asistencia técnica a entidades territoriales en la ruta de aseguramiento, con el fin de agilizar los procesos para dinamizar la afiliación de los migrantes regulares desde Venezuela de manera oportuna y eficaz. La implementación de esta línea es fundamental en las zonas fronterizas o áreas de influencia 1 y 3, de acuerdo con lo expuesto en Tabla 7 y Mapa 1, debido a que es el primer y último punto de ingreso o salida del país.

- **Línea de acción 3.** Mejorar la capacidad de respuesta en salud pública de los territorios y comunidades de acogida

A partir del 2019 el INS, a través de talleres frontline<sup>94</sup>, reforzará la capacidad de respuesta en vigilancia en salud pública de las entidades territoriales para la detección oportuna de eventos de interés en salud pública y emisión de alertas tempranas en las zonas de frontera y municipios de asentamiento de población migrante desde Venezuela. El Ministerio de Salud Protección Social, a partir del 2019, realizará un protocolo que permita establecer el flujo de información básica en salud de migrantes desde Venezuela con los países fronterizos, seguido a esto Migración Colombia y Ministerio de Salud y Protección Social realizaran la socialización pertinente. Además, el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de 2019, incluirá información del comportamiento de la población migrante en el Análisis de Situación de Salud, el cual busca identificar las prioridades en salud de la población de cada territorio. Esto permitirá realizar un análisis de la dinámica demográfica y de la morbilidad y mortalidad de la población migrante a corto y mediano plazo. Finalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de 2018, incluirá acciones que permitan adaptar e implementar el plan de respuesta para la población migrante en los planes territoriales de salud y los Planes de Intervenciones Colectivas (PIC), en territorios receptores. (CONPES, 2018, p. 83).

Con la revisión de las tres líneas de acción del documento CONPES, es evidente que el fenómeno migratorio no puede ser atendido de manera aislada por un país o un municipio, a toda luz se requiere una articulación que cuente con la participación activa de la cooperación internacional, quien juega un papel supremamente importante, puesto que dispone de los recursos para brindar atención a la población objeto de estudio. En este particular, se reitera que si bien los cooperantes internacionales, han invertido recursos en ayudas humanitarias inmediatas, las mismas no son suficientes puesto que se limitan a las atenciones urgentes y jornadas de salud y el

presente proyecto de investigación tiene como objetivo que los cooperantes amplíen su accionar y que generen impacto en la vida de migrantes que día a día deben sobrevivir con enfermedades crónicas.

En concordancia con lo que pretende el diagnóstico aquí planteado, es fundamental entender que, en el mundo de hoy, la migración es inevitable y si bien son los países receptores los encargados del fortalecimiento de sus instituciones para que los derechos de las poblaciones migrantes no sean vulnerados, el papel de la cooperación internacional es fundamental.

A nivel mundial existen ejemplos de integración como el Plan Regional de Refugiados y Resiliencia - El 3RP,

Una plataforma estratégica de coordinación, planificación, promoción, recaudación de fondos y programación para que la cooperación internacional respondan a la crisis de Siria, que cuenta con una participación fundamental del Sistema de Naciones Unidas, en particular del Acnur y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), como facilitador entre los cinco gobiernos Turquía, Líbano, Jordania, Irak Y Egipto y proveedor de conocimiento técnico y capacidades en terreno para ejecutar los programas. El plan regional tiene dos componentes interconectados, el primero aborda las necesidades de protección y asistencia humanitaria de los refugiados, y el segundo aborda las necesidades de resiliencia, estabilización y desarrollo de las personas, comunidades e instituciones afectadas. (3RP, 2018)

Este tipo de estrategias sustenta y refuerza el segundo objetivo de investigación mediante el cual se pretende identificar y estudiar los programas que se ofrecen por parte de la cooperación internacional y determinar si los mismos contribuyen a la atención de migrantes con

enfermedades de alto costo, coadyuvando a las instituciones en la prestación de un mejor servicio que no sólo se centre en la atención humanitaria inmediata.

Es claro que en Colombia la política dirigida a atender el fenómeno migratorio ha estado motivada en gran medida por la urgencia, es decir, se encuentra relativamente limitada a las acciones humanitarias y de regularización de la población. Pese a que los esfuerzos desde el nivel nacional en materia de fortalecimiento institucional e inversión han sido importantes, solo se han concentrado principalmente en los departamentos que cuentan con la mayor cantidad de tensiones migratorias como La Guajira, Norte de Santander y Arauca.

Por tanto, de acuerdo a la información contenida en el documento CONPES, Nariño no es departamento priorizado y por ende tampoco Ipiales por considerarse antes del cierre de fronteras de los países del cono Sur como un lugar de paso. Sin embargo, hoy en día se evidencia según las últimas cifras de migración Colombia que en Nariño viven alrededor de 13 mil venezolanos lo que ha desbordado la atención en todos los frentes.

De otro lado, la revisión de antecedentes a nivel nacional lleva a revisar el **Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio**, el documento aborda de manera general la compleja situación de la migración masiva venezolana, pero enfoca su estudio en la salud y el impacto financiero que la atención a esta población representa para el país, señala también que la implementación del mismo representa un reto que solo puede ser posible si se realiza un trabajo articulado sectorial entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto Nacional de Cancerología (INC), la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y las entidades territoriales (ET); así como también, con los demás agentes nacionales e internacionales, más relacionados con el fenómeno migratorio y sus determinantes (Ministerio de Salud, 2019. p. 8).

Este aparte fundamenta el tercer objetivo específico de la investigación puesto que se pretende elaborar un informe para la cooperación internacional y la administración municipal relacionado con los resultados obtenidos en la investigación con el fin de priorizar la atención a la población objetivo.

Los migrantes venezolanos poseen un alto grado de vulnerabilidad, ya que esta población decide abandonar su país y para hacerlo realizan largas caminatas o viajan en cualquier tipo de transporte. Además, la gran mayoría de los migrantes no cuentan con pasaporte y es precisamente ese estatus lo que le impide al migrante acceder con facilidad a los servicios de salud que es uno de los conceptos base de esta investigación, puesto que lo que se pretende es visibilizar que existen barreras para que los migrantes con enfermedades de alto costo puedan ser atendidos. En el documento se retrata que:

Algunas condiciones presentan prevalencias mayores en los migrantes que llegan a entornos urbanos. Así, se ha evidenciado en condiciones como el VIH/SIDA, donde se ha encontrado prevalencia 4 veces superior en la India en los migrantes de zonas urbanas, frente a la prevalencia nacional; así mismo, la OMS ha señalado que la migración se vincula con un mayor riesgo de adquirir Tuberculosis que como en el caso de Sudáfrica, la prevalencia es mucho mayor en la población migrante internacional y las poblaciones que se desplazan que entre la población no migrante. Los efectos de las condiciones no trasmisibles como: afecciones cardíacas, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, tipo asma y diabetes, también se incrementan en las personas migrantes y se han visto asociadas a procesos de aculturación negativa, con cambios en los hábitos de vida especialmente alimentarios, falta de ejercicio, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco y finalmente falta de continuidad en los tratamientos. Concomitantemente,

se registra un aumento de la vulnerabilidad psicológica derivada del efecto de movimientos forzosos, la separación de familiares y amigos, unidos al riesgo de discriminación, explotación o violencia. (Ministerio de Salud, 2019. p. 15)

La investigación tendrá lugar en el municipio de Ipiales, que es la ciudad frontera de Nariño y que de acuerdo a la información recogida se ha visto afectado en su erario por las atenciones de salud a la población migrante y además de acuerdo al documento que se toma como antecedente, los municipios de frontera son los más afectados con respecto a otros

La inexistencia de una política integral para las fronteras y una oferta institucional que reconozca sus características y realidades, ha profundizado las desigualdades y desequilibrios con respecto al resto del país, afectando su desarrollo e integración. En la actualidad, el 90% de los municipios fronterizos presentan un índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y reportan condiciones socio-económicas menores al promedio nacional (Ministerio de Salud, 2019. p. 11).

Aproximadamente más de 4.000 venezolanos viven en Ipiales y a través del presente estudio se busca realizar un diagnóstico sobre la atención de enfermedades de alto costo de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales para el período 2019-2020.

Frente a este objetivo el documento de estudio aclara que el reporte de enfermedad evidencia que patologías crónicas como Hipertensión Arterial, Diabetes, Enfermedad pulmonar y enfermedades cardíacas son las que más se presentan; aunque existe un reporte importante de casos de cáncer y alteraciones de salud mental. En cuanto a enfermedades infectocontagiosas, se reportan casos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Tuberculosis (TB) y VIH/SIDA. Tanto las condiciones crónicas (por la descompensación, complicaciones y deterioro)

como las infectocontagiosas (que además determinan un riesgo de transmisibilidad) requieren de un tratamiento y seguimiento que en muchos casos no se está realizando. La mayor parte de estas personas se encuentran de manera irregular en el país debido a limitaciones en gestionar la documentación en República Bolivariana de Venezuela y a restricciones económicas (Ministerio de Salud, 2019. p. 25).

La situación actual de los migrantes en Colombia es crítica más aún si no cuentan con un documento que regule su estatus como migrante, situación que implica que no recibirá atención médica más allá del servicio de urgencias, por tanto el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio:

Ha instado a la protección especial de dicha población y a “avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del derecho a la salud de los migrantes sin importar su estatus migratorio, especialmente respecto de aquellos en mayor situación de vulnerabilidad (niños, niñas, madres cabeza de hogar). El abordaje de esta población es uno de los grandes retos en salud y migración (Ministerio de Salud, 2019. p. 35).

Finalmente, en el documento se establece que comprendiendo que los recursos financieros son finitos, se podrá optar por:

Formular y gestionar proyectos que complementen lo ya definido y financiado, afectando otras fuentes de financiación: nacionales (sistema general de participaciones, transferencias del MSPS), territoriales (Sistema Nacional de Regalías), internacionales (Sistema de Naciones Unidas, Unión Europea, Embajadas, entre otros) empresa privada y organizaciones de la sociedad civil. (Ministerio de Salud, 2019. p. 66).

En este particular, nótese que resulta evidente que el país no puede asumir el costo total de las atenciones en salud para la migración masiva y por tanto debe articular esfuerzos con la cooperación internacional para poder atender a la población que requiere atención médica.

***Antecedentes regionales.***

A nivel local es importante iniciar con el análisis del Informe construido por la Gobernación de Nariño y Migración Colombia, según el cual:

Para el año 2019 el Departamento de Nariño contaba con 13.795 migrantes venezolanos con vocación de permanencia, de los cuales el 41% de los venezolanos en Nariño se encuentran en la ciudad de Pasto, el 34% en Ipiales y el porcentaje restante en otros municipios. En el mismo informe se establece que el incremento de venezolanos en el departamento ha sido en promedio del 23%, presentándose el mayor incremento en el período junio –agosto del 2019 pasando de un 15% a un 56% (Gobernación de Nariño, 2019, p.6).

Las cifras permiten visualizar la realidad que afronta el Departamento de Nariño, específicamente el municipio de Ipiales, en el cual existen 4731 venezolanos con vocación de permanencia, verificando la importancia de tomar como población objeto de estudio los migrantes que se encuentran asentados en el municipio.

De otro lado, se cuenta con el Informe denominado **“El fenómeno migratorio, un reto para Ipiales”** realizado por la Secretaría de Gobierno de la alcaldía del municipio Ipiales, en el cual se manifiesta que:

Las necesidades de la población migrante son infinitas y los recursos limitados, y la autoridad local observa lo indispensable de dirigir un trabajo coordinado que evite el desorden del municipio y que la cooperación lleve a cabo sus acciones de



la mano con la institucionalidad y así potencializar la ayuda para los migrantes (Alcaldía de Ipiales, 2019. p. 2).

Enseguida dentro del documento se manifiesta que el 27 de marzo la Alcaldía de Ipiales, crea La Mesa de Coordinación y Atención a la Población Migrante según decreto 073 de 2019, que tiene como objetivo principal:

La adopción de medidas de articulación y fortalecimiento desde las distintas instituciones gubernamentales y no gubernamentales buscando garantizar, proteger y promover los derechos de la población migrante; facultando así, su participación e incidencia en la discusión, análisis, formalización e implementación de la política pública de Asistencia y atención a los migrantes (Alcaldía de Ipiales, 2019. p.7).

En el mismo informe para el tema de salud se manifiesta que:

El acceso a salud para los Migrantes Venezolanos que no poseen ningún tipo de documento como PEP (Permiso Especial de Permanencia), Pasaporte o Salvoconducto, obligó al municipio de Ipiales a atender a las personas que solo portaban cédula o ningún documento, bajo la modalidad “Población Pobre y Vulnerable” mediante la cual se atiende por primera y única vez a la población vulnerable colombiana y que una vez identificada es afiliada al Sistema de Salud Subsidiado, sin embargo este sistema no aplica para la población en situación de irregularidad e impide que se siga brindando tratamientos para enfermedades crónicas y de alto costo. Además, los recursos invertidos en estas atenciones son irre recuperables e impactan la capacidad técnica y financiera del sector salud del municipio” (Alcaldía de Ipiales, 2019. p.7).

Enseguida en el documento se informa que:

La deuda entre enero de 2018 y noviembre de 2019 es de \$ 2.674.985.228 pesos, por un total de 18.293 atenciones a población migrante. Además durante el mismo periodo se aplicaron 11.381 dosis de vacunas y se identificó que 8 de cada 10 niños y niñas tienen riesgo de desnutrición. A través del comité de Salud y con el apoyo de la Cooperación Internacional se realizaron jornadas de atención a población migrante y se creó la ruta de atención en salud para el Migrante (Alcaldía de Ipiales, 2019. p.7).

En síntesis, del documento redactado por la Alcaldía del municipio de Ipiales, se puede extraer información valiosa relacionada con la problemática del acceso al servicio de salud, los costos que implican las atenciones y los retos que quedarían para el tema de enfermedades crónicas. En ese sentido, la presente investigación es pertinente en la medida en que no solo recolectará información de los migrantes venezolanos que padecen enfermedades de alto costo sino que además revisará las ayudas que actualmente brindan los cooperantes internacionales con el fin último de entregar información consolidada sobre la realidad que permitirá tanto a las administraciones municipales como a los cooperantes internacionales aunar esfuerzos técnicos, económicos y financieros con el fin de brindar una atención en salud adecuada a la población objeto de estudio.

## **Metodología**

Con el fin de dar respuesta al interrogante de la presente investigación ¿Cuál es la situación actual de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en la ciudad de Ipiales que padecen enfermedades de alto costo?, la metodología que se aplicará corresponde a un paradigma cuantitativo, puesto que el objetivo principal consiste en la elaboración de un diagnóstico que detalle y explique la situación actual de los migrantes venezolanos que padecen dicho tipo de enfermedades que viven en el municipio de Ipiales.

Ahora bien, teniendo en cuenta que se realizará el diagnóstico se utilizará como instrumento de recolección de información un formato de encuesta que abordará los aspectos principales que permitirán conocer la realidad de la población objeto de estudio.

Los datos que serán obtenidos con la aplicación de la encuesta serán la base para la elaboración del informe final que será entregado a la administración municipal y a la cooperación internacional con el fin de visibilizar la situación de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia que padecen enfermedades de alto costo.

### **Población y Muestra.**

Para la presente investigación se toma como base la información suministrada por las cuatro asociaciones legalmente constituidas en la ciudad de Ipiales, que se menciona en la tabla

1:

Tabla 1.

*Información de asociaciones conformadas por migrantes venezolanos asentados en el municipio de Ipiales.*

<b>N</b>	<b>Nombre de la asociación</b>	<b>Número de núcleos familiares</b>	<b>Número de personas que padecen enfermedades de alto costo</b>
<b>1</b>	Asociación Migrantes por el Mundo	570	29
<b>2</b>	Asociación Vida y Futuro	1250	50
<b>3</b>	Asociación Casa del Migrante	650	17
<b>4</b>	Asociación Bienestar Migrante	600	20
<b>TOTAL</b>			<b>116</b>

Fuente. Este estudio

Teniendo en cuenta que para el desarrollo de la presente investigación se aplicará una encuesta, se procede a definir el tipo de muestreo que en este caso es de **TIPO NO PROBABILÍSTICO POR CONVENIENCIA**, que es la técnica donde las muestras de la población se seleccionan porque están convenientemente disponibles para el investigador.

La selección de éste técnica a que la población objetivo cuenta con una característica particular que consiste en el padecimiento de enfermedades de alto costo. Esta información se obtiene de los registros que las asociaciones tienen de los migrantes venezolanos con esta condición particular, que para el año 2021 ascienden a 116 personas.

Por tanto, se aplicará un total de 116 encuestas para el desarrollo de la presente investigación. Se aclara que el formato de encuesta se incluye en el presente documento como anexo.

### Cronograma de actividades.

La presente investigación se desarrollará de conformidad con el siguiente cronograma de actividades:

Tabla 2.

#### *Cronograma de actividades*

ACTIVIDADES	Meses	SEP-2020				OCTUBRE-2020				NOVIEMBRE 2020				DICIEMBRE 2020				ENERO -2021				FEBRERO-2021				MARZO-2021				ABRIL-2021																						
	Semanas	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																						
<b>FASE 1. ELABORACIÓN ANTEPROYECTO</b>																																																				
Definición de tema de investigación		■																																																		
Descripción del problema, elaboración de justificación y objetivos.			■	■	■	■																																														
Redacción de sistema de antecedentes							■	■	■	■	■	■	■	■																																						
Definición de metodología															■																																					
Elaboración de instrumento de recolección de información.															■	■																																				
Elaboración de cronograma y presupuesto de la investigación.																■	■																																			
Entrega de anteproyecto para revisión de asesor																	■																																			
Exposición de anteproyecto																																																				
<b>FASE 2. DESARROLLO DEL PROYECTO</b>																																																				
Aplicación de la encuesta																																																				
Tabulación y sistematización de los datos de la encuesta																																																				
Elaboración de la base de datos																																																				
Identificar programas de salud ofrecidos por la cooperación internacional																																																				
Elaboración de informe final para entrega a la administración municipal y cooperación																																																				

Fuente. Este estudio

La duración del proyecto se estima en siete meses y una semana.

## Presupuesto

Para el desarrollo de la presente investigación los recursos económicos invertidos provienen de los tres estudiantes a cargo del desarrollo de la misma, los cuales serán distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 3.

### *Presupuesto*

N	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
<b>1</b>	Papelería	400	\$50	\$20.000
<b>2</b>	Transporte (Ida y vuelta)	48	\$15.000	\$720.000
<b>3</b>	Alimentación (Desayuno y almuerzo)	48	\$10.000	\$480.000
<b>4</b>	Impresión documento final	5	\$20.000	\$100.000
<b>5</b>	Imprevistos			\$132.000
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>				<b>\$1.452.000</b>

Fuente. Este estudio

## Referencias

- Alcaldía Municipal de Ipiales. (2018). *El fenómeno migratorio, un reto para Ipiales*. Ipiales.
- Burgos, M. y Parvic, T. (2010) Atención en salud para migrantes: un desafío ético. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn* 64 (3), 587-591. Recuperado de:  
<https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a25.pdf>
- Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (23 de noviembre 2018). *CONPES 3950 de 2018. Estrategia para la Migración desde Venezuela*. Departamento Nacional de Planeación.  
 Recuperado de:  
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>
- Gobernación de Nariño. (2020). *Informe de Migrantes en el Departamento de Nariño*. Pasto:
- Ministerio de Salud [MINSALUD]. (17 de enero 2018). *Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio*. Ministerio de Salud. Recuperado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (30 de julio de 2018). *Conferencia Intergubernamental encargada de Aprobar el Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular*. Recuperado de: <https://www.refworld.org/es/pdfid/5c0eac944.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones [OMS]. (2020). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2020*. Organización Internacional para las Migraciones. Recuperado de:  
[https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2020\\_es.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (17 de mayo de 2017). *Proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274830/A70\\_24-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274830/A70_24-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## Anexos

### Anexo A. Formato 1. Encuesta

**UNIVERSIDAD JORGE TADEO LOZANO-UNIVERSIDAD DE NARIÑO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS**  
**ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA**

**Objeto:** recolectar información de los migrantes venezolanos con vocación de permanencia en el municipio de Ipiales que padecen enfermedades de alto costo.

Fecha: \_\_\_\_\_ N° encuesta: \_\_\_\_\_  
 Nombres y apellidos del encuestado: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo: M  F

1. ¿Hace cuánto se encuentra radicado en el municipio de Ipiales?

- a. Menos de un año \_\_\_\_\_
- b. Entre uno y tres años \_\_\_\_\_
- c. Más de tres años \_\_\_\_\_

2. Tipo y número de documento que porta el encuestado:

- a. PASAPORTE VENEZOLANO \_\_\_\_\_
- b. TARJETA DE MOVILIDAD FRONTERIZA \_\_\_\_\_
- c. PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA \_\_\_\_\_
- d. VISA DE RESIDENCIA TEMPORAL ECUADOR \_\_\_\_\_
- e. VISA UNASUR \_\_\_\_\_
- f. CEDULA VENEZOLANA \_\_\_\_\_
- g. VISA (VERIFICAR ESTAMPADO EN PASAPORTE) \_\_\_\_\_
- h. SOLICITANTE DE REFUGIO (OFICIO MIN. REL EXT) \_\_\_\_\_
- i. REFUGIADO \_\_\_\_\_

- j. ACTA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_
- k. SALVO CONDUCTO \_\_\_\_\_
- l. INTERCAMBIO \_\_\_\_\_
- m. SIN DOCUMENTACION \_\_\_\_\_
- n. TARJETA ANDINA DE NACIONES \_\_\_\_\_
- o. OTRO. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál es su ocupación y qué ingresos percibe mensualmente?

---

---

4. ¿Cuál es la enfermedad de alto costo que padece? Describa brevemente su enfermedad.

---

---

---

5. ¿Hace cuánto padece esta enfermedad?

---

6. ¿Usted recibía atención médica integral para su enfermedad en Venezuela?

SI \_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

7. Tipo de asistencia que requiere con respecto a la enfermedad que padece:

- a. Tratamiento sin intervención quirúrgica \_\_\_\_\_
- b. Intervención quirúrgica. \_\_\_\_\_
- c. Medicamentos o dispositivos médicos \_\_\_\_\_

d. Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_

8. ¿Cuáles son los costos que se deben asumir para la atención de su enfermedad?

---



---

9. ¿Se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud colombiano?

SI \_\_\_\_\_ ¿Cuál?      Contributivo \_\_\_\_\_      Subsidiado \_\_\_\_\_  
 NO \_\_\_\_\_

Si su respuesta es NO responda las preguntas a y b:

a. ¿Cuáles son las razones por las cuales no se encuentra afiliado?

---



---

b. ¿Cómo solventa sus necesidades de atención médica?

---



---

10. ¿Recibe ayuda para la atención de su enfermedad por parte de la cooperación internacional (OIM, OMS, ACNUR, Consejo Noruego para Refugiados, Médicos del Mundo, entre otros) o entidades del Estado?

SI \_\_\_\_\_ ¿De quién? \_\_\_\_\_  
 NO \_\_\_\_\_

Si su respuesta es SI, mencione:

¿Qué tipo de ayudas recibe?

a. Atención médica básica \_\_\_\_\_

b. Atención médica avanzada \_\_\_\_\_

c. Suministro de medicamentos \_\_\_\_\_

d. Otro \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿El apoyo que recibe es suficiente o requiere otro tipo de ayudas para la atención de su enfermedad?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. ¿Desea aportar algo más para el diligenciamiento de la presente encuesta?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

**Nombre del encuestador:** \_\_\_\_\_