

Análisis, verificación y difusión oportuna de rutas de acceso para la atención en salud mental entre la población migrante irregular venezolana, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, residentes en la ciudad de Medellín, 2019-2020

Estudiantes:

Elsa Beatriz Oicatá Fonseca
Psicóloga

Claudia María Gómez Sepúlveda
Psicóloga

Hugo Alberto Zorrilla Figueroa
Psicólogo

Escuela de Postgrados, Universidad Católica Luis Amigo

Trabajo de grado II

Docente: Elizabet Ruiz Zuluaga

06 de Junio de 2021

TABLA DE CONTENIDO

1. Plataforma de gestión de la propuesta.....	4
• Respeto a la vida. Reconocimiento por parte de la sociedad y de ciudadanos, del derecho inalienable a la vida propia y ajena.	5
• Transparencia. Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser claras, públicas y visibles.	5
• Responsabilidad. Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad.....	5
2. Planteamiento del problema.....	8
3. Justificación	10
4. Marco teórico.....	12
4.1 Conceptualización Frente a la Problemática	15
5. Objetivos	18
5.1 Objetivo General	18
5.2 Objetivos Específicos.....	18
5.2.1 Identificar las barreras en el aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud.	18
5.2.2 Definir las principales causas que vulneran el derecho a la salud de la población migrante irregular venezolana.	18
5.2.3 Identificar en la ciudad de Medellín, las rutas para la atención y el acceso a la salud mental de la población objeto de estudio.	18
6 Metodología.....	19
7 Análisis de viabilidad	21
8 Análisis de factibilidad.....	22
9 Cronograma.....	23
10 Referencias.....	26

RESUMEN EJECUTIVO

Actualmente, y según cifras de (Migración Colombia, 2018), en Colombia habitan 1.867.000 venezolanos, de los cuales la mayoría se encuentran en condición irregular. Así mismo, y aunque la prioridad del gobierno colombiano se ha centrado en la atención a las necesidades en salud de maternas y neonatos, no se debe dejar de lado la problemática por la alta demanda de servicios en salud mental que la población infantil y adolescente migrante está requiriendo actualmente, esto debido al impacto provocado por el cambio radical en sus formas de vida y desarraigos de familia y cultura, ocasionando altos índices de depresión y suicidio en esta población. Ahora, si bien es cierto que estas atenciones para migrantes irregulares vienen siendo cubiertas en la ciudad de Medellín por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, es poco o nulo el conocimiento que se tiene sobre las rutas para el acceso a la atención de servicios de salud derivados de estas patologías, tanto por parte de migrantes irregulares como de algunas IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud). Por esto, se pretende por medio del presente proyecto, el análisis para la correcta difusión y conocimiento de las rutas viables para una oportuna atención en salud mental entre la población objeto de estudio y las IPS, beneficiando con estas acciones al normal desarrollo cognitivo, emocional y conductual de esta población, impidiendo actos de autoagresión y respetando su derecho a la salud y a la vida; así mismo, recalcando entre los funcionarios de la salud, el compromiso de salvaguardar vidas, independientemente a que nacionalidad, credo o religión pertenezcan.

1. Plataforma de gestión de la propuesta

1.1 Nombre de la entidad o institución:

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (SSSA).

1.2 Historia:

Según (Gaceta Departamental, 1967), y por Ordenanza N° 4, a principios de la década de 1940, surge dentro del Gobierno Departamental la Secretaría de Salud, fecha que coincide con la creación del Ministerio de Trabajo. Así mismo, para el año 1966 nace “el contrato Antioquia”, en el cual la Nación el Departamento y la Beneficencia de Antioquia integran el Servicio Seccional de Salud y definen el patrimonio, la estructura, la conformación de la Junta Seccional, la dirección a cargo de un jefe del Servicio, la coordinación mediante contratos o convenios de integración con entidades públicas y privadas, las funciones de las entidades asistenciales y la supervisión.

1.3 Misión:

Según el (Plan Territorial en Salud, 2016-2019), la SSSA dirige, coordina y vigila los sistemas: General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social en el departamento, atendiendo las disposiciones nacionales en materias de salud.

1.4 Visión

Según el (Plan Territorial en Salud, 2016-2019), la SSSA promueve el desarrollo institucional, social, político, económico y ambiental, evidenciando el goce efectivo al derecho a

la salud y al mejoramiento de las condiciones de salud pública de la población a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud...

1.5 Principios corporativos

Según el (Plan Territorial en Salud, 2016-2019), los principios son:

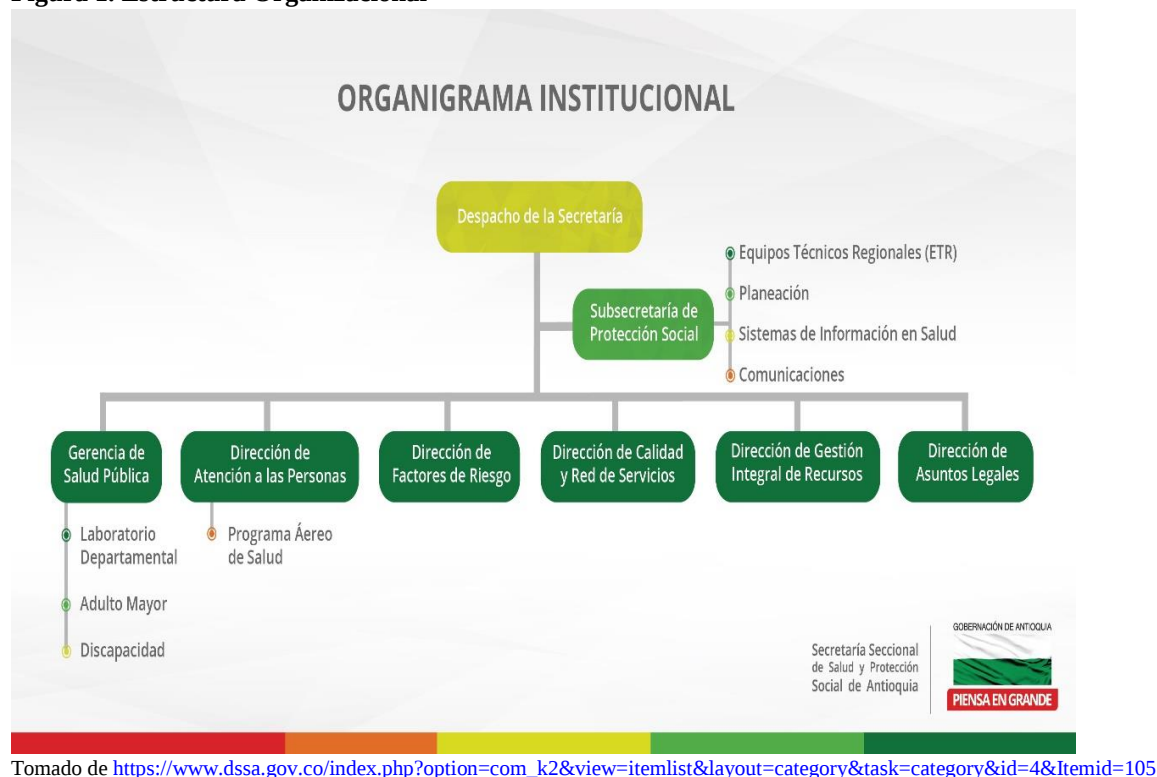
- **Respeto a la vida.** Reconocimiento por parte de la sociedad y de ciudadanos, del derecho inalienable a la vida propia y ajena.
- **Transparencia.** Las condiciones de prestación de los servicios, la relación entre los distintos actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la definición de políticas en materia de salud, deberán ser claras, públicas y visibles.
- **Responsabilidad.** Es la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad.

1.6 Objetivo:

La SSSA, tiene como marco general el cumplimiento de los objetivos del milenio y objetivos de desarrollo sostenible, los cuales alcanza mediante la ejecución, evaluación y control de su Plan de Salud en Antioquia.

1.7 Estructura organizativa:

Se expresa en el siguiente organigrama institucional jerárquico.

Figura 1. Estructura Organizacional

1.8 Actividades que realiza:

Elaboración de diagnósticos, planificación del sector salud, mejoramiento de infraestructura para la prestación de servicios de salud, inspección de vigilancia a los actores del SGSSS y la realización en la gestión para la afiliación de la población antioqueña pobre y vulnerable a una empresa de salud subsidiada en pro de la garantía de sus derechos.

1.9 Población que atiende:

La SSSA cubre las atenciones en salud de segundo y tercer nivel de la población pobre y vulnerable del departamento de Antioquia, y que por su puntaje no pueden acceder a una empresa de salud del régimen subsidiado; así mismo, cubre las atenciones en salud para los migrantes irregulares venezolanos dependiendo de la patología que presente.

1.10 Experiencia:

La SSSA, al día de hoy ha desarrollado grandes avances a saber:

- ✓ Capacidad institucional para la atención en salud
- ✓ Construcción del Puerto de Urabá
- ✓ Creación de alianzas público-privadas
- ✓ Presencia institucional en las subregiones del departamento de Antioquia
- ✓ Universidad digital

2. Planteamiento del problema

La llegada masiva de venezolanos a Colombia es generada por la crisis económica, política y social vivida en ese país; así mismo, y según (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2018), el Estado se ha visto forzado a plantear estrategias para asegurar la estabilidad y provisión de servicios básicos y de carácter urgente como la salud, alimentación, vivienda, educación. Según (Migración Colombia, 2018), en los últimos años, alrededor de 1 millón 400 mil habitantes venezolanos han cruzado frontera a territorio colombiano en busca de alternativas, siendo Antioquia el segundo departamento que más venezolanos recibe; no obstante, en la ciudad de Medellín ya se han comenzado a formar asentamientos o colonias de migrantes no formalizados, afectando la estabilidad y la economía del país.

Así mismo, para la (Organización Internacional para las Migraciones, 2018), esta ola de migrantes venezolanos hacia Colombia ha ocasionado un incremento en casos de malaria y tuberculosis, así como la reaparición de enfermedades ya erradicadas como la difteria y el sarampión. Así mismo, autores como (Reyes & Quintana, 2018), afirman que *“las situaciones vividas como violencia, represión, hambre, falta de dinero, entre otros varios factores han conllevado a la migración masiva de venezolanos hacia otros países. A todo lo anterior, se suman las secuelas que está dejando dicha migración en los mismos venezolanos, el dejar sus países, sus familias y enfrentarse a una dura carrera por sobrevivir en lugares ajenos, además de problemáticas como la xenofobia y la discriminación están causando en estas familias una variedad de secuelas mentales que podrían quedar de por vida, o incluso, desencadenar en otras consecuencias más graves”*. (p. 115-116).

No solo la problemática afecta a la población migrante, sino también a los países receptores de esa masa poblacional que se mueve de forma rápida y contundente. En algunas ocasiones la dinámica interna del país receptor no está preparada para el ingreso de población desmedida, por eso los controles fronterizos se hacen ineficientes e inestructurados para afrontar el fenómeno y Colombia no es la excepción a la regla, en el último año se ha evidenciado la incapacidad técnica del país para manejar adecuadamente a los migrantes venezolanos que ingresan a Colombia de manera desmedida. Este fenómeno ha superado la capacidad del Estado para atender, no solo a los migrantes, sino también a los colombianos; por lo tanto, la impericia en el manejo de políticas y acciones para mitigar los efectos que conlleva este éxodo hacia el interior del país, ha desencadenado el aumento y la evidencia tangible de problemas sociales, económicos, de seguridad y de salud física y mental.

Por lo tanto, el estudio y análisis riguroso de las rutas de atención establecidas para las atenciones en salud mental, así como la difusión acertada y oportuna del resultado de estos análisis entre la población objeto de estudio y las IPS, podrían ser esa herramienta que facilite el acceso y la intervención pertinente por profesionales de la salud mental, a niños y adolescentes que adolecen de traumas y lesiones mentales a causa de las vivencias nada agradables que acarrearán todo el fenómeno migratorio. Así mismo, se apoyaría en la construcción de conciencias equitativas y ecuanímes entre los funcionarios de la salud.

3. Justificación

El fenómeno migratorio en busca de mejorar la calidad de vida, de mejores condiciones laborales y acceso a niveles de educación y salud más aceptables, es una situación que ha acompañado al ser humano desde muchos años atrás. Así mismo, las causas que generan este desequilibrio van desde políticas internas que generan inconformidad en las masas, hasta desajustes sociales y económicos que obligan a la población a buscar mejores oportunidades de vida.

El éxodo masivo de venezolanos hacia Colombia, se ha evidenciado de manera importante en Latinoamérica en los últimos dos años, siendo Colombia el primer país receptor y de paso para migrantes y refugiados, siguiendo estadísticamente Perú y Ecuador (Organización Internacional para las Migraciones, 2018) Así mismo, la población migrante venezolana se ha identificado como víctima de desplazamiento interno en su país debido a la problemática social, económica y política de su nación ha buscado refugio en naciones aledañas, generando cambios en el comportamiento político migratorio en las mismas naciones receptoras.

Actualmente, y según cifras de (Migración Colombia, 2018), en Colombia habitan 1.867.000 venezolanos, de los cuales la mayoría se encuentran en condición irregular, y donde el departamento de Antioquia, con 149.535 migrantes, pasa a ocupar el tercer lugar en el país con mayor número de venezolanos, de los cuales 85.062 bolivarianos viven en la ciudad de Medellín.

Aunque la prioridad del gobierno colombiano se ha centrado en la atención a las necesidades en salud de maternas y neonatos, no se debe dejar de lado la problemática por la alta demanda de servicios en salud mental que la población infantil y adolescente migrante está requiriendo actualmente, esto debido al impacto provocado por el cambio radical en sus formas de vida y

desarraigos de familia y cultura, ocasionando altos índices de depresión y suicidio en esta población. Ahora, si bien es cierto que estas atenciones para migrantes irregulares vienen siendo cubiertas en la ciudad de Medellín por la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, es poco o nulo el conocimiento que se tiene sobre las rutas para el acceso a la atención de servicios de salud derivados de estas patologías, tanto por parte de migrantes irregulares como de algunas IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud).

Por lo anteriormente expuesto, se pretende por medio del presente proyecto, el análisis para la correcta difusión y conocimiento de las rutas viables para una oportuna atención en salud mental entre la población objeto de estudio y las IPS, beneficiando con estas acciones al normal desarrollo cognitivo, emocional y conductual de esta población, impidiendo actos de autoagresión y respetando su derecho a la salud y a la vida; así mismo, recalcando entre los funcionarios de la salud, el compromiso de salvaguardar vidas, independientemente a que nacionalidad, credo o religión pertenezcan.

4. Marco teórico

Tras la muerte de Hugo Chávez y con la llegada al poder de Nicolás Maduro, Beleño (2018), manifiesta que la situación económica y política del país vecino empeoró visiblemente, presentando la ola migratoria más grande que ha tenido Venezuela, provocando no solo el regreso de ciudadanos colombianos a su país de origen, sino también, provocando la migración de venezolanos más importante en las últimas décadas.

Según Migración Colombia (2018), para abordar este hecho es necesario tener en cuenta aspectos como la historia entre nuestras dos naciones y la cercanía geográfica de nuestros territorios, cercanía que ha provocado un movimiento permanente de población a través de las fronteras. El segundo aspecto tiene que ver con el crecimiento de flujos migratorios en los últimos años, que mientras con el resto de países es del 11% con Venezuela es del 15%. El tercer aspecto tiene que ver con la dinámica que se presenta actualmente, donde se observa una migración pendular, es decir que se mueve entre los dos países en zona de frontera regularmente.

A este éxodo de migrantes venezolanos se suma, como lo afirma la Cancillería Colombiana (2017), en su informe “El tratamiento de la población venezolana en las ciudades de frontera”, la problemática de salud pública ya que no cuentan con un servicio de salud adecuado, argumentando además, que dentro de las políticas que se deben implementar para contrarrestar la crisis humanitaria estaría brindar un servicio que incluya satisfacer la demanda de alimentos, alojamiento y educación básica; todo esto unido al programa de localización y clasificación de ciudadanos venezolanos que está implementando Migración Colombia.

Así mismo, poco se ha trabajado en las consecuencias de la salud mental de los migrantes, ya que es posible, como lo manifiestan Eibenschutz. & Vilar (2007), que el fenómeno migratorio en sí mismo no sea el causante directo del deterioro de la salud mental, sino que aspectos relacionados

con las condiciones básicas, eventos traumáticos antes, durante y después del iniciar el proceso migratorio sean suficientes para aumentar la angustia psicológica.

La afectación en la salud mental individual y colectiva según Geert, Haghebaert & Zaccarelli (2015), se evidencia no solo a corto plazo sino también a mediano y largo plazo, y van desde las consecuencias traumáticas pasajeras, hasta las consecuencias de prolongada duración y, es importante destacar, que síntomas como ansiedad, o las expresiones de desespero y en general los problemas comportamentales que alteran las rutinas deben interpretarse, no sólo como elementos patológicos, sino también como reacciones normales ante situaciones extremas.

Estos cambios radicales generados por el desplazamiento, incrementan los diagnósticos de depresión, ansiedad, alteraciones del sueño evidenciando la comorbilidad entre estos mismos. A todo esto, según Gotuzzo (2018), debe sumarse el hecho que en algunas ocasiones la xenofobia, produce altos niveles de discriminación y violencia, provocando aún más la inestabilidad mental.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesaria la implementación de un referente teórico y metodológico que permita minimizar el impacto en la salud mental que sufre la población venezolana con el fenómeno migratorio. Así mismo, WHO (2017), argumenta que el implemento de estrategias que promuevan buenas prácticas, implica empoderar, tanto a los entes migratorios como a organismos gubernamentales y ONG, en el cubrimiento de necesidades básicas y la posible permanencia regular de la población víctima del fenómeno.

Son diversos los modelos teóricos que se han postulado para analizar la vinculación entre el proceso migratorio y los posibles riesgos para la salud mental asociados al mismo.

Por un lado, Odegard (1945), propone la Teoría de la Selección Social, según la cual si surgen dificultades psicológicas vinculadas al proceso migratorio, serían debidas a la predisposición del

individuo, con lo que se minimiza la importancia de las dificultades con las que puede encontrarse la persona migrante en la nueva sociedad. Por otro lado, Eitinger (1959), formula la Teoría de la Causa Social, que atribuye las alteraciones psicológicas que pueden surgir durante el proceso migratorio, exclusivamente al estrés externo que se produzca durante el mismo. Ambos modelos se centran en aspectos muy concretos y limitados del proceso migratorio, por lo que muchas de las variables vinculadas al mismo no se tienen en consideración.

Por último, Goldlust y Richmond (1974), enuncian el Modelo Multivariado, el cual afirma que en la aparición de alteraciones en la salud mental vinculadas al proceso migratorio, influyen variables que engloban características de la pre migración, tales como problemas familiares, razones para migrar, estrategias de afrontamiento del migrante antes de su desplazamiento, etc., características del individuo, entre las que se cuenta la edad en el momento de llegada al país, entre otras, y factores pos migración en la nueva sociedad, entre los que sobresalen algunos como discriminación o desempleo. Este último modelo es el que ha recibido una mayor aceptación, al considerarse que la adecuada adaptación de la población migrante en el nuevo medio social, sin que aparezcan riesgos para su salud mental, está determinada por factores vinculados a la sociedad de origen, por factores relacionados con la propia migración y por factores que actúan en la sociedad de acogida.

Así mismo, y de acuerdo con Murphy (1977), el resultado de la interacción de todos estos factores estará mediada por las estrategias de las que dispone la propia persona que migra: empatía, habilidades sociales, tolerancia, autoestima, confianza en sí mismo y control cognitivo, es decir, la percepción que tiene la persona de que controla su propia vida.

4.1 Conceptualización Frente a la Problemática

En el presente proyecto, se toma el enfoque de gobernanza como una alternativa gubernamental y política necesaria para poder dar respuestas más integrales y oportunas al fenómeno migratorio existente en Colombia; así mismo, dicho enfoque se caracteriza por distinguir las interacciones motivadas del terreno público y privado, en la generación de soluciones a problemas de índole colectivo.

Así mismo, respecto a la teorización del enfoque de gobernanza, Prats (20005), en su texto *“La gobernanza y sus distintos enfoques”*, especifica que esta

“No se refiere al gobierno formal exclusivamente, sino a una forma de dar dirección a la sociedad en la que el gobierno formal, la sociedad civil y el tejido empresarial se entrelaza para gestionar los asuntos públicos. En cierto sentido, la gobernanza se refiere al hecho de gobernar en un modo distinto, un modo en el que el gobierno se convierte en agente de configuración de espacios sociales donde el resto de los actores interactúan y aspiran a regir el curso de la sociedad.” (p,2)

Para Echeverri (2008), en su texto *“El enfoque de la gobernanza en el estudio de la transformación de las políticas públicas: limitaciones, retos y oportunidades”* sintetiza en tres, las características de la gobernanza como enfoque:

“1. El paradigma de la gobernanza reconoce que los problemas que enfrentan las políticas públicas son de carácter complejo y dinámico, pueden ser diagnosticados y definidos desde múltiples perspectivas e involucran una variedad de actores y colectivos sociales. Lo anterior se traduce en diagnósticos y soluciones más comprensivas y también en el desarrollo del sentido de la corresponsabilidad entre las diversas partes implicadas.

2. Participación de actores diversos en el marco de redes plurales. La gobernanza se configura sobre la base de redes que incluyen varios niveles de gobierno y de la administración (en un sentido vertical), múltiples áreas, departamentos y sectores (en un sentido horizontal), y simultáneamente actores no institucionales, como empresas, organizaciones y movimientos sociales (involucra tanto el interior como el exterior de las instituciones).

3. Nueva posición de los poderes públicos en los procesos de gobierno, adopción de nuevos roles y desarrollo de nuevos instrumentos orientados a la gestión de redes. La gobernanza desdibuja el control institucional jerárquico, razón por la cual modifica de hecho el papel del gobierno, al que le corresponde coordinar y liderar el conjunto de la red. Priman entonces capacidades como la influencia y la habilidad para establecer un marco común para la cooperación de los múltiples actores. Para ello es necesario desarrollar nuevos instrumentos de gestión. (p,247).

De modo que es posible establecer que desde el enfoque de gobernanza se establece una corresponsabilidad en donde existe la participación de los gobiernos, su administración, organizaciones y la sociedad civil, lo que da paso a procesos de gobernabilidad enmarcados y entrelazados para la cooperación y gestión adecuada de políticas que hagan énfasis en la inclusión, focalización y construcción de acciones colectivas y coordinadas dando respuesta, desde la institucionalización y el gobierno, a problemáticas públicas.

Por lo anterior, los postulados teóricos y epistemológicos planteados fundamentan la visión con la que se quiere plantear la migración de venezolanos a territorio colombiano, así como su

atención a necesidades básicas como la salud mental y las respuestas legales y gubernamentales con las que Colombia ha hecho frente la situación migratoria actual.

5. Objetivos

5.1 Objetivo General

Difundir las rutas para el acceso y la atención de servicios de salud mental entre la población venezolana irregular con edades comprendidas entre los 6 y 18 años que residen en la ciudad de Medellín.

5.2 Objetivos Específicos

- 5.2.1 Identificar las barreras en el aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud.
- 5.2.2 Definir las principales causas que vulneran el derecho a la salud de la población migrante irregular venezolana.
- 5.2.3 Identificar en la ciudad de Medellín, las rutas para la atención y el acceso a la salud mental de la población objeto de estudio.

6 Metodología

Una de las metodologías que mejor ha conseguido comprender y trabajar los procesos participativos es sin duda la de Investigación Acción Participativa (IAP), pues construye pensamiento crítico, permite el empoderamiento y la construcción de nuevas alternativas ayudando en la transformación de los grupos marginados. La Investigación y Acción Participativa se caracteriza por su postura de investigar para conocer más sobre los procesos que determinan los problemas, por las acciones de denuncia y de transformación que se producen al conocer mejor esos procesos, así como por la participación real de las comunidades implicadas en todos los pasos de investigación-reflexión-acción. En definitiva podemos decir que se busca conocer para comprender y comprender para transformar.

Este tipo de metodología pretende superar dos grandes fisuras:

- **La distancia Sujeto-Objeto.** En las formas académicas normalmente se da el técnico, que lo cree saber todo, frente a la comunidad a la que se estudia, a la que muchas veces se le califica de desinformada o ignorante. En la Investigación-Acción, por su esencia ampliamente participativa, no existe una relación investigador frente a investigados sino que se trata más bien de una relación horizontal, de crecimiento mutuo y aprendizaje conjunto, donde se reconoce el aporte que puede dar cada persona dentro del proceso.
- **La separación Investigación-acción.** Normalmente en la academia se estudia y se publica, pero no necesariamente se interviene en los problemas que se estudian, sin embargo en la Investigación acción, por su compromiso con la transformación, no se queda en la descripción o el análisis, sino que son las comunidades las que ponen las agendas definidas y las que deciden qué, cómo y para qué se investiga.

En esta línea Paulo Freire (1973: 162), como educador popular, sostiene que: “El verdadero compromiso implica la transformación de la realidad en que se halla oprimida [La

población] y reclama una teoría de la acción transformadora que no puede dejar de reconocerle un papel fundamental en el proceso de transformación”.

Orlando Fals Borda (2008), uno de los investigadores más importantes de éste método, plantea: “las gentes del común merecen conocer más sobre sus propias condiciones vitales para defender sus intereses, que aquellas otras clases sociales que han monopolizado el saber, los recursos, las técnicas y el poder mismo, es decir, que debemos prestar a la producción del conocimiento tanta o más atención que a la producción material. Así podíamos inclinar la balanza en pro de la justicia para los grupos desprotegidos de la sociedad”.

7 Análisis de viabilidad

Esta propuesta de intervención es viable, ya que se cuenta con el apoyo de los profesionales de la Personería de Medellín y la Unidad Familia Medellín, adscrita a la Secretaría de Inclusión Social Familia y Derechos Humanos de la Alcaldía de Medellín, lo que facilita el desarrollo de las actividades descritas en la propuesta y la focalización e intervención de la población objeto de estudio.

El objetivo es poder introducir la propuesta dentro de las especificaciones técnicas de la Unidad Familia Medellín para el año 2022, en el componente de acompañamiento psicosocial, con el fin de poder garantizar los recursos técnicos , humanos y tecnológicos que se requieren.

Una de las contribuciones de la propuesta estará enfocada en la sensibilización y capacitación de los servidores públicos que atiende a la población objeto de estudio en temas relacionados con el buen trato y la garantía de los derechos fundamentales de las personas migrantes especialmente los derechos a la vida y a la atención e salud mental.

8 Análisis de factibilidad

Se pretende que éste proyecto sea financiado 100% por la Secretaría de Inclusión Social familia y Derechos Humanos, quienes dentro de su presupuesto anual sacaran el rubro del proyecto, para que este haga parte del componente de acompañamiento psicosocial de la Unidad Familia Medellín, dando cumplimiento a los siguientes indicadores:

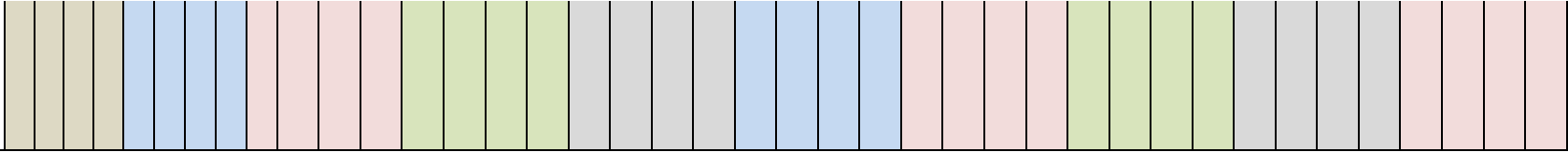
- Personas que participan en los talleres propuestos
- Funcionarios de la Administración Municipal capacitados en activación de rutas de atención en salud mental y derechos humanos.
- Personas capacitadas en Derechos humanos

Tabla 1.

Presupuesto resumido de la propuesta.

Rubro	Secretaria de equidad de género	Porcentaje	Total
Recursos humanos	2.427.600	100%	2.427.000
Equipos tecnológicos	2.737.000	100%	2.290.725
Material fungible (papelería)	6.069.000	100%	6.069.000
Silletería	3.249.890	100%	3.249.890
Carpas	1.213.800	100%	1.213.800
Refrigerios y Almuerzos	3.290.350	100%	3.290.350
Total, del Proyecto			18.987.640

es que tienen
los migrantes



10 Referencias

- Beleño, F. (2018). El proceso migratorio entre Colombia y Venezuela, un análisis de la problemática actual. Tesis de Postgrado en Finanzas y Administración Pública. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia.
- Cancillería Colombiana (2017). Acciones del gobierno nacional sobre la atención a colombianos en la frontera con Venezuela. Recuperado de:
<https://www.cancilleria.gov.co/especiales/venezuela/>
- DANE. (2016). Elementos para una política pública frente a la crisis de Venezuela. Medellín: FEDESARROLLO.
- Echeverri, E. (2008). Derecho a la salud, Estado y globalización. Rev Fac Nac Salud Pública. 2008 mar; 24 (número especial): 245-296.
- Eibenschutz, C. & Vilar, E. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Vol. 6. N° 13. julio-diciembre. PP 11-32.
- Eitinger, L. (1959). The incidence of mental disease among refugees in Norway. Jal of Mental Science, 105, pp. 326-338.
- Gaceta Departamental. (1967). *Ordenanza N° 4*. Medellín: Gobernación de Antioquia.
- Geert, V., Haghebaert, A. & Zaccarelli, M. (2015). La salud mental y el desplazamiento forzado. Guía práctica de salud mental en desastres. Cap. 8 PP. 153-167. Recuperado de:
<http://helid.digicollection.org/pdf/s13489s/s13489s.pdf>
- Goldlust, J. & Richmond, A. H. (1974). A multivariate model of immigrant adaptation. International Migration Review, 8, pp. 193-225
- Gotuzzo, E. (2018). Las migraciones y el impacto en la salud mental. Acta Médica Peruana. N° 35. Vol. 3. PP 143-144.
- Migración Colombia. (2018). *Radiografía migratoria entre Colombia y Venezuela*. (G. d. Colombia, Ed.) Medellín.
- Ministerio de Relaciones Exteriores. (2018). *Principios y lineamientos de la política exterior colombiana*. Obtenido de Recuperado de: <http://www.canmcilleria.gov.co/principios-y-lineamientos-de-la-politica-exterior-colombiana>
- Murphy, H. (1977). Migration, culture and mental health. Psychological Medicine, 7, pp. 677-684

Odegaard, O. (1945). The distribution of mental diseases in Norway. *Acta Psychiatrica Neurological*. 20, pp. 247- 252.

Organización Internacional para las Migraciones. (2018). *Derecho internacional sobre migración*. Obtenido de Recuperado de <https://www.iom.int/es/derecho-internacional-sobre-migracion>

Plan Territorial en Salud. (2016-2019). *Antioquia Piensa en Grande*. Gobernación de Antioquia, Antioquia, Medellín.

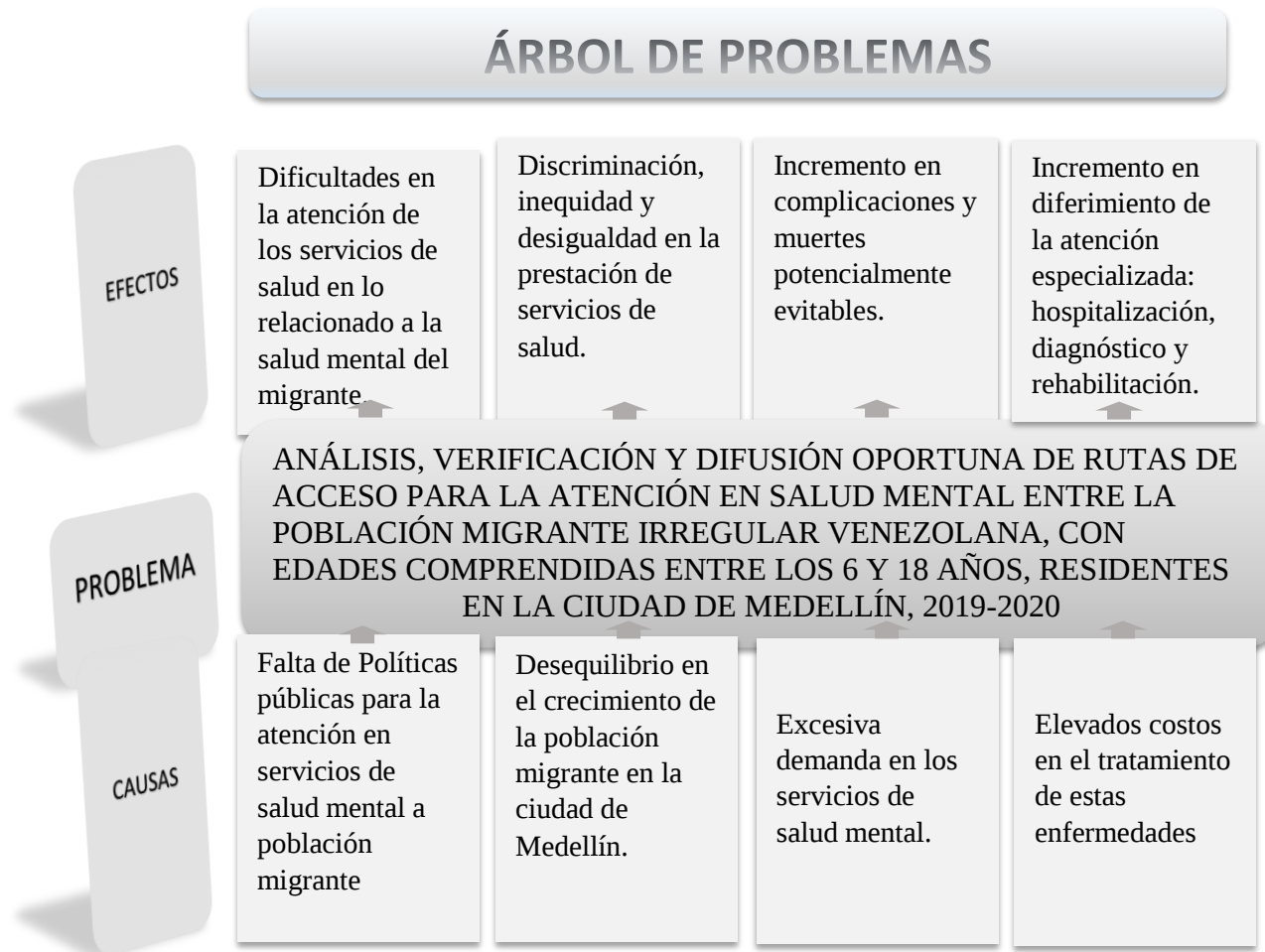
Prats, J. (2005). De la burocracia al management, del management a la gobernanza. Las transformaciones de las administraciones públicas de nuestro tiempo. Madrid: INAP. 1-45.

Reyes, C., & Quintana, M. (2018). ¿Cómo la migración afecta la salud mental de los venezolanos? *Revista Semana*. Obtenido de Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/mundo/venezuela/como-esta-la-salud-mental-de-los-venezolanos-279624>

World Health Organization [WHO]. (2017). WHO Europe Policy Brief on Migration and Health: mental Health Care for Refugees. Recuperado http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf

ANEXOS

Árbol de problemas



Árbol de objetivos



Matriz de marco lógico

MATRIZ DE MARCO LÓGICO								
OBJETIVO GLOBAL		PROBLEMA CENTRAL		PRODUCTO FINAL ESPERADO		OBJETIVO GENERAL		
Contribuir a la divulgación y socialización entre la población venezolana irregular, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años de edad, de las rutas de atención existentes actualmente en la ciudad de Medellín.		Desconocimiento por parte de la población migrante irregular venezolana, sobre la existencia de las rutas de atención dispuestas en la ciudad de Medellín, para el acceso y atención en salud mental de esta población.		Reconocimiento de la población irregular venezolana que reside en la ciudad de Medellín, sobre las rutas de atención en salud mental dispuestas para ellos.		Socializar las rutas de atención para el acceso a servicios de salud mental entre la población venezolana irregular, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, que residen en la ciudad de Medellín.		
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	PRODUCTO FINAL ESPECÍFICO	PRODUCTOS INTERMEDIOS	INDICADOR OBJETIVAMENTE VERIFICABLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE	SUPUESTOS

Falta de políticas públicas para la atención en servicios de salud mental a población migrante irregular venezolana	Identificar las barreras en el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud para la población migrante irregular venezolana	Socialización del Plan de Respuesta en Salud, emanado del Ministerio de Salud, la inclusión al derecho como beneficiario de intervenciones colectivas y gestionadas a través de entidades territoriales y acciones de gestión de salud pública, a poblaciones	1.1 Se socializa con la población objeto de estudio, toda información debidamente recolectada y verificada a cerca de las rutas de atención en salud mental, dispuestas para su acceso en la ciudad de Medellín.	En los dos primeros meses de ejecución del proyecto, se informa al 80% de la población irregular venezolana que acude a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia en busca de atención de servicios de salud mental, sobre las rutas de atención dispuestas en la ciudad de Medellín.	Listado de asistencia. Acta y/o registro fotográfico	24 de Marzo	Psicólogos del proyecto	Demoras por parte del Estado en la destinación de recursos a los entes gubernamentales y municipales para la atención en salud a población migrante irregular.
--	---	--	---	---	--	-------------	-------------------------	--

		pobres y vulnerables, en este caso la población migrante irregular venezolana.						
			1.2 Se sensibiliza a los funcionarios de las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de que brinden una óptima atención y un trato digno a la población irregular venezolana que reside en la ciudad de Medellín.	En los dos primeros meses de ejecución del proyecto, se envía folio de carácter motivador por medio de correo electrónico, al 80% de las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, existentes en la ciudad de Medellín.	Evidencia de envío de correos electrónicos.	24 de Marzo	Psicólogos del proyecto	
Aumento	Establecer	Se favorece	2.1 Se	En los dos	Listado de asistencia. Acta	24 de	Psicólogos	Demoras por

de las solicitudes de prestación de servicios en salud mental por parte de la población migrante irregular venezolana	entre la población migrante irregular venezolana, el nivel de riesgo en relación a la patología mental declarada, a fin de priorizar su atención y tratamiento o más adecuado	a la población migrante irregular venezolana, con edades comprendidas entre los 6 y 18 años, residentes en la ciudad de Medellín, con atenciones oportunas y eficaces para el sano desarrollo de su salud mental	clasifican y separan las solicitudes entrantes a la Secretaría Seccional de Salud para atención en salud mental de la población objeto de estudio.	primeros meses de ejecución del proyecto, se cumple al 80% con el objetivo propuesto, tramitando debidamente las solicitudes de atenciones en salud mental de la población migrante irregular venezolana.	y/o registro fotográfico	Marzo	del proyecto	parte del Estado en la destinación de recursos a los entes gubernamentales y municipales para la atención en salud a población migrante irregular.
			2.2 Se priorizan dichas solicitudes con el Centro Regulador de Atenciones Electivas (CRAE) de la SSSA para ser autorizadas en el menor tiempo posible.	En los dos primeros meses de ejecución del proyecto, se cumple al 80% con el objetivo propuesto, al permitir que la población pueda acceder a la atención en salud mental requerida por el médico tratante.	Solicitudes de atenciones en salud	24 de Marzo	Psicólogos del proyecto	

			2.3 Las autorizaciones emanadas por el CRAE de la SSSA, son enviadas a las diferentes instituciones de servicios de salud para su agendamiento o inmediato.	En los dos primeros meses de ejecución del proyecto, se cumple al 80% con el objetivo propuesto, al permitir que la población pueda acceder a la atención en salud mental requerida por el médico tratante.	Autorizaciones en salud por parte de la SSSA	24 de Marzo	Médico Auditor del CRAE - SSSA	
Insuficiencia de redes de apoyo para la población migrante irregular venezolana residente en la ciudad de Medellín	Fortalecer factores protectores, donde se incluya la articulación entre entes territoriales, nacionales e internacionales con el fin de minimizar las afectaciones mentales	Se unifica información para el correcto trámite de las solicitudes en salud mental de la población objeto de estudio, entre la SSSA, instituciones prestadoras de servicios	3.1 Se socializan los canales pertinentes con las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como con los organismos no gubernamentales existentes en la ciudad de Medellín.	Se tiene acercamiento por parte de la SSSA con las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud como el Hospital General, Hospital La María, Hospital San Vicente de Paúl, así como con	Folio informativo	24 de Marzo	Psicólogos del proyecto	Demoras por parte del Estado en la destinación de recursos a los entes gubernamentales y municipales para la atención en salud a población migrante irregular.

	asociadas al contexto migratorio	de salud y organismos no gubernamentales, existentes en la ciudad de Medellín, con el fin de darles el tratamiento oportuno		organizaciones no gubernamentales como ADRA, FAMICOVE y ACNUR, con el fin de concretar acciones que faciliten el acceso de la población objeto de estudio a las atenciones en salud mental, cumpliendo con el 100% del objetivo.				
Elevados costos en el tratamiento de enfermedades mentales asumidos por la población irregular venezolana, el 30%	Concientizar a la población irregular venezolana que asiste a la SSSA, sobre la importancia de legalizar su situación migratoria en el	Se socializa de manera clara y concisa, información sobre la documentación requerida para la legalización de estatus regular con la población irregular	4.1 Se entrega a cada ciudadano irregular venezolano, folio informativo de soportes requeridos para la legalización de su estatus migratorio en	En los dos primeros meses de ejecución del proyecto, se cumple al 80% con el objetivo propuesto, al informar a la población migrante venezolana irregular que asiste.	Folio informativo	24 de Marzo	Psicólogos del proyecto	Demoras por parte del Estado en la destinación de recursos a los entes gubernamentales y municipales para la atención en salud a población migrante

del valor total de cada servicio	territorio colombiano , a fin de hacer parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud del país	venezolana que asiste a la SSSA	Colombia; así mismo le informa sobre las ventajas y derechos que adquieren al momento de legalñizar su estadía en el país					irregular.
----------------------------------	--	---------------------------------	---	--	--	--	--	------------

Matriz de costos

TAREAS	RECURSO	UNIDAD DE MEDIDA	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
Tres (3) Talleres presenciales	Humano-físico-logístico	Aguas	595	400	\$ 238.000
		Refrigerios tipo almuerzo	12495	200	\$ 2.499.000
		Mesas Tablones	16660	4	\$ 66.640
		Sonido Básico espacio abierto 600 vatios	238000	1	\$ 238.000
		Micrófono	35700	3	\$ 107.100
		Extensiones eléctricas	29750	15	\$ 446.250
		Sillas Rimax blancas	1190	600	\$ 714.000
		Cinta Peligro Señalización	5950	1	\$ 5.950
		Carpas 6x6	202300	4	\$ 809.200
		Profesionales Logísticos	71400	4	\$ 285.600
Una Campaña Comunicacional-Videos	Humano-físico-logístico	Aguas	595	300	\$ 178.500
		Refrigerios tipo almuerzo	12495	10	\$ 124.950
		Mesas Tablones /Mesas	16660	46	\$ 766.360
		Videos	238000	5	\$ 1.190.000
		Micrófono	35700	1	\$ 35.700
		Extensiones eléctricas	29750	15	\$ 446.250
		Sillas Rimax blancas	1190	201	\$ 239.190
		Cinta Peligro Señalización	5950	2	\$ 11.900
		Carpas 4x4	202300	1	\$ 202.300

		Profesionales logísticos	71400	10	\$ 714.000
Campaña sobre la socialización de los derechos adquiridos	Humano-físico-logístico	Volantes	595	10000	\$ 5.950.000
		Refrigerios tipo almuerzo	12495	20	\$ 249.900
		Mesa Rimax Blanca	16660	70	\$ 1.166.200
		Sonido Básico espacio abierto 600 vatios	238000	1	\$ 238.000
		Micrófono	35700	1	\$ 35.700
		Volantes	29750	3	\$ 89.250
		Sillas Rimax blancas	1190	250	\$ 297.500
		Carpa 4X4	202300	1	\$ 202.300
		Cinta Peligro Señalización	5950	2	\$ 11.900
		Profesionales logísticos	71400	20	\$ 1.428.000
TOTAL COSTOS					\$ 18.987.640

Cronograma detallado

[illegible]

sobre el trato digno al ciudadano. Esta campaña se organizará a través de la elaboración de 5 videos institucionales de 30 segundos explicando de manera lúdica cuales son los derechos fundamentales que tienen los migrantes